

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.24.008

《伤寒杂病论》癥瘕积聚的证治特色及其对中医肿瘤临床的影响

阳国彬, 刘松林*, 梅国强

(湖北中医药大学中医临床学院, 湖北省武汉市洪山区黄家湖西路 1 号, 430065)

摘要 《伤寒杂病论》中癥瘕积聚的辨治特色包括本虚标实、辨证施治, 痰瘀并治、扶正祛邪, 攻补兼施、中病即止, 重视丸剂、缓图消积 4 个方面。《伤寒杂病论》对癥瘕积聚的认识与现代医学对肿瘤的本质认识是一致的, 《伤寒杂病论》针对癥瘕积聚治疗中的辨证论治、复法大方、以人为本治疗理念对当今中医肿瘤临床仍有重要的指导意义。

关键词 伤寒杂病论; 癥瘕积聚; 辨治特色; 肿瘤

肿瘤归属于中医学“癥瘕”“积聚”“脏结”等病证的范畴^[1]。中医学有关癥瘕积聚的记载最早见于《黄帝内经》, 如《灵枢·五变》曰“人之善病肠中积聚者, ……如此则肠胃恶, 恶则邪气留止, 积聚乃伤”。《难经·五十五难》曰“故积者, 五脏所生; 聚者, 六腑所成也。积者, 阴气也, 其始发有常处, 其痛不离其部, 上下有所终始, 左右有所穷处。聚者, 阳气也, 其始发无根本, 上下无所留止, 其痛无常处, 谓之聚”。

张仲景在继承《黄帝内经》《难经》有关癥瘕积聚论述的基础上, 对癥瘕积聚的具体证治有了进一步的认识, 在《伤寒杂病论》中对癥瘕积聚的病因病机、临床表现、辨治思路等方面都提出了独到的见解, 对后世产生了深远的影响, 至今对中医肿瘤临床仍具有积极的指导意义。本文旨在对《伤寒杂病论》辨治癥瘕积聚的学术思想进行进一步的探析, 以期对中医临床肿瘤辨治提供可行的思路和方法。

1 《伤寒杂病论》中癥瘕积聚的辨治特色

1.1 本虚标实, 辨证施治

《伤寒杂病论》中提到的与癥瘕积聚相关的病证有称之为“脏结”的, 有称之为“癥瘕”或“癥”的, 有称之为“积”和“聚”的。如脏结

可见于《伤寒论》129 条, 曰“何谓脏结? 答曰: 如结胸状, 饮食如故, 时时下利, 寸脉浮, 关脉小细沉紧, 名曰脏结。舌上白胎滑者, 难治”^[2]。《伤寒论》130 条“脏结无阳证, 不往来寒热, 其人反静, 舌上胎滑者, 不可攻也”^[3]。《伤寒论》167 条“病胁下素有痞, 连在脐旁, 痛引少腹入阴筋者, 此名脏结, 死”^[4]。脏结多由脏虚阳衰, 阴寒深结于脏发展而成, 证属正虚邪实之候。正虚涉及五脏六腑、阴阳气血, 而以脏气虚衰为主; 邪实则寒邪凝聚、气血郁滞、瘀血阻滞。其病位以下焦肝肾为主, 涉及心、肺、脾、胃等多个脏腑, 从而导致病情加剧复杂多变。体征为胸胁硬满疼痛, 尚能饮食, 或食欲不振, 时时下利, 甚则胁下有痞块, 连在脐旁, 痛引少腹及阴部, 舌苔白滑、寸脉浮而无力, 关脉小细沉紧等, 证属本虚标实^[5]。积聚可见于《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》, 曰“积者, 脏病也, 终不移; 聚者, 腑病也, 发作有时, 展转痛移, 为可治”^[6]。积病属阴, 病在脏, 肿块固定不移, 痛有定处; 聚病属阳, 病在腑, 肿块或聚或散, 痛无定处。癥瘕可见于《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治》, 曰“妇人宿有癥病, 经断未及三月, 而得漏下不止, 胎动在脐上者, 为癥瘕害。妊娠六月动者, 前三月经水利时, 胎也。下血者, 后断三月衃也, 所以血不止者, 其癥不去故也, 当下其癥, 桂枝茯苓丸主之”^[7]。《金匱要略·疟病脉证并治》曰“疟症以月一日发, 当以十五日愈。设不差, 当月尽解。如

