

腱、韧带和筋膜。筋为形体中一类坚韧刚劲的条束状组织,筋附着于骨而聚集于关节。《素问·五脏生成》所谓“诸筋者,皆属于节”,其功能连接和约束关节^[3]。筋起着连接骨节肌肉的作用,保证机体的正常运动。其功能多与肝相联系,如《素问·宣明五气》说:“肝主筋。”筋与肝在生理病理上有诸多联系。脉,即血脉,也称脉管、脉道、血府,为血气运行的通道,其功能为运行血气,约束血脉。脉多与心、肺联系颇多。筋之为病多表现与运动有关疾病,如动摇、震颤、抽搐等均与筋有关的症状,临床多与肝风相关,治之也多与平肝熄风相连。脉之为病,其症多见出血、瘀滞、疼痛、癥瘕、积聚等,其病机血不循常道,血脉瘀滞等。治疗从调理心肺着手,常可获得理想效果。辨病位,治相关脏腑,思辨之常道。

4 治六腑

胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦,称作六腑,《素问·五脏别论》说:“六腑者,传化物而不藏也,故实而不能满。”六腑的特点是传化物,受纳消化吸收排泄的腑,以通为用。六腑其功各异:胆贮藏和排泄胆汁,胃主受纳和腐熟水谷,大肠主传化糟粕,小肠主分清别浊,膀胱贮尿和排尿,三焦主持诸气、为水谷运行的道路。腑之为病,以其功能失调为表现,如胃常现纳差、饱胀、呃逆、嗳气等,胆表现胆汁不循常道,口苦、身黄、尿黄等,治疗不但调节本腑之功能,同时调理相关表里脏的作用,达到治愈之目的。腑病较脏病性较轻,治之适当,不传变入里,有利机体康复。六腑较筋脉,病位更深一步,治疗需要细心,详细诊察,不可偏颇。

5 治五脏

五脏即心、肝、脾、肺、肾,各脏功能主治有别,心

主血脉,藏神,开窍于舌。肝主疏泄,藏血,主筋,其华在爪,开窍于目。肺主气,司呼吸,通调水道,主皮毛,开窍于鼻。脾主运化,升清,统血,主肌肉、四肢,开窍于口。肾主精气,主生长、发育和生殖,主纳气,主骨、生髓,主水液,开窍于耳。五脏功能失调,病由乃生,而治其脏愈。但五脏致病,并非本脏单独表现。如《素问·咳论》云:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”又如《素问·评热病论》云:“劳风法在肺下,其为病也,使人强上冥视,唾出若涕,恶风而振寒,此为劳风之病。”^[1]及《素问·至真要大论》云:“诸风掉眩,皆属于肝。”说明不同脏器,所致病症可以有类似情况。同时说明五脏病位处在深层,致病表现并非本脏。所以临床之时不但要分清五脏各自所致病症,而且也要辨别他脏所致类似病症。临证时才能准确把握病情变化,得到准确病机,良好的治疗方案及效果。

表里层次治疗,从治皮毛到治五脏,分为五个层次,可以提供准确的病位,利于邪气属性判断,病情轻重的分析,从而避免病位错乱,用药盲目。同时对于病邪属性难以判断,病情轻重不明者,可提高辨证的准确性,提高治疗效果。

参考文献

- [1]王洪图.内经选读[M].上海:上海科学技术出版社,2001:65,93,102.
- [2]彭裕文.局部解剖学[M].北京:人民卫生出版社,2008:80.
- [3]柏树令.系统解剖学[M].北京:人民卫生出版社,2008:59-60.
- [4]王付.伤寒杂病论临床用方必读[M].北京:中医古籍出版社,2002:665-666.

