

仲景橘皮汤生姜用一两(金匱半斤)。^④《求真》之《金匱要略》酸枣仁汤用枣仁三升(金匱二升),茯苓二两(金匱三两)。^⑤《纲目》之《金匱要略》滑石白鱼散用白鱼三分、滑石二分、乱发二分(烧)为散(金匱言等分,无剂量)。^⑥《经疏》、《纲目》之《金匱玉函方》栝楼牡蛎散用牡蛎煅二两,栝楼二两(金匱言等分无剂量)。^⑦《纲目》之《金匱要略》大枣汤用甘草二两(金匱三两)。^⑧《纲目》、《经疏》、赤豆当归散主之。当归用三两(《金匱要略》当归后无剂量)。^⑨《图经》、《证类》张仲景麻黄杏仁薏苡仁汤用麻黄三两(金匱半两),杏仁三十枚(金匱十个),薏苡仁一两(金匱半两)。《纲目》杏仁用二十枚,余同前。^⑩《图经》、《证类》、《经疏》、《纲目》张仲景大半夏汤,半夏用三升(金匱二升)。^⑪《图经》、《证类》、《经疏》、《纲目》张仲景葶苈大枣泻肺汤用大枣二十(金匱十二枚),葶苈丸(金匱葶苈无剂量)。^⑫《纲目》之《金匱要略》王不留行散,甘草用十分(金匱八分)。^⑬《经疏》、《纲目》仲景防己黄芪汤,黄芪用一两二钱半(金匱一分)。^⑭《纲目》之《金匱要略》茯苓桂枝甘草大枣汤用茯苓一

两(金匱半斤),炙甘草二钱半(金匱二两),桂枝三钱(金匱四两),大枣二枚(金匱十五枚)。^⑮《图经》、《证类》仲景桃花汤均用粳米半升(金匱一升)。^⑯《图经》、《证类》、《汤液》、《纲目》仲景枳实术汤用白术三两(金匱二两),《纲目》之《金匱玉函》枳实汤用白术一两(金匱二两)。^⑰《纲目》之《金匱要略》葵子茯苓散用葵子一斤(金匱三两)。^⑱《汤液》仲景薏苡仁附子败酱汤,薏苡仁用二十分(金匱十分)。

以上与《金匱要略》有所出入的内容,或为流传造成的讹误,或为《金匱要略》原貌,今已无从考证,所载不同于《金匱要略》之主治可为仲景方的临床应用开拓思路,方药组成的差别可为仲景方的开发提供线索,剂量的差异更可作为动物及临床实验的依据,或可发现有价值的内容。

基金项目:上海高校选拔培养优秀青年教师科研专项基金(szy08009)

* 上海中医药大学(201203)

浅谈邪毒内生是恶性肿瘤发病的基础和关键

顾恪波¹ 何立丽²

关于恶性肿瘤的病因,有人曾提出以内伤为主的学说,亦有人提出癌毒致病说,但前者多从临床实践中观察到恶性肿瘤晚期患者正气不足、内部失调,故对内伤病因有所偏重,而对早期患者,尤其是本无明显不适或仅有轻度不适、而以体检或其他理化检查突然发现的癌症患者,其正气尚足,尚可耐受手术根除、清扫、术后放化疗等创伤性治疗有所忽视;后者则未能准确阐明癌毒的本质与来源,对癌毒的认识尚不够系统和完整。故笔者不揣简陋,欲参中西医学之理论,试阐明恶性肿瘤发病的根本原因是邪毒内生,理由如次。

1 恶性肿瘤发病始于癌毒内生

恶性肿瘤的发生“起源于”细胞原癌基因的激活,而原癌基因是人体正常组织细胞内正常存在的、固有的调节基因,正如肝细胞内的细胞周期素A基因,它既不是外来之物,也不是外来之物与人体内部组织细胞相互作用后产生的病理产物,而是肝细胞内正常存在的、固有的基因,这就表明,恶性肿瘤的起源,本于人体自身物质的改变;其发生从一开始就是一个内在的改变过程,是内因变化的结果。外界致癌因素,如物理性因素辐射、化学性因素化学致癌物、生物性因素肿瘤病毒等,都只是诱因,而非病因。用中医理论与之类比,可以得出这样一个结论:恶性肿瘤是内生之物,而不是直接通过外因或外感而获得的,癌毒内生才是恶性肿瘤发病的基础和关键。