基金项目: 国家中医药管理局 2010 年全国名老中医药专家传承工作室建设项目 (FM20103421)

* 通讯作者: newforest@163.com, (027) 68890036

其不差，当云何？师曰：此结为癥瘕，名曰疟母，急治之，宜鳖甲煎丸^④。“癥属血病，瘕属气病”，可见癥瘕的主要病因病机为正气不足、瘀血内结、气血衰少。中医学认为，气为血之帅，血为气之母，气行则血行，气滞则血行不畅而成瘀。气滞血瘀，瘀滞不通，不通则痛，日久而成癥积。气聚血凝，积而成块。癥瘕积聚日久，损伤正气。总之，癥瘕积聚的基本病机以正气亏虚为本，瘀血内结为标，临床须明辨虚实，辨证施治^⑤。

1.2 痰瘀并治，扶正祛邪

张仲景认为，癥瘕积聚多为痰瘀互结所致，故治疗时常痰瘀并治^⑥。常用的化痰药在鳖甲煎丸中应用的有半夏、厚朴、石韦、瞿麦、桂枝、射干等，桂枝茯苓丸中应用的有茯苓、桂枝等。故桂枝虽无化痰功效，但中医学认为，“痰为阴邪，非温不化”^⑦，桂枝一药在鳖甲煎丸、桂枝茯苓丸两方中都有应用。张仲景治疗癥瘕积聚常用的活血化瘀中药有牡丹皮、桃仁、芍药、大黄等，化痰药与活血化瘀药配伍同用，是张仲景治疗癥瘕积聚的常用方法。

癥瘕积聚病理特点为虚实夹杂、虚多于实，故在治疗时扶正祛邪并举，扶正时兼以祛邪，攻邪时不忘扶正，始终注重顾护正气^⑧。张仲景治疗癥瘕积聚应用活血化瘀化痰药祛邪时，常配伍扶正药，以“祛瘀不伤正，扶正不留瘀”。张仲景还指出，癥病多为久病迁延，且病情顽固缠绵难治，故临床治疗须从长计议。久病多虚，虚则正气不足抗邪无力，因此，攻邪时顾护正气是非常必要的。常用的扶正药有人参、阿胶、芍药、茯苓、鳖甲等。旨在攻邪时不忘益气健脾以扶正，谨守病机，照顾全局。

1.3 攻补兼施，中病即止

从张仲景治疗疟母“急治之，宜鳖甲煎丸”^④，可知疟母一病未成之前本以正虚为主，疟母既成之后，则正虚邪实、痰瘀互结成为其病机关键。“急治之”意在“乘其未集而击之也”，以雷霆手段截断病势。鳖甲煎丸全方虽有二十三味之多，但组方严谨，寒热并用，攻补兼施，共奏行气化瘀、除痰消癥之效，也是临床治疗其他癥积之有效良方。又如张仲景治疗妇人素有癥病，曰“妇人宿有癥病，……为癥瘕害，……其癥不去故也，当下其癥，桂枝茯苓丸主之”，可知妇人之癥积内阻，导致阴血不能归经，漏下不止，须当机立断，用桂枝茯苓丸“下其癥”。

而对于脏结，张仲景予以“难治、不可攻、死”的描述，而没有给予明确的治疗方法和方药，可知脏结为重证、难以治疗的急重证候，多由脏虚阳衰、阴寒深结于脏发展而成。证属正虚邪实之候，正虚涉及五脏六腑、气血阴阳，而以脏气虚衰为主；邪实则寒邪凝聚、气血郁滞、脉络闭阻。其病位涉及一个或多个脏腑，病情复杂，临床症状驳杂多变。可知脏结一证正气大虚，中阳衰败，虚寒尤甚，攻补两难。即使病情需要非攻不可，在攻伐时也当审身形之强弱、病情之轻重、病势之缓急，切不宜一味攻伐，正所谓“大积大聚，衰其大半而止”。

