

【理论探讨】

活血化瘀法在恶性肿瘤治疗中的应用探讨*

夏宁俊¹, 王国方¹, 章永红², 田永立^{3Δ}

(1. 丹阳市中医院, 江苏 丹阳 212300; 2. 南京中医药大学, 南京 210046;
3. 南京中医药大学附属医院, 南京 210029)

摘要: 瘀血内阻是肿瘤发生发展的基本病机, 活血化瘀为中医药治疗肿瘤的基本治法, 广泛用于肿瘤治疗的各个方面。在国医大师颜德馨教授“久病怪病从瘀治”观点的基础上, 结合自身临床经验, 认为久积不消从瘀论治, 以活血化瘀配合理气、化痰、除湿、解毒等祛邪治法, 久虚羸瘦从瘀论治以活血化瘀配合益气温阳、滋阴养血等扶正治法, 奇症怪病从瘀论治以活血化瘀法为主, 根据疼痛的不同部位辨证论治, 或联合中医外治法治疗。

关键词: 活血化瘀; 肿瘤; 中医药疗法

中图分类号: R73 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2022)12-1957-04

Application of Blood Activating and Stasis Removing Method in Treatment of Malignant Tumor

XIA Ningjun¹, WANG Guofang¹, ZHANG Yonghong², TIAN Yongli^{3Δ}

(1. Danyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangsu Danyang 212300, China; 2. Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210046, China; 3. The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China)

Abstract: Blood stasis is the basic pathogenesis of tumor occurrence and development, and blood activating and stasis removing method is the basic treatment of tumor, so it is widely used in all aspects of tumor treatment. On the basis of the viewpoint of Professor YAN Dexin, a master of Chinese medicine, "treating chronic and strange diseases by stasis" and combining with our own clinical experience, it is believed that the tumor does not shrink for a long time can be treated from blood stasis, blood activating and stasis removing method is combined with the treatment of regulating Qi, resolving phlegm, dehumidifying and detoxification. Prolonged weakness can be treated from blood stasis, blood activating and stasis removing method is combined with the treatment of supplement Qi to warm Yang and nourishing Yin and blood. Strange symptom and diseases can be treated from blood stasis, blood activating and stasis removing method be mainly used to treat the common difficult diseases in the process of tumor treatment. Cancerous pain can be treated from blood stasis, according to the different parts of the pain, blood activating and stasis removing method combined with other treatment methods are used to treat cancerous pain, sometimes it can also be combined with external treatment of traditional Chinese medicine.

Key words: Blood activating and stasis removing method; Tumor; Chinese Medicine Therapy

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.12.003

目前恶性肿瘤的发病率仍然较高, 最新数据显示, 我国每年新发肿瘤 420 余万, 给社会带来沉重负担^[1]。中医药以调节阴阳平衡、增强抗病能力为主, 在对西医治疗减毒增效、预防肿瘤复发转移、缓解不适症状、提高生活质量、延长生存时间等方面有重要作用, 广泛应用于肿瘤治疗的各个方面^[2]。笔者近期系统学习了国医大师颜德馨的临证经验^[3,4], 结合自身临床实践, 对活血化瘀法在恶性肿瘤中的应用有新的体会, 试论述于下, 请同道指正。

*基金项目: 江苏省镇江市科技计划项目 (SH2018084) - 中药香甲丸抗肿瘤的临床及药理研究

作者简介: 夏宁俊 (1987-), 男, 江苏丹阳人, 主治医师, 硕士研究生, 从事中医肿瘤学的临床与研究。

Δ通讯作者: 田永立 (1971-), 男, 内蒙古呼和浩特人, 副主任医师, 博士研究生, 从事肿瘤的中西医结合临床与研究, Tel: 13813806927, E-mail: tianyongli0007@126.com。

1 瘀血内阻是肿瘤发生的基本病机

瘀血与肿瘤的关系密切。正气充盛是身体健最重要的保证, 所谓“正气存内, 邪不可干”, 正气推动着脏腑经络血液的不断运行循环。如《素问·举痛论篇》所论: “经脉流行不止, 环周不休。” 正气亏虚是疾病发生的必然条件, 所谓“邪之所凑, 其气必虚”。如因各种病因伤及正气, 必然影响血液运行, 留滞局部形成瘀血, 继而患病。“瘀血为病, 遍及大小方脉”^[5], 恶性肿瘤作为一种易转移的全身性疾病, 与瘀血密切相关, 具有“全身属虚, 局部为实, 最实之处, 必有血瘀”^[6]的特点。诚如王清任所论: “气无形不能结块, 结块者, 必有形之血也。”^{[7]26} 从现代医学角度而言, 恶性肿瘤可释放促凝物质和促血小板生成物质, 手术、化疗、抗血管生成等治疗会损伤血管, 直接或间接地引起血液高凝状态。因此肿瘤患者的凝血参数与正常人相比明显升高, 表现出更明显的高凝状态^[8]。综上可以认为, 瘀血内阻