(收稿日期:2010-11-26;修回日期:2011-01-03)

[编辑:李 巍]

中医浊病学说在癌症治疗中的意义

王根民¹ 指导:张士舜²

(1.河北省井陘县中医院内科,井陘县微水镇幸福西路,050300; 2.河北省石家庄市华光中医肿瘤医院)

通讯方式:2034980@163.com, 13673116175

[摘要] 以《黄帝内经》理论为指导,探求中医浊病学说的理论基础,分析浊邪的概念。认为浊邪非痰湿概括的致病之因,其致病部位广泛,临床症状多端,痰、湿、瘀、浊常相兼的共性特点。倡“损其有余”,强调以五脏为核心,以化浊泄浊为基本大法。提出中医学浊的生理学含义、病理学含义以及浊邪是癌症的主要病机,认为浊病与癌症之间存在着特异性联系,提出建立癌症中医浊病学说的基本内容和思路指导中医临床治疗。

[关键词] 癌症;浊邪;浊病学说

张士舜老师系全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医肿瘤科研、临床多年,在中医、中西医结合治疗肿瘤方面有较高造诣。提出浊病学说运用于临床,认为浊邪为非痰湿致病之因,痰、湿、瘀、浊常相兼致病,倡“损其有余”,强调以五脏为核心,以化浊泄浊为基本大法,拓展了中医诊治思路和方法,简介如下。

1 以浊邪为中心的中医浊病学说

浊在《黄帝内经》中的含义,是指饮食精微中质地较为稠厚的部分,如《素问·阴阳应象大论》:“清阳发腠理,浊阴走五脏”,《素问·经脉别论》:“食气入胃,浊气归心,淫精于脉”。“浊邪”一词,首见于吴崑的《医方考·中风门》:“浊邪风涌而上,则清阳失位而倒置矣,故令人暴仆。”现学者多认为相对或绝对过盛的浊阴、浊气是导致疾病发生的因素,因此可以称之为浊邪;由于浊邪作祟而导致的各种疾病就可以称之为浊病。浊病表现形体丰肥、嗜卧少动、倦怠乏力、头目不爽、胸闷脘痞、舌体偏胖、质黯、舌苔浊腻等症状。其病往往缠绵难愈,易成痼疾。唐雪梅^[1]认为浊邪是体内蕴积已久,对人体脏腑经络造成损害的致病因素,主要包括湿浊、痰浊、瘀浊,具有重浊腻滞之性。张大明^[2]提出浊邪大致可定义为:若疾病是因体内某类物质(如代谢产物、病理产物等)多余堆积而发,或表现为秽浊重浊之象,或用化浊、泄浊、祛浊、降浊、导浊之法而能取效者,即可认为是浊邪作祟。

2 中医浊病学说在癌症治疗中的意义

2.1 浊邪为非痰湿瘀所概括的致病之因,癌症重要致病因素

痰浊与湿浊并不能包括所有的浊邪,浊邪为非痰湿瘀所概括的致病之因。浊在客观上已成为一类病邪,浊邪是浊病的主要中医学病机,浊邪蓄积,进一步引发痰和瘀的形成,三者交相混合,相互影响,戕害脏腑组织的功能和结构,患者身体生化和功能及形态结构的变化结果,导致癌症的形成

2.2 痰、湿、瘀相兼的有余之邪,隐匿性,常无症状可辨为特性

浊为阴邪,浊阴静难动,如油入面。浊邪常为有余之邪,发病有隐匿性,渐积成病。浊可分有形无形,有形者视而可见,嗅之有味,触之可及;无形者单凭传统四诊无症状可辨,须借助仪器进行微观辨证方显,或经祛邪治疗取效方知其浊。且浊邪与痰、湿、瘀相