由此可见，张仲景对癥瘕积聚的治疗有其独到的思路和见解，针对癥瘕初起，邪实正未虚，可用峻药猛攻，急下癥积，以攻为主；如癥瘕积聚迁延日久，邪气未衰而正气已虚，治疗当攻补兼施、先补后攻、中病即止。

1.4 善用虫药，缓中补虚

从《伤寒杂病论》中张仲景对有关癥瘕积聚的描述如“病胁下素有痞”（《伤寒论》167 条），以及“妇人宿有癥病，经断未及三月，……妊娠六月动者，……后断三月衃也……”（《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治》）等病证使用的“素有”“三月”“六月”等时间概念可知，癥瘕积聚病程较长，不是短期形成的。久病必伤正，虚实夹杂，导致正气渐虚。张仲景在治疗时都加用了露蜂房、鼠妇、廔虫（土鳖虫）、蜣螂等虫类药以行瘀，有“虫以动其瘀”之意。正如喻昌所言“仲景施活人手眼，以润剂润其血之干，以蠕动啖血之物行死血，名之曰‘缓中补虚’”^⑨。

1.5 重视丸剂，缓图消积

因癥瘕积聚病程迁延日久，虚实夹杂，张仲景治疗多用丸剂，如治疗疟母的鳖甲煎丸，其方后注云“上二十三味为末，取锻灶下灰一斗，清酒一斛五斗，浸灰，候酒尽一半，着鳖甲于中，煮令泛烂如胶漆，绞取汁，纳诸药，煎为丸，如梧子大，空心服七丸，日三服”^④。治疗妇人癥瘕的桂枝茯苓丸，其方后注云“上五味，末之，炼蜜为丸，如兔屎大，每日食前服一丸，不知，加至三丸”^⑩。尽管两方在药物组方配伍方面药力峻猛，但两方在剂型的选择上都用丸剂，且丸药做成梧子大或兔屎大。并且对服药方法也有严格要求，即从小剂量开始吞服，并逐渐加大剂量，以知为度。峻药丸服，以达到缓图消积之目的。

针对脏结证正虚邪实, 阴寒之邪深伏于里, 患者胁下痞块连及脐旁, 痛引少腹入阴筋等临床表现, 张仲景虽未给出具体治法及方药, 临床可根据其病机特点, 以温里散寒、破气散结之剂长期坚持服用, 缓图消积, 或可转危为安。

“治之从缓, 不求速去”是张仲景治疗癥瘕积聚的主要方法。“从缓”包括两方面的含义, 其一就是采用峻药丸服, “丸者, 缓也”, 以缓其药物峻猛之性, 如药用“鳖甲煎丸、桂枝茯苓丸”; 其二就是在服药方法上从小剂量开始, 逐渐加量, 以求缓效, 如桂枝茯苓丸“如鱼尿大, 每日食前服一丸”即是^[8]。然而张仲景之所以治之从缓, 并非无意求速, 实乃癥瘕积聚之病机虚实夹杂, 病情变化多端, 欲扶正与驱邪兼顾, 治必从缓。其次, 就补虚而言, 癥瘕积聚多因久病迁延累及他脏, 导致脏腑虚弱, 欲补有形脏腑之虚损, 而又必从缓。治之从缓, 实乃治病求本之意。

