

《伤寒论》五脏“脏结”对肿瘤治疗的指导意义

龚轩^{1,*}, 吴瑞婷²

(1. 中国中医科学院博士后科研流动站, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 长江大学医学部)

摘要 《伤寒论》中脏结一证在现今临床中证实与肝硬化、肿瘤等诸多疾病相关, 但其病情较重, 病机复杂难解, 至今并无令人满意的治法。其因“脏气虚衰, 邪结在脏, 气血阻滞”而成, 属内伤杂病。浅述脏结成因、分属五脏之症状及产生机理, 并对其治疗思路加以分析。

关键词 脏结; 肿瘤; 内伤杂病; 伤寒论; 五脏

古本《伤寒论》中叙述脏结一证的条文仅有 3 条 (第 129 条、130 条、167 条), 且分别为难治、不可攻、死, 也均未提出治法及思路。根据其表现, 脏结与当今之肝硬化、肿瘤等病相关, 但对其依然没有好的治疗方法及策略。故将其分属五脏之症状及机理作一浅析, 再联系原文加以学习及讨论, 以期对治疗思路有一定的指导作用。

“脏结证”在《伤寒论》中是一类重要的内伤杂病, “脏”是指五脏心、肝、脾、肺、肾, 而“结”字本意为打结。

《伤寒论》原文中所述脏结的条文虽仅有 3 条, 但用意不在阐述其症状, 而是想传达一种思想。《伤寒论》指导思想是以脏腑经络为理论核心的, 其辨证周密且细致, 不仅重视疾病发展过程中的证候变化, 而且也密切注意疾病的预后、结局, 因此, 我们必须深入研究经典探求其精神思想, 以发扬其科学性并提高临床指导的价值。

1 脏结病因及五脏分属

“脏结”顾名思义是邪结在脏, 是因脏气虚衰、阴寒等邪气凝结、气血阻滞而成。脏为阴, 所以脏结证属于三阴病变, 故无发热、心烦等阳证。因邪气侵犯或情志内伤等致使五脏原本的生理机能被打乱, 阳气耗竭, 混乱的气血邪气如同线条缠绕在一起形成一个“结”。脏结常与结胸相鉴别, 结胸邪从外感, 因邪热内陷与痰水互结于胸腹而成,

属急性外感热病范畴, 而脏结病主要由内生, 积渐而成, 乃属慢性内伤杂病之类^[1]。结胸日久可发展为脏结, 性质不同, 为何可通? 是由于邪热与痰水互结, 病之日久, 阳气耗竭, 更易受邪, 脏因邪居, 运行失常, 进一步出现气血邪气积结^[2]。

脏结分属五脏, 各有不同, 其证有虚实, 治可分寒热, 但其主要病因病机为“脏气虚衰, 邪结在脏, 气血阻滞”, 根据五脏所在的位置脏结可分属于上焦心肺, 中焦肝脾, 下焦肾。

脏结皆由脏气虚衰所致, 且造成五脏脏气虚衰的原因各有不同, 但归结起来多由先天禀赋不足, 或后天失养, 或年老体虚, 或劳伤过度而耗损, 或疾病失治误治、久病不复, 或气的生化不足等所致。心气虚常并发心阳虚, 肝气虚多有肝阴虚, 肺肾阴阳皆可虚, 脾多阳虚, 一脏之病也可波及他脏。脏气虚, 以致气的推动、温煦、防御、固摄和气化功能减退, 从而导致机体的某些功能活动低下或衰退产生病理产物, 出现因抗病能力下降易受邪侵等衰弱的现象。

1.1 分属于肺

《伤寒论》第 129 条原文“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。舌上白苔滑者, 难治。”

上焦肺主气司呼吸, 主行水, 朝百脉, 主治节, 为机体与外界交换气体的主要场所, 有调节全身各个脏腑之气的的作用, 气机 (升降出入) 的正常维持着这一机能, 肺有宣发和肃降功能, 治理和调节津液的输布、运行和排泄。若肺的真气亏虚, 则肺脏呼吸、输布津液等机能紊乱衰竭, 化生病理

基金项目: 中国中医科学院中医基础理论研究所自主选题 (YZ-1869); 长江大学楚文化研究院开放式基金 (CWH201802)