兼相兼,重浊难祛,涩滞难除。

2.3 癌症脏腑相关,五脏化浊泄浊失调为核心

《黄帝内经》提到了六腑要“受五脏浊气”才“名曰传化之腑”。明确指出了五脏之浊气或传于六腑,或泻于体外。即提示五脏是要化浊泻浊的。五脏之中的每一脏,或直接地、或间接地,或多或少地参与了体内浊物的化生与排泻。五脏生精与排浊,是机体生命物质运动两个不可缺少的基本方面。排泄不利,毒害机体,升降出入失常,气血失和,肿块内生,癌症即成。癌症与五脏六腑紧密相关,调五脏六腑功能,尤其对浊气的化泄予以足够的重视与深入的研究,从而推动中医脏腑理论的进一步发展,更有效地指导临床。

2.4 倡“损其有余”,以化浊泄浊为大法,重化浊、泄浊法癌症中地位

张士舜老师提倡浊病学说在癌症中医诊治中的运用。认为浊邪既为有余之邪,总结中医理论有关浊病的治则治法,主张以“损其有余”为法,以化浊泄浊为大法。在调整脏腑气血阴阳基础上,不忘浊痰湿瘀,扶正祛邪,攻补兼施。非常重视化浊、泄浊法癌症中地位。张老师在肺癌治疗中重视肺具泻浊作用:①肺主气司呼吸,通过肺的呼吸,吸清而排浊,从而保证了机体新陈代谢的正常进行。②肺主皮毛,肺气的宣发作用,不仅船输精于皮毛,而且还通过皮毛外散浊气。③肺与大肠相表里。处方:生半夏(包) 30g,胆南星(包) 30g,川贝母 10g,杏仁 10g,青黛(包) 10g,蛤粉(包) 10g,白英 20g,桔梗 6g,甘草 6g,瓜蒌 50g,漏芦 20g。方中君药:半夏、天南星,具有燥湿化痰,消癌散结的作用。臣药:漏芦、白英,具有清热抗癌,清肺泄热的功效。佐药:瓜蒌具有清热化痰,消肿散结的功效。青黛、蛤粉为止咳名方,清热化痰。川贝、杏仁亦有清热止咳化痰之功效。使药:桔梗与甘草,利气化痰,开宣肺气,引导诸药上浮于肺,共同发挥清热抗癌化痰止咳之功效。对肺癌咳嗽、咳白痰效果满意,治疗中遇有其他症状,随症加减或者加用介入、放疗、化疗等,可使治疗效果明显提高。适用脾虚积湿型、阴阳两虚型、阴阳两虚型、阴阳两虚型等几个类型随证加减。尤脾虚积湿型(症见咳嗽、胸闷气短、纳少便减、神疲乏力、面色㿔白、舌质淡胖、有齿印、苔白腻、脉濡缓或濡滑)效果更明显。腺癌加重楼、山慈菇、长春花、龙葵;鳞癌加冬凌草、蟾皮、山豆根、紫草、白屈菜。有咳黄痰者加鱼腥草、桑白皮、地骨皮;咳吐白痰,量多者加海浮石、葶苈子;咳嗽重者,加白

前、前胡、枇杷叶、蝉蜕；口干舌质红者加沙参、麦冬、天花粉、石斛；痰中有血者加三七、白及、仙鹤草；气虚、乏力者加绞股蓝；肾虚者加枸杞子、山茱萸。

癌症治疗中有许多问题尚待解决，尤其是肿瘤转移和疗效问题。提出浊病学说运用于临床，在理论和治疗上丰富了治则治法。梳理传统中医理论关于浊病的治则治法，总结中医现代治则治法研究；阐明浊病学说的基本内涵，丰富中医传统理论，发挥中医

在防治癌症中的作用。

参考文献

[1]唐雪梅. 浊邪及其致病机理探讨[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(11): 1416-1417.

[2]张大明. 试论“浊邪”[J]. 中医药信息, 2008, 5(5): 7-9.