2 《伤寒杂病论》中癥瘕积聚的辨治思想对中医肿瘤临床的影响

2.1 肿瘤病证多端, 临床需辨证施治

辨证论治是《伤寒杂病论》的精髓, 也是当前“个体化医疗”的集中体现和高度概括^[9]。肿瘤病证变化驳杂多端, 即使是同一肿瘤疾病在不同阶段所表现出来的证亦不同, 临证时当采用不同的治疗方法。如同一肺癌患者, 在手术前、手术后、放疗与化疗前、放疗与化疗期间、放疗与化疗后等不同阶段, 其临床证候均会发生相应地变化, 此时应权衡病情之轻重, 根据某一阶段患者的临床症状及体征, 抓住其主证特点, 采取相应的治疗方法, 或抗癌, 或扶正, 或扶正抗癌并重, 体现了同病异治的治疗理念。同理, 不同的肿瘤疾病在发展过程中若出现相同的病机, 表现为相同的证, 则应采取相同的方法进行治疗, 即“有是证, 用是药”。如肺癌、肝癌、食管癌、胃癌、结肠癌患者, 在放疗后多表现为阴虚热毒内结之证, 因而在临床辨证施治时可采用益气养阴清热解毒法治疗, 体现了异病同治。随着现代医学的发展, 恶性肿瘤“个体化治疗”已成为一种新的治疗模式, 张仲景所强调的辨证论治与当前肿瘤现代医学的“个体化治疗”有异曲同工之妙。现代医学的肿瘤“个体化治疗”是建立在现代分子生物学、生理病理学、细胞免疫学等多学科的基础之上, 中医辨证论治可以在临床上结合现代科研成果和先进技术, 将中医

辨证论治体系提升到更精确的水平, 以确定最佳治疗方案。总之, 肿瘤的“个体化治疗”是中医辨证论治在中医肿瘤临床的发展和延伸。中医辨证论治是肿瘤“个体化治疗”的基础, 中医药治疗肿瘤的精髓就是要做到个体化, 实现精准治疗。

2.2 肿瘤病机复杂, 治疗当用复法大方

复法大方属七方之一, 其学术思想源于《黄帝内经》, 实践则始于张仲景《金匮要略》治疗癥病的鳖甲煎丸^[10]。鳖甲煎丸是张仲景所创方中为数不多的大方之一, 药有二十三味之多, 全方寒热并用, 活血化瘀、软坚散结、益气养血、调和阴阳、解毒攻邪、除痰消癥诸法兼备。现代临床常用来治疗淋巴瘤、肝癌、卵巢癌等恶性肿瘤, 收效显著^[8]。可见鳖甲煎丸能够针对恶性肿瘤虚实夹杂、寒热互结、痰、毒、瘀、虚并见等纷繁复杂的病机起作用, 这与现代中医对恶性肿瘤病机的认识是十分吻合的, 因而复法大方在现代中医肿瘤临床中得到了越来越多的应用, 周仲瑛教授就善以复法大方治疗各种恶性肿瘤^[11]。

中医学认为, 恶性肿瘤是由于多种致病因素长期作用于机体, 导致机体正气损伤、气滞血瘀、湿聚痰凝、癌毒内生所形成的一种复杂性疾病, 虚实夹杂、寒热互结、痰毒瘀虚并见是其共同的特点。因此, 临床治疗显得尤为棘手, 希冀从某一点入手, 以常法处方, 难免病重药轻、顾此失彼。况且很多肿瘤患者经过西医的手术或放化疗后, 其病机寒热虚实错综复杂, 这也为复法大方在肿瘤临床中的应用创造了客观条件。复法大方基本内容涵盖了针对恶性肿瘤复杂病因病机的一些治疗方法, 包括解毒抗癌法、软坚散结法、疏理气机法、活血化瘀法、化痰降浊法、扶正固本法等^[12]。复法大方为恶性肿瘤的临床治疗提供了新的思路和基本原则, 当然临床具体应用复法大方时, 还要结合肿瘤患者各自的病机特点及患者的具体证候特点, 在治疗上有所侧重, 灵活把握。

2.3 肿瘤难以根治, 治疗当“以人为本”

张仲景所处时代虽然与今时相去甚远, 但是张仲景面对的癥瘕积聚与当今肿瘤的病证之“正虚邪实”本质却是一致的。恶性肿瘤是一种难治性疾病, 从张仲景对脏结的论述中使用了“难治、不可攻、死”等词语便可见一斑。即使在医学水平飞速发展的今天, 临床根治仍非易事。