* 通讯作者: gongxuan_tm@aliyun.com

因素,而致肺脏结,此时之结可为气滞、瘀血、痰饮等邪的积聚。1) 气滞:肺阳气虚衰,行气无力或肺系旧疾,伤阴耗气以致气滞,肺为娇脏,主一身之气,若外感风、寒、暑、湿、燥、火之邪致其宣降功能失常,最易发生气滞等。2) 瘀血:全身血液通过百脉汇聚于肺行换气之用,且协助心脏调节全身气血津液,若肺气虚运血无力则可化生瘀血等。3) 痰饮:脾虚化生痰饮,痰邪干肺;肺受火热之邪或肝气郁结化火上注于肺,火能炼液灼津为痰;寒湿之邪侵肺,凝聚成痰等,痰有寒热之别,应加以鉴别。肺脏结中,此三邪既可单独为因,也可相兼为害。

气机不畅甚至衰竭,会导致胸部痞塞满闷、呼吸困难等症状,这就如文中所述的“如结胸状”^[4]。肺与大肠相表里,疾患可相互影响,肺脏结气机不畅,气不能下,而致肠腑失其传导之功,若伤及脾脏致其阳虚,运化失职,阴寒不化,出现时时下利之症,若未伤及脾脏,胃胆等腑气未受损,故能饮食如故,出现“寸脉浮”是因为邪气阻隔于胸上,痰热互结胸中,阴寒结于脏,均导致阳气格于上不得通下,故见浮脉^[4]。肺气衰竭,阴寒内盛,阳气已虚气血鼓动无力,则“关脉小细沉紧”,其苔白而滑,为肺虚气结湿浊不行所致。

1.2 分属于心、脾、肾

130 条原文“脏结无阳证,不往来寒热,其人反静,舌上苔滑者,不可攻也”。

心以阳气为用,主血脉、藏神,为君火之脏,若元阳亏损,君火衰微,或心阴不足则心之功能失常,会产生瘀血、气滞、痰饮等病理产物。1) 瘀血:风、寒、湿三气杂至,合而为痹,痹阻心脉,心血运行受阻致血气凝滞而成瘀血;气虚则无力行血,血行不畅停滞成瘀等。2) 气滞:各种原因导致心阳虚衰,气行无力以致气滞;外邪阻滞客于脉络致气机阻滞;情志不畅导致心气郁结等。3) 痰浊:七情所伤导致心气郁结,化火生痰;药食不当,蕴热化生痰热,此为热痰;寒邪、湿邪侵入心脉,凝水成痰,此为寒痰等。4) 水饮、水气:心气虚至竭,血瘀日甚,困扰于心;肺、脾、肾三脏功能失常致水液失调产生的痰饮、水湿等亦可上扰心脏,此等病理产物皆可成为心脏结的病因之邪。血液运行方面,阳气衰微则气血运行郁滞不畅,见口唇发绀、四肢厥逆、脉象细弱或结代等;表现在神志方面,心阳损耗或心阴不足则神失所守,而出现精神迟钝、睡眠不安、面无表情等。心脏结,则

胸中痛,或在心下,郁郁不乐,脉大而涩,连翘阿胶半夏赤小豆汤主之^[4]。

肾为先天之本,寓元阴元阳,是生命活动之根。肾与他脏关系密切,肾阴不足影响心肝,肾阳不足影响肺脾,其他脏腑迁延不愈,久必及肾,亦可导致肾脏功能失常。若肾脏虚衰功能紊乱,其可产生水湿、瘀血、气滞等病理因素,互结形成肾脏结。1) 水湿:水湿的产生与肺脾密切相关,风寒、风热犯肺,肺失通调,风水相搏;火热之邪内攻损伤肺、脾、肾,致津液气化失常,停滞为患,化生水湿;或外来水湿内侵,困遏脾阳,失升清降浊之能,使水无所制;或饮食不节伤脾,脾失传输,水湿壅滞等。2) 气滞、瘀血:肾主纳气之功能失常,降气功能不足,气机紊乱,加之邪存或阳虚发生,气行不畅停滞为患,气滞日久则血瘀等。若肾气亏损,命门火衰,则病变范围广泛,十二脏腑均可受影响;若心肾阳衰,则人体的整个机能如消化、吸收、代谢等都会极度降低,出现全身乏力、恶寒、下利等,此因君火与相火相互配合,才可温养脏腑,推动人体的功能活动。原文“不往来寒热”是与少阳病相鉴别,“其人反静”是与阳明实热扰心烦躁不安相鉴别,且脏结者阳虚衰微,不可再用苦寒攻下^[4]。

