

说:“脏腑薄,藩篱疏,易于传变”^[6]。证诸临床,小儿外感热病,因其阴精未充,在病变过程中,易化火动风,出现神昏、抽搐、目睛上吊等症;另一方面,又因阳气未实,易致阳虚气脱而出现厥逆虚脱重症。如小儿罹患急性肺炎、白喉、麻疹等病,每见上述临床表现。至于老人病温,因其营卫枯涩,下元亏虚,正气不足以抗邪,病邪易于长驱直入,而致病情急骤变化。叶天士所说的“逆传心包”证,固然与病邪因素有很大的关系,但患者平素阴虚,特别是心阴内亏,则是导致邪陷心包的主要因素。

在温病辨证过程中,如温病的辨舌,舌质由红转为绛红,再到舌绛光红如镜,少津,即镜面舌,为胃阴衰竭之征象。后期出现舌绛不鲜,干枯而萎,肾阴耗竭,病多危重,预后较差。还有舌苔白而润生津伤不甚,舌苔黄白转为灰黑而燥,甚或焦枯者,主精血枯竭,病多深重。又如温病的验齿,牙齿光燥如石,齿面干燥,仍有光泽,多为胃热津伤,但肾阴未竭;若燥如枯骨,为肾阴枯竭,不能上承于齿的征象。阴液的盈亏与存亡决定温病的传变和预后。正如王孟英在《温热经纬》中说“若留得一分津液,便有一分生理”^[7]。在辨证时不忘辨正气的盛衰,在治疗和施护中使机体达到“正气存内”。

在温病治疗过程中,如风温初起,邪在卫表,忌辛温发汗,以防劫夺肺津、心液,耗散肺气、心阳。又如暑温虽有暑热盛于内,但未成腑实者,多不用下法而徒伤胃气。虽暑热易耗津液,但暑多挟湿,亦不可过于滋阴而碍脾阳,需仔细斟酌,以防止助湿而使病情缠绵。还有湿温初起时,禁辛温峻汗、禁苦寒攻下、禁滋腻养阴。《温病条辨》曰:“汗之则神昏耳聋,甚则目瞑不欲言,下之则洞泄,润之则病深不解”。另外,俞根初在《通俗伤寒论》说“秋燥一证,先伤肺津,次伤胃液,终伤肝血肾阴”,治疗宜柔润,而忌苦燥。所以,顾护津液贯穿温病的全过程。在立法遣方中均体现了使“正气存内”的指导思想。

2 “正气存内”与温病的预防

未病先防:①药食有节:正气虽然内发于脏腑,但来源于后天脾胃,若胃气已无,药食已无济于事。所以顾护胃气是维持正气外发的基本保证。若胃气存,同时强调药食补养,同样重要。②顺应四时:注意顺应外界的气候变化,避免外界的寒凉、炎暑、雨露等影响体内的正气。如《素问·移精变气论》“失四时之从,逆寒暑之宜,贼风数至,虚邪朝夕,内至五脏骨髓,外伤空窍肌肤,所以小病必甚,大病必死。”③锻炼身体:如气功、太极拳、五禽戏、八段锦等多种方式增强体质。④精神调养:精神活动是五脏所产生的,又能作用于五脏,影响生理活动。故《灵枢·本脏》说:“志意者,所以御精神,收魂魄,适寒温,和喜怒者也”。“志意和,则精神专直,魂魄不散,悔怒不起,五脏不受邪矣”。说明了调养精神在温病的预防中的重要地位。

即病防变:①促顺杜逆措施^[8]:吴又可主张以祛邪为第一要义,力求在气分从汗“顿解”,杜邪内陷营血。他认为,客邪贵乎早逐,祛邪理应有方,以早拨去病根为要。因病邪尽除,则无邪可传。②先安未受邪之地,防邪深入:吴又可对于正未大虚者,自然可获邪去正安之效。但是亦有“不得已而数下之,遂成‘重亡津液’者,有‘因下益虚’者,有‘属胃气虚寒’而‘下后反呕’者,可见不顾正气的存亡,一味逐邪,非但不能截止病邪深入,且使正气受伤^[4]。叶天士吸取了吴又可的教训,不滥用攻下法,正如邹滋九所评“若宗吴氏,又恐邪去正伤”。叶天士创立的卫气营血各阶段的治法,或祛邪,或扶正,或邪正合治,旨在