(收稿日期: 2010-10-25; 修回日期: 2010-12-20)

[编辑: 李 巍]

“食晦”、“食亦”考

李 绍 林

(山东中医药大学中医文献研究所 2008 级硕士研究生, 济南市长清大学科技园, 250355)

通讯方式: shaolin-happy@163.com

[摘 要] 从文献学角度对“食晦”与“食亦”进行梳理与考证, 以证实“食晦”与“食亦”属同病异名, 为消渴范畴。

[关键词] 食晦; 食亦; 消渴

“食晦”和“食亦”是古代的病名, 由于年代久远, 现已失传或者更改。现代学者张纲从训诂学的角度证实“食亦”即“食晦”^[1]。本文试从文献学角度进行梳理与考证。

1 食晦

“食晦”一词首先出现在晋代皇甫谧《针灸甲乙经·卷十二》: “小儿食晦头痛, 禁熵主之。”其后唐代孙思邈《备急千金要方·卷十六》中做了如下论述: “腹中气胀引脊痛, 多饮食, 身羸瘦, 名曰食晦, 先取脾俞, 后取季肋。”首次给食晦做了定义。并在本书的卷三十再次重复了这一定义: “脾俞大肠俞主腹中气胀引脊痛, 多饮食, 身羸瘦, 名曰食晦, 先取脾俞, 后取季肋。”卷三十小儿病篇中有“禁熵主小儿食晦头痛”的论述。唐代王焘《外台秘要》亦有“禁熵……(主治) 小儿食晦头痛”, 两处均与《针灸甲乙经》“小儿食晦头痛, 禁熵主之”义同。

此后的书籍大多延续了《备急千金要方》的定义, 如宋代王执中《针灸资生经》: “腹中气胀引脊痛, 多饮食, 身羸瘦, 名曰食晦, 先取脾俞, 后取季肋。”亦有“千金云: 食多身瘦, 名曰食晦, 先取脾俞, 后取季肋。”“脾俞大肠俞主腹中气胀引脊痛, 多饮食, 身羸瘦, 名曰食晦, 先取脾俞, 后取季肋”两处论述。

日本丹波康赖《医心方》在卷十三中引《明堂经》云: “脾俞二穴灸三壮, 主腹中气胀引脊痛, 食饮多, 身羸瘦, 名曰食晦。注云: 晦月尽谓阴气尽, 阳气盛,

所以消食羸瘦。”丹波元简《素问识》引千金“食多身瘦, 名曰食晦”。

元代王国瑞《扁鹊神应针灸玉龙经》“食多而身瘦, 名食晦”, 亦是沿用了《备急千金要方》的论述。明《普济方》“禁熵……西方子云, 治小儿食晦头痛”(卷七·针灸门), “王氏云, 千金谓, 食多身瘦, 名曰食晦, 先取脾俞, 后取季肋。”(卷十二·针灸门), 亦有“治腹中气胀引脊痛, 食多身羸瘦, 名曰食晦, 先取脾俞, 后取季肋”(卷十二·针灸门)的论述。

从上述资料中可看出, “食晦”一词最早出现在《针灸甲乙经》, 在《备急千金要方》中做了定义的描述。后世文献论述甚少, 基本仅仅延续了《针灸甲乙经》及《备急千金要方》食晦的描述。治疗上也仅仅是取脾俞、季肋、禁熵等穴。从朝代来看, “食晦”仅出现在晋、唐、宋、元、明几个朝代。

2 食亦

“食亦”最早见于《素问·气厥论》: “大肠移热于胃, 善食而瘦, 名曰食亦, 又胃移热于胆, 亦曰食亦。”《针灸甲乙经》延续了《黄帝内经》的定义, 卷六“大肠移热于胃, 善食而瘦, 名曰食亦, 又胃移热于胆, 亦名食亦”。卷九定义略为改变, 曰: “腹中气胀引脊痛, 饮食多而身羸瘦, 名曰食亦, 先取脾俞, 后取季肋。”

唐代王冰注解《黄帝内经》曰: “食亦者, 谓食入移易而过, 不生肌肤也。亦, 易也。”杨上善《黄帝内经太素·卷二十六》“大肠得热, 传与胃者, 名曰食亦。