脾为后天之本,气血生化之源。脾气虚衰功能失常会产生痰饮、水湿、气滞、血瘀、寒凝、郁热等病理因素,此病邪皆可为成结之因。1) 痰饮:脾病可影响他脏,他脏之病亦可伤之,其中尤以肝、肾为主。脾虚化源不足,肾失所养,肾阳虚衰则脾失温煦,运化失司,易化生痰饮、水湿、水气;肝木疏土,助其运化之功,脾土营木,利其疏泄之用,若肝失疏泄,气血郁滞,伤及脾胃亦可致脾失于常;脾性喜燥恶湿,他脏所生水湿之邪又可困扰脾。2) 气滞:饮食不节,宿积久则蕴生湿热,伤脾碍胃,阻滞气机;情志不畅,肝失疏泄,横逆犯脾。3) 血瘀:初病在气,久病在血。气滞日久或久痛入络,可致脾络血瘀。凡君火衰竭、相火离位,脾失温煦功能失常,其症多见身倦无力、面浮肢肿、苔滑等脾虚湿困之象,脾虚湿困聚生为痰,又可化热波及他脏。

1.3 分属于肝

167 条原文“病胁下素有痞,连在脐旁,痛引少腹,入阴筋者,此名脏结,死”。

肝主疏泄,如维持气血运行,调节水液输布代谢,促脾胃运化、胆汁分泌排泄以促进消化吸收,

调畅气机,维持气机平衡,促生殖机能的发育,起着重要的疏通调节作用,肝的疏泄功能正常,则气机调畅、气血调和,经络通利。主藏血,具有贮藏血液、调节血量和防止出血的功能。肝之虚证既有阴血亏损之“体”不足,亦有阳气不足之“用”衰惫,源于其体阴用阳之本。

肝脏的作用广泛且重要,若肝气虚衰机能紊乱,则可内生瘀血、痰饮、气滞、湿浊、食积等,各病理因素又可相互影响。1) 瘀血:肝主藏血,任何病因导致肝功能异常到一定程度皆可化生瘀血,肝为“罢极之本”,如劳欲久病,损耗气血,气血俱亏,运行不畅而致血瘀气滞;跌扑损伤使络脉受伤,瘀血阻滞;心气虚、肺气虚所致血瘀皆可下扰于肝,肝气久郁,既可出现化火伤阴,又能导致瘀血内结等。2) 气滞:情志不遂致肝失条达,疏泄不利,气机阻滞;肝阳虚衰,气行无力;寒邪、湿邪、暑热等外邪内侵,郁结少阳枢机不利,致使气滞血瘀等,气虚与气滞常并存,相互促进^[9]。3) 痰饮、湿浊、水气:肺、脾、肾三脏功能失常,而使水液代谢失调,化生病邪,侵犯肝脏;或肝调节水液功能失常,又感受寒邪凝液成痰,或肝内郁热煎津为痰等。4) 食积:饮食失宜致使脾失健运,湿浊内生犯肝胆,进而导致肝胆失于疏泄,食积加重等。以上邪气均可成为肝脏结的病因,可单独存在,但多为混合致病,以致此病情复杂,难以治疗。

肝与情志尤为密切,而且情志与五脏皆有关联。肝脏结不仅导致机能的衰退,而且会导致严重的病变,所以说是死候^[9]。

由上可见,五脏之结是脏器虚衰、内外邪聚集,其形成多因,属疾病至危重阶段,机体气血受到严重损害,五脏机能衰竭,失去其正常的生理作用,导致循路而行的气血津液发生混乱,并产生瘀血、气滞、痰饮、水饮等病理产物,此时阴寒内盛且病理产物互相聚集形成了“结”。病理因素的产生并不是一成不变的,其可由单一路径产生,也可由多种机理化生,以上所述机理仅为常见情况,并不全面,临证之时应辨证治之。需要注意的是,“脏结证”的阴象突出表现在舌象上,即“舌上白苔滑”,有寒有热之象,舌有苔为热象,滑表明有湿,又阴寒内盛,病为多湿多寒且夹杂有热,更因阳气衰微,救阳犹恐不及,故“不可攻也”^[9]。所结之邪不同,病机亦有虚实寒热之别,攻邪则伤正,补正则助邪,更是难治,因此,辨证施治尤为