因此, 临床对于恶性肿瘤患者, 尤其是中、晚期肿瘤患者, 肿瘤或已出现转移, 累及多个脏腑,

邪毒得势嚣张，正气虚衰，此时不可一味以瘤体是否缩小或消失作为疗效评价的标准，而是需要更多地关注患者临床症状的改善情况，以提高患者的生活质量为目标。若一味攻邪抗癌，反而会使病情恶化。尤其晚期肿瘤患者经过手术、放化疗后，正气多已虚衰较甚，机体不任攻伐，对于这样的肿瘤患者，即便癌毒亢盛，治疗时亦当以扶助正气为主，不可一味攻伐。体现中医治疗肿瘤“以人为本”的思想，扶正培本，“寓攻于补”，常能减轻症状，改善生活质量，维持生机，使肿瘤患者长期“带瘤生存”。

3 结语

张仲景治疗癥瘕积聚，有的给出了具体的治法方药，而对于脏结则没有给予明确的治疗方法和方药，需灵活看待，正如《伤寒杂病论》开篇“自序”云“为《伤寒杂病论》，合十六卷。虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源。若能寻余所集，思过半矣^①。”可见张仲景著此书之目的在于既示人以规矩，又示人以灵活。因此，作为临床医生，如能将张仲景有关癥瘕积聚的辨治思想指导今天的肿瘤

临床实践必将从中获得启示。

参考文献

- [1] 陈新莲,林胜友. 中医学对癥瘕积聚认识及意义 [J]. 江西中医药,2009,40(11):5-6.
- [2] 梅国强. 伤寒论讲义 [M]. 北京:人民卫生出版社,2003.
- [3] 陈宏,魏冬梅,尹钢. 浅析仲景积聚、癥瘕证治特色及其对后世的影响 [J]. 新中医,2012,44(10):145-146.
- [4] 张琦. 金匱要略讲义 [M]. 上海:上海科学技术出版社,2010.
- [5] 刘少宾,陈学彬,张建荣. 《金匱要略》治癥方药探讨 [J]. 长春中医药大学学报,2007,23(1):4-5.
- [6] 黄大鹏. 浅谈对痰邪致病性质的认识 [J]. 中国实用医药,2007,2(14):77-78.
- [7] 喻昌. 医门法律 [M]. 北京:人民卫生出版社,2006.
- [8] 王兵,侯炜. 《金匱要略》三丸方治疗肿瘤探讨 [J]. 中医学报,2013,28(10):1451-1453.
- [9] 常春阳,郑晓青,张武广,等. 浅析《伤寒杂病论》对中医治疗肿瘤的临床指导意义 [J]. 浙江中医药大学学报,2016,40(10):735-737.
- [10] 张成铭,周仲瑛. 论复法大方在治疗恶性肿瘤中的临床运用 [J]. 湖南中医药导报,2004,10(5):1-4.

Characteristics of Syndrome Differentiation and Treatment for Concretions, Conglomerations, Accumulations and Gatherings in *Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases* (伤寒杂病论) and Its Impact on Clinical Oncology of Chinese Medicine

YANG Guobin, LIU Songlin, MEI Guoqiang

(Clinical Medical School, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan, 430065)

ABSTRACT The characteristics of syndrome differentiation and treatment for concretions, conglomerations, accumulations and gatherings in *Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases* (伤寒杂病论) includes four aspects: 1) deficiency in root and excess in branch, treatment based on syndrome differentiation; 2) treating both phlegm and stasis, reinforcing healthy Qi to dispel pathogenic Qi; 3) treating with both attack and supplementation, discontinuing medication as soon as getting effect; 4) valuing pills and dispelling accumulations slowly. The understanding for concretions, conglomerations, accumulations and gatherings in *Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases* is the consistent with the understanding for the nature of tumor in modern medicine. Treatment based on syndrome differentiation, the complex principles and multiple prescriptions, as well as the human-oriented treatment in the treatment for concretions, conglomerations, accumulations and gatherings in *Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases* still have important guiding significance for the clinical practice of oncology in Chinese medicine today.

Keywords *Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases* (伤寒杂病论); concretion-conglomeration-accumulation-gathering; characteristics of syndrome differentiation and treatment; tumor

(收稿日期: 2017-07-01; 修回日期: 2017-08-15)

编辑: 黄 健