使邪去而正安。可见叶天士更为全面。要重视扶正所起的抗邪作用。育阴即能抑阳,使阳热受其抑制,则病邪的传变即被遏止。病程中期热邪耗损胃津,病至后期则易耗竭肾液。此即的“热邪不燥胃津,必耗肾液”的规律。故病入中焦,徒清热而热不退者,即当察其胃阴是否耗伤。确系热盛阴伤者,则寓养阴于清热之中,即能收到阴复热退之效。王孟英重视养胃阴的方法,他说:“余谓凡治感证,须先审其胃汁之盛衰,如邪渐化热,即当濡润胃腑,俾得流通,则热有出路,液不自伤,斯为善治”^[7]。叶天士则主张“先安未受邪之地”的治法,如“斑出热不解者,胃津亡也”,急以甘寒救胃为治,即选加咸减玉女煎,若其人肾水素亏,应于甘寒中加入咸寒,如玄参、知母、阿胶、龟甲等类。不但增水能敌火,且因用药于未受邪之地,故能防止病邪深入。

3 结语

“正气存内”是一种平衡。正气的趋邪性说明,凡邪之所在,正气的分布量必然增加,这增加的量叫趋邪量。太过,是机体应邪过激,集趋于外邪所在部位的正气量超过抗邪的需要量,会造成局部壅遏,经气郁滞,不仅降低正气抗邪效能,还会闭塞外邪出路,或出现“气有余便是火”的病变,导致六淫化热化火内传;或外邪留恋不解,空耗正气而内祛。不及,集趋于外邪入中部位的正气量低于抗邪的需要量,多表现为外邪易中,其出路难开,或易于传变,成为危重病证。正气趋邪量不及,是机体应邪能力低下的表现,可因于虚,可因于实。虚者多为脏气亏损,经气不足,正气外发量减少所致,所谓“至虚之地便是受邪之处”。

参考文献

- [1]李经纬. 中医大辞典[M]. 北京:人民卫生出版社,1995:365.
- [2]山西中医学院,河北中医学院.《黄帝内经素问校释》[M]. 北京:人民卫生出版社,1982:35.
- [3]魏汉奇. 叶天士《温热论》注评[M]. 北京:中国古籍出版社,1993:5.
- [4]浙江省中医研究所.《温疫论》评注[M]. 北京:人民卫生出版社,1985:98.
- [5]杨进. 温病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:44.
- [6]浙江中医学院.《温病条辨》白话解[M]. 北京:人民卫生出版社,1965:243.
- [7]王孟英. 温热经纬[M]. 北京:人民卫生出版社,1964:47.
- [8]张之文. 对温病传变规律的探讨[J]. 成都中医学院学报,1984,(3):1-3.

王旭高肝气治法在肝癌治疗中的运用

徐燕立¹ 朱飞叶²

(1. 复旦大学附属肿瘤医院中西医结合科,200032;

2. 浙江中医药大学)

清代医家王旭高对肝病证治颇有心得,其在《西溪书屋夜话录》中提出的疏肝理气、疏肝通络、柔肝、缓肝、培土泻木、泄肝和胃、抑肝的治肝气八法^[1]在肝癌治疗中具有一定指导意义。