是肿瘤发生发展的基本病机。

2 活血化瘀是治疗恶性肿瘤的基本方法

针对瘀血内阻的基本病机,治疗遵“疏其血气,令其条达”原则,采用活血化瘀大法。以活血化瘀法为中心,配合益气温阳、滋阴养血、理气解郁、化痰祛湿、抗癌解毒等多种治法,达到气血调和、血脉通畅、阴阳平衡的状态,既能扶正治疗虚证,亦可祛邪治疗实证。现代医学也证实,活血化瘀法能够从抑制肿瘤细胞增殖、诱导肿瘤细胞凋亡、改善人体免疫功能、抑制肿瘤血管生成、对放化疗减毒增效、逆转肿瘤多药耐药等多途径抗肿瘤^[9]。国医大师颜德馨将活血化瘀法为主的治法称为“衡法”列于八法之外,倡“久病怪病从瘀治”。笔者结合自身临床实践认为,颜德馨的观点十分契合肿瘤诊治过程,在此基础上总结出久积不消、久虚羸瘦、奇症怪病、癌性疼痛均可从瘀论治并分述于下。

3 活血化瘀法在肿瘤治疗中的具体应用

3.1 久积不消从瘀论治

恶性肿瘤(血液肿瘤除外)最基本的病理特点为癌肿的形成,与一般的肿块区别在于失控地生长,属局部为实的病机。各种实邪夹杂,稽留局部发为癌肿。实邪之中以气郁、瘀血、痰湿、癌毒为著,其中瘀血形成为基础性病变。气机对于生命活动至为重要,气机通畅脏腑经络方能各司其职,若素体肝郁、七情内伤、脏腑病变等影响气机活动。肝失疏泄,气塞不通,血壅不畅,初为气结在经,症见胀痛无形,久则血伤入络,症见刺痛有形。瘀血之外,癌肿的形成另有痰湿、癌毒等实邪相互掺杂。气机阻滞,津液亦难以正常运行,聚于局部而生痰化湿,与瘀血胶结共同形成癌肿。如《疡科心得集》云:“癌瘤者,非阴阳正气所结肿,乃五脏瘀血浊气痰滞而成。”^[10]朱丹溪亦有“凡人身上中下有块者多是痰”之论^[11]。痰湿具有缠绵难愈、病程较长的特点,与恶性肿瘤反复发作的特性相似。癌毒是近些年提出的新的致病因素,国医大师周仲瑛认为癌毒是在脏腑功能失调、气血郁滞的基础上,受内外多种因素诱导而产生,是导致癌病的特异性致病因子,不同于普通疾病的一般毒邪,是导致肿瘤发生发展的一种特殊毒邪^[12]。癌毒是在气滞、血瘀、痰湿等基础上形成,又与这些病理因素同时存在,留滞局部,久积不消形成癌肿。

久积不消当责邪实,邪实之中瘀血至重,故治疗当以活血化瘀、消肿散结为中心,配合疏肝调气、化痰祛湿、解毒抗癌等治法。《景岳全书》有曰:“血必由气,气行则血行,故凡欲治血,则或攻或补,皆当以调气为先”^[13],因此疏肝调气、恢复气机正常最为关键。气血调和,气达血行,血瘀易化。调气化瘀首选血府逐瘀汤,该方以枳壳、柴胡、桔梗等疏肝理气与川芎、桃仁、红花等活血化瘀同用,气血同调,其效倍捷。朱丹溪有言:“痰挟瘀血,遂成窠囊”^{[11]25},故化痰祛湿为