2 外因通过内生邪毒而致病

以“恶性肿瘤起源于细胞原癌基因激活”这个客观依

据,类比得出中医“恶性肿瘤是内生之物”这个结论,并不是要否认外因的作用。现代研究表明,肿瘤发生过程至少包括激发、促进和演进三个阶段,其中“激发”是指激发因子(包括基因毒化学致癌物、生物因子或物理因子等)作用于靶细胞,在短时间内引起单个靶细胞遗传物质的改变,经细胞分裂后,将这种改变“固定”下来,成为永久性不可逆的改变;但经激发的细胞DNA尚可以通过DNA修复酶加以修复,或经细胞凋亡而清除。“促进”阶段是指在内外源性促癌因子的作用下,激发的细胞发生克隆性增生,并伴随细胞表型的改变,形成病灶;这些病灶也是可逆的,当撤去促癌因子后,激发细胞的增生可消退,表型的改变也可恢复。“演进”是肿瘤发生的最后阶段,在演进因子或完全致癌因子的作用下,癌前状态的细胞其遗传基因再次发生不可逆转变,并获得一些新的生物学特性,如细胞染色体核型向异倍体转变(染色体数目成倍增加或减少)、具有相对自主生长能力等,这一阶段的终点就是癌的出现以至发生转移。由此可见,肿瘤发生过程中的第三个阶段——“演进”阶段才是恶性肿瘤发病的关键;前两个阶段虽然仍是以内因变化为决定因素,外因在起推动作用,但除掉外因后病变还可能逆转,此时内因变化尚不足以决定其最后成为肿瘤;而最后一个阶段,内因发生根本变化并“固定”,此时即使撤出各种外因也不能再改变其生物学特性,这整个过程就说明了外因只能通过内因变化而致病,外因不是病变的最终决定性因素。因此,再以中医理论类比之,则得出这样一个结论:

外因是通过内生邪毒而致病的。

3 外感之邪易解,内生之毒难清

当原癌基因通过上述三个阶段的演变,最终激活为癌基因,肿瘤细胞就具有了异常生长和去分化(也称间变, anaplasia)的特性,即使去除刺激生长的因素,肿瘤细胞的过度增生状态仍能一直持续下去,且不能分化成熟,这是因为肿瘤细胞获得了相对自主的生长能力,具有了肿瘤细胞标志性的生物学特性。这也是中医通过类比认为癌毒内生的一个原因,因为外因(可刺激肿瘤生长的因素)此时已不是肿瘤生长的根本决定因素。

肿瘤细胞去分化的一般规律是:肿瘤间变越明显,生长越快,其功能分化就越差。因此,肿瘤细胞生长的失控就成为恶性肿瘤肿瘤一切恶性行为的生物学基础。癌毒的致病特点是阳邪致病,阳邪化热,因而局部血液供应充分、“气血旺盛”,且代谢快、产热多,耗夺周身气血,因此癌毒的特性是热毒。虽然局部有肿块凝结,似乎癌毒应属阴邪,但这只是其表象而不是其实质,因为热毒劫夺气血、耗津涸液才凝结为肿瘤。其他如经久潜伏、黏附胶结、猛烈伤正、顽固难愈等,虽然也是肿瘤发病特点,但已不是癌毒的核心特征。