肝气治法,进退有序,切合病情

王旭高治肝气八法,前三法将疏肝与通、养结合运用,进退

有序,切合肝癌病情复杂多变的特点。肝癌患者,多情志不遂,郁怒伤肝,疏泄失职,导致肝气郁结,久郁成积,且多数患者对癌症的恐惧忧虑,加重了肝气郁结的程度。临诊时患者多有胸胁胀痛、胸脘满闷、暖气、头胀头痛、烦躁、苔薄白、脉弦等症状。此时最宜选用王旭高治肝气第一法——疏肝理气法。云:“如肝气自郁本经,两胁气胀或痛者,宜疏肝,香附、郁金、紫苏梗、青皮、橘叶之属。”其所用香附、郁金、紫苏梗、青皮、橘叶等药,具有辛香调气之功效,可见疏肝理气首宜辛开,正如《临证指南医案·卷六·肝风》所说:“过郁者,宜辛、宜凉,乘势达之为妥”^[2]。然而基于肝癌本虚标实的病机特点,用药应以“调”为主,不可用损胃、耗气、伤阴之品。因此,王旭高疏肝理气法中未提及柴胡。临床多用郁金、枳壳、香附、八月札、绿萼梅、厚朴花、佛手花等性味平和之药,不致升发太过。

血瘀证是肝癌最常见的证候类型之一,临床表现为胁下积块增大,胁肋疼痛,出血,皮肤有瘀斑、瘀点,爪甲瘀点,舌质紫暗或有瘀斑,舌下络脉迂曲粗大,苔黄厚腻,脉涩等血瘀的症状和体征。王氏提出的疏肝通络法云:“如疏肝不应,营气痹塞,络脉瘀阻,宜兼通血络,如旋复、新绛、归须、桃仁、泽兰叶等。”可见,此法的着眼点是肝郁日久而成的血瘀之证。对于肝癌患者,临床多用丹参、川芎、延胡索、郁金、桃仁、当归、鸡血藤等活血化瘀止痛。对于已形成的瘀血癥块,还可酌用炮穿山甲、夏枯草、猫爪草、山慈菇等软坚散结。易于出血是肝癌的病症特点之一,用药时应慎用用水蛭、土鳖虫等药性峻烈的破血逐瘀之品,临床上可用黄芩炭、赤芍、牡丹皮、仙鹤草等凉血化瘀止血而不动血之品。

肝癌极易耗伤气阴,又加之手术、放疗、化疗、介入等治疗,更使机体津液耗损,阴血亏虚,而肝阴又以肾阴为化源,乙癸同源,临床常见肝肾阴虚的证候,主要表现为:面色晦暗,眩晕乏力,盗汗低热,腰膝酸软,口干咽燥,舌红少津或红绛而干,苔光剥,脉弦细数。肝藏血,主疏泄,体阴而用阳,若阴血已伤,用辛燥疏肝之品则阴血更伤,亦不可一味攻毒,当养血柔肝、滋阴清热生津为宜。王旭高云:“如肝气胀甚,疏之更甚者,当柔肝。当归、杞子、柏子仁、牛膝。兼热,加天冬、生地;兼寒,加苁蓉、肉桂。”临床对于肝癌见有肝肾阴虚证候者,可用沙参、麦冬、玉竹、石斛、黄精、枸杞子、生地黄、女贞子、炙龟甲等养阴之品,使得阴津得存,生机得见。

2 治肝之法,健脾益气,扶正抗癌

肝癌之病位虽在肝,但脾虚对肝癌的发生发展有至关重要的作用。若脾胃健旺,则气血得以运行全身,正气充盛,则癌毒虽剧,却不能轻易损伤机体;若脾失健运,气血亏虚,则癌毒邪气稽留,极易变生他证,诚如《医宗必读·卷之七·积聚》所言:“积之成者,正气亏虚而后邪气踞之”^[3]。在治疗上应时刻注重调理脾胃,慎用峻猛之剂,以免伐伐正气,犯虚虚实实之过。因而,治肝法总是与扶正健脾相佐而行。肝癌患者病之初起,脾胃功能尚可,可用王旭高培土泻木法,其云:“肝气乘脾,脘腹胀痛,六君子汤加吴茱萸、白芍、木香。”临诊时可酌加鸡内金、神曲、谷芽、麦芽、山楂等开胃之品顾护脾胃;若脾虚湿阻,湿壅中焦,滞而化热,熏蒸肝胆,胆汁外溢,见身目发黄,尿黄,皮肤发痒,可加茵陈、虎杖、焦栀子、金钱草、车前草、重楼、半枝莲等清热利胆退黄。