重要。

2 基于脏结病机的肿瘤治疗原则

肿瘤归属于中医学“癥瘕”“积聚”“脏结”等病证的范畴^[10]。胡希恕^[11]提出,“病发于阴,而反下之,因作痞也”的“痞”,实为脏结而非痞证,认为此痞是指痞块,原文中 167 条可为佐证,从文中描述可以推测,此处的“痞”与现代的恶性肿瘤类疾病有相似之处。再者急性传染性肝炎经久不愈或因治疗不当转入慢性期后继发肝硬化,此发展过程如同原文所述肝脏结^[12],因此,脏结的病因病机以及治疗思路的分析会对这些疾病的治疗起到一定的指导作用。

脏结之病,分属五脏,各自不同,证有虚实,治分寒热。其形成主因“脏腑阳气虚衰,阴盛牢结”^[13],“血凝而气阻”所致,在中医基础理论、辨证思维的指导下,在此病治疗上可遵循以下原则。

首先应辨别“结”之性质、寒热虚实之轻重,再确定如何攻补兼施。本病脏气已虚,又受邪扰,气虚进一步加重,是慢性疾病迁延难愈的根本原因。正虚不能抗邪外出,邪之久存进一步加重正虚,故应注重补虚。针对邪结在脏,辨别所结之邪种类、其产生机理以治其根源,使“母虚子亏”,结者散之,祛外邪散里结,辅以散结药物。针对气血阻滞,酌情辅益益气、活血化瘀、通达气机之药,使补而不滞,以恢复气血畅通为目的,恢复人体正常机能。《伤寒论》曰“脏结者,五脏各具,寒热攸分,宜求血分,虽有气结,皆血为之。”血凝气阻为内伤脏结病变之本,气机阻结之象,皆由血痹凝塞所致。故五脏之结,总以治血为先,俾血行而气畅,脏结可解。

扶正对于肿瘤治疗也有重要作用,区别不同疾病的病邪特点,邪正兼顾,重视养正,或可增强脏腑能力使积自除。再者古人常将大补与大毒之药同用,集益气养阴、破血消癥软坚于一炉,虚实兼顾,冀以全方位、多层次消除有形积块^[14]。以下方药可验证此思想,如抵挡汤,随经瘀血结于少腹可用之,方以虻虫、水蛭加桃仁、大黄煎服。苦走血,咸胜血,虻虫、水蛭之咸苦以除蓄血;甘缓结,苦泄热,桃仁、大黄之苦以下结热。妇女下腹有结块,或胀,或满,或痛者,称为“癥瘕”,多因脏腑不和,气机阻滞,瘀血内停而成,气聚为癥,血结为瘕,以气滞、血瘀、痰湿及毒热多见,其中血瘀型常用桂枝茯苓丸以活血破瘀,散结消

癥。方中桂枝温通血脉，芍药行血之滞以开郁结，茯苓淡渗利湿以行血，与桂枝同用能入阴通阳，牡丹皮、桃仁破瘀散结消癥。痰湿型用散聚汤，方中杏仁、陈皮、槟榔行上、中、下三焦之气滞而化痰结，半夏、茯苓除湿化痰，降逆止呕；桂心、当归温经活血而消癥，甘草调和诸药，全方共奏除湿化痰、消结散癥之效。四逆散可治疗肝脾气郁之肋肋胀闷、脘腹疼痛等，方以柴胡自阴而达阳，邪自表而里者，仍自里而出表，使无形之邪以此解散。然邪既自表而里，未免有形之痰湿留恋，其邪结不开，邪终不能尽彻。故以枳实破结除痰，与柴胡一表一里，各得其宜。另以芍药、甘草，护阴和中，相需相济，自然邪散厥回。《神农本草经》指出，大黄的作用是“下瘀血，血闭寒热，破积聚”，治水与血俱结在血室的大黄甘遂汤，治热结膀胱的桃核承气汤，治吐血衄血的泻心汤，治肠痛的大黄牡丹皮汤中皆用大黄，同样是血滞脾络，张仲景处方用药，寓意深刻，只有精研才能理解^[3]，还有许多方药治疗疾病时以此原则为准。