从纯中医角度讲,癌毒是内生邪毒,与外感之邪不同,原因在于:一是癌毒无外邪致病特点:外邪致病,多由外感而传变入里,如伤寒有六经之变,温病有卫气营血、三焦之传,癌毒发病则显然与此不同,更不用说邪气外感之初,尚可自外透汗而解,癌毒则根本无此可能;二是癌毒亦无伏邪发病特征,伏邪致病大概有以下几个基本特点:①伏邪本质上仍是自外侵入体内的外感邪气;②伏邪在体内有一定的蛰伏期,匿而不发;③发病时的病势为自内而发、向表里分传;④传变具有多元化。癌毒是内生邪

毒,虽可为外邪所激发,但本身并无自表入里的临床表现,亦无由里向外、表里分传的传变特征,因此不属伏邪发病。外感之邪发病多涉及气血津液,因而邪气相对易解;而癌毒较之一般气血津液之邪更难清除。

4 癌毒内生与内伤学说的关系

内伤学说多本于《黄帝内经》“邪之所凑,其气必虚”以及《医宗必读·积聚》“积之成也,正气不足,而后邪气踞之”之理,认为恶性肿瘤是正气亏虚,邪气留聚,故而成积;强调扶助正气对抗肿瘤治疗的重要作用。但过分强调治疗上以正气为先,就容易忽略癌毒才是恶性肿瘤发生之根本,事实上,恶性肿瘤如能早期发现,早期手术治疗,则预后明显较好,这说明癌症早期是一种局限性病变,癌毒范围较小,通过手术清扫癌毒之病所,则可大大改善其预后。如若癌毒不能及时清除,内生之毒就会逐步耗气伤阴,腐血败肉,转变为全身疾病,错失手术良机,往往放化疗也很难再进行下去,常表现为本虚标实之证,符合内伤学说所描述的大多数中晚期癌症患者之特征,因此按内伤学说予以扶正祛邪治疗,亦往往能取得一定效果。但正如现代医学强调早期发现、早期手术、早期放化疗一样,中医应重视癌毒内生在肿瘤发生过程中的根本作用,只有这样,才能有意识地把防治工作做到位,而不是坐等错失治疗之良机,不利于肿瘤防治工作之重点。著名中西医结合肿瘤专家孙桂芝教授就常常强调患者应早期手术、术后中药治疗早介入,这样中西医结合,治疗的效果才是最好的。

1 北京市中西医结合医院呼吸消化科(100039)

2 中国中医科学院广安门医院肿瘤科

对现代医学模式下非医攻博人才培养的思考

施之琪* 李 莎*

非医攻博作为一个新型专业研究生,既要求学生在规定时间内接受、理解、记忆大量的中西医知识,又要在短时间内熟练大部分临床技能,同时还要形成自己的研究精神、创新精神(以下简称三点)。而中医知识的博大精深,不是在短时间可以培养一个名中医的。很显然,太多的要求不仅不能实现,反而阻碍了非医攻博的发展。越来越多的人不能正视非医攻博学生,或是因为非医攻博学生基础知识不够扎实,或是因为临床技能不过关,或是因为没有真正具备博士的研究能力和创新精神。笔者觉得设立非医攻博这个专业的教育理念就是培养高层次复合创新型现代中医人才。这个期望值太高,反倒不如把这个理念改称为培养高层次、复合创新型、现代中医前期人才。因此,为了全面实现这三点,必须立足长远,要集中优势兵力,即有必要从其中一点突出强调,突出要求,使

非医攻博学生在一个方面达到一定的水平。从非医攻博的学生走向中医工作岗位到形成一个鲜明的中医人才群体是需要一段时间的。笔者根据这两年多的学习和自己的体会,对培养过程、培养制度、培养评价等人才培养模式的思考,对非医攻博学生的培养提出以下几点意见和建议。

1 加强人文科学和传统文化的培养

中医学是在中国传统文化与科学交织的背景下产生的,可以说,中医学是文化与医学的结合,并由此形成的在世界医林中独树一帜的医学理论体系。当今医学模式从传统的单纯生物医学模式向生物——心理——社会医学模式转变,医学的性质也不再仅仅属于自然科学,而是自然科学与社会科学的结合。因此,人文社会科学在医学教育中占有重要的地位。而目前的中医药教育与人