肝癌日久,脾胃虚弱明显者,可用缓肝法。王旭高云:“如肝

气胀甚而中气虚者,当缓肝。炙甘草、白芍、大枣、橘饼、淮小麦。”此法立足点是中气素虚而肝气急之证,治疗偏于健脾以缓肝急,治法归于疏肝健脾一类。病之渐者,脾气耗伤,出现倦怠乏力,纳差便溏等症状,可用黄芪、党参、白术、山药等益气健脾;脾失健运,水湿内停,出现脘腹胀满、口中黏腻、口臭,舌苔厚腻等,可用砂仁、豆蔻、杏仁、薏苡仁等醒脾化湿;脾虚日久,水液潴留而出现面浮肢肿、腹胀如鼓的症状,可酌加大腹皮、冬瓜皮、玉米须、车前草等利水化湿之品。

3 治肝之病,知其传变,辨证施治

肝癌患者经手术或放疗后,经常出现胃肠道症状。中医认为,此为热毒犯胃,肝胃郁热之证,临床症见暖气吞酸,脘腹部烧灼感或灼痛,口苦咽干,舌红、苔薄黄,脉弦等。王旭高云:“肝气乘胃,脘痛呕酸,二陈加左金丸,或白蔻、金铃子。”又云:“如肝气上冲于心,热厥心痛,宜泄肝。金铃、延胡、吴萸、川连。兼寒,去川连,加椒、桂;寒热俱有者,仍入川连,或再加白芍。盖苦、辛、酸三者,为泄肝之主法也。”此泄肝和胃及泄肝法均可用于治疗肝郁化火、横逆犯胃的肝胃不和病证,前者病势稍缓,后者病势较急。临诊可用吴茱萸、黄连、青蒿梗、黄芩、木蝴蝶、浙贝母、郁金、延胡索等疏肝清热和胃止痛。若病势急,疼痛剧者,加九香虫、失笑散;暖气频繁者,加旋覆花、赭石;吞酸甚者,加乌贼骨、煅瓦楞子。

肝癌晚期,脾虚日久,延及肺肾,水液滞留,腹胀如鼓,上凌心肺,可见喘息不得卧,心悸不安等症状。王旭高云:“肝气上冲于肺,猝得胁痛,暴上气而喘,宜抑肝。如吴茱萸炒桑皮、苏梗、杏仁、橘红之属。”此法多用于肝气犯肺之证。本证虚实夹杂,涉及肝、脾、肺等多个脏腑。治疗上应遵“急则治其标,缓则治其本”的原则,分清主次,标本兼顾。若喘促心悸甚者,可用附子、白术、白芍、桂枝、沉香、磁石等温阳利水,平冲降逆,同时加用泽泻、冬瓜皮、大腹皮等利水渗湿之品缓解腹水症状;症状缓解后,可用健脾益肾之剂以培土固本。

参考文献

- [1]王旭高. 王旭高医学遗书六种[M]. 北京:学苑出版社, 1996:107-108.
- [2]叶天士. 临证指南医案[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1991:410.
- [3]李中梓. 医宗必读[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006:277.

张锡纯应用白虎汤特色浅析

张文学¹ 李成文² 杨艳芳² 杜正浩²

(1. 河南省中医院, 450002; 2. 河南中医学院)

张锡纯临证擅用白虎汤,重用石膏,山药代替粳米,兼用人参,灵活化裁,广泛应用于治疗外感痰喘、温病、阳明腑实证、便秘、痢疾发热、中风、发斑、产后发热、疮疡热毒等,值得效法。

1 重用生石膏

石膏为《神农本草经》中品,气味辛,微寒;白虎汤重用石膏1斤(约250g)清阳明经热。后世庞安时、缪希雍、吴有性、徐灵胎、余师愚等均善用石膏治疗热病。张锡纯《医学衷中参西录》应用白虎汤及白虎加人参汤的方剂有40多个,方方重用石膏为君,用量3两~1斤,治疗高热效果显著,量小则不效。他认