3 小结

综上，虽肿瘤类疾病难治，但如遵循相应的治疗思路能在一定程度上延长患者的寿命，提高其生命质量，减轻患者的痛苦。中医可从外感病邪、饮食劳倦、情志失调等复合因素探求肿瘤病因，在治疗方面，驱邪扶正对于肿瘤治疗则有重要作用，但需区别不同疾病的病邪特点，邪正兼顾，重视养正，可增强脏腑能力使积自除^[4]。传统中医理论对于当前临床医生治疗肿瘤具有重要的指导意义，应认真体会前人思想，灵活巧变，充分发挥其临床指导作用。

Guiding Significance of “Binding of Zang-organs” of Five Zang-organs in the *Treatise on Febrile Disease* (《伤寒论》) on Tumor Treatment

GONG Xuan^{1,2}, WU Ruiting²

(1. Postdoctoral R&D Base, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700; 2. Health Science Center, Yangtze University)

ABSTRACT The syndrome of the binding of zang-organs in the *Treatise on Febrile Disease* (《伤寒论》) has been confirmed in today's clinical practice to be related with many diseases such as cirrhosis, tumor. But its condition is severe and the pathogenesis is complicated and enigmatical. There is no satisfactory treatment method so far. Since it is caused by “visceral qi deficiency, pathogenic qi binding in zang-organs, and qi-blood obstruction”, it belongs to internal miscellaneous diseases. The causes of the binding of zang-organs, respective symptoms of five zang-organs and the mechanism were described, and its treatment ideas were analyzed.

Keywords binding of zang-organs; tumor; internal miscellaneous diseases; *Treatise on Febrile Disease* (《伤寒论》); five zang-organs

参考文献

- [1] 杨栋,张培彤.《伤寒论》“结胸证”辨析 [J]. 吉林中医药, 2014, 34(4): 327-330.
- [2] 黄元御. 伤寒说意 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 73.
- [3] 陶华. 伤寒六书 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 96.
- [4] 陈凤国,余璇,边文彦,等.《伤寒论》浮脉主病探微 [J]. 时珍国医国药, 2017, 28(1): 161-163.
- [5] 魏雪舫,陈忠琳. 古本伤寒脏结证治浅析 [J]. 河南中医, 1999, 19(1): 9-12, 71.
- [6] 李克绍,徐国仟. 伤寒百问(三) [J]. 山东中医学院学报, 1982, 6(3): 40-43.
- [7] 许叔微. 伤寒九十论 [M]. 北京: 商务印书馆, 1955: 27.
- [8] 由崑. 谈谈《伤寒论》中的“脏结” [J]. 中医杂志, 1980, 21(9): 55-56.
- [9] 祝大中. 对“脏结证”的认识: 谈谈对《新编伤寒论》注的不同见解 [J]. 北京中医, 1983, 2(2): 58.
- [10] 阳国彬,刘松林,梅国强.《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 [J]. 中医杂志, 2017, 58(24): 36-39.
- [11] 胡希恕. 越辨越明释伤寒 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 135.
- [12] 张驰,王军. 原发性肝细胞癌经方论治管见 [J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(5): 98-100.
- [13] 吴谦. 御纂医案金鉴 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2011: 453.
- [14] 李克绍.《伤寒论》太阴篇几个问题的探讨 [J]. 中医杂志, 1985, 26(1): 54-57.
- [15] 罗凌燕. 手拈散合四逆散治疗气滞血瘀型中度癌性疼痛的临床研究 [J]. 昆明: 云南中医学院, 2016.
- [16] 韦堂军,程银. 略论传统中医的肿瘤辨治观 [J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2015, 17(4): 891-895.

(收稿日期: 2019-04-28; 修回日期: 2019-05-30)

编辑: 黄 健