重要相伍治法。尽管化痰和化瘀是针对不同病理因素,但单纯化痰或化瘀均难以取得较好疗效,只有痰瘀并治、痰祛瘀化,癌肿始能松动。祛痰化瘀首选双合汤,该方以半夏、白芥子、陈皮等化痰药物与当归、桃仁、红花等化瘀药物相伍,痰瘀并治。有学者^[14]认为,化痰祛瘀法可能是通过促进肿瘤血管正常化及减少细胞外基质来实现肿瘤微环境正常化,从而发挥抗肿瘤作用。张仲景有言“病痰饮者,当以温药和之”,故如无明显热象可适当加用温性药物,以散阴痰。针对癌毒,解毒抗癌方能撼动其本质,为另一重要相伍治法。此处解毒并非解一般火热之毒或外侵之毒,特指解癌之毒,选用药理学证实具有明显抗肿瘤作用的药物。如肺癌多选猫爪草、山慈菇、泽漆等,胃癌多选红豆杉、藤梨根、肿节风等,乳腺癌多选夏枯草、三棱、莪术等。因抗癌解毒药物性多苦寒,临证适量选用,不可堆砌过量使用,以免伤正,反而引起正虚血瘀加重病情。癌毒壅盛,正气未衰,可加用少量全蝎、蜈蚣、天龙等虫类药物以搜剔逐瘀,松动病根。

3.2 久虚羸瘦从瘀论

五劳七伤、消耗气血引起极度消瘦虚弱的慢性病,称为久虚羸瘦,表现为肌肉消瘦、饮食减少、面色㿠白或黧黑、心悸神疲、四肢无力、肌肤甲错等,这些症状在肿瘤患者尤其是晚期患者中极为常见。现代医学称为恶病质,属于中医学“虚劳”范畴。恶性肿瘤为慢性疾病,常因西医治疗伤及正气,或因疾病进展消耗能量,或因进食障碍营养不良,多种因素均使患者易发生恶病质。颜德馨认为久虚羸瘦、正气不足、推动无力,体内必有瘀血内潜,可以从瘀论治,为因虚致瘀、分气血阴阳论之。

血液的正常运行依赖气的推动作用。肿瘤患者因疾病本身、治疗、饮食等伤及脾胃,生化乏源,正气亏虚,无力推动血液前行必然成瘀。如《医林改错》所述:“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀。”^{[7]40}瘀血形成进一步影响脏腑功能及脾胃吸收能力,加重气虚状态。临床以乏力纳差、消瘦面黯、腹胀气短等气虚症状与胸腹疼痛、按之有块、舌紫有瘀点瘀斑、脉细涩等瘀血症状并见。若未得到及时治疗使病情进一步发展,气虚及阳,阳虚生寒,寒邪客入经脉,经脉蜷缩拘急加重血瘀,多见于素体阳虚或晚期病情较重、恶病质明显者。阳虚则寒,故可见极度消瘦、畏寒肢冷、腰膝酸软等虚寒之症,治疗宜遵“虚则补之,损者益之”,以健脾益气、温阳散寒与活血化瘀同用。气虚甚者选补阳还五汤,该方重用生黄芪大补正气以助生血行血,与赤芍、当归、川芎等化瘀通络并用,正气旺盛血液难以瘀滞。阳虚甚者选少腹逐瘀汤,以小茴香、干姜、官桂等温阳散寒药物与赤芍、没药、当归等活血化瘀药物同用。瘀为阴邪,得阳易散。对于补阳药物的选用,多选温润之品,少用温燥之味。同时阴阳互根,可适当选伍

用补阴药物,以阴中求阳。

血液的正常运行同时依赖体内阴血的充足。血行脉中犹如舟行河流,河水充沛,舟行流畅。若枯河行舟必涩滞难行,故阴血亏虚、血液结涩势必形成瘀血。津血同源,同属人体阴液,若有病变常相互影响。肿瘤患者如因气血生成减少,或异常出血导致血虚,血少质黏,滞而成瘀。瘀血形成影响新血生成,新血不生,瘀血不去,形成不良循环。患者常见头晕乏力、心悸失眠、四肢无力、舌淡、脉细涩等血虚之症。若因久病伤阴、汗吐伤津、放疗损伤等因素引起阴液损伤,形成阴虚之势。阴虚至极易生内热,热入营血,血热搏结,熬血成瘀,可出现潮热盗汗、口干便秘、咳嗽少痰、舌红、脉细涩等阴虚之症。治疗亦遵循补益原则,以补血养血、滋阴润燥配伍活血化瘀。偏血虚选桃红四物汤,四物汤已是补血养血同用,该方在此基础上加桃仁、红花增强化瘀作用。研究表明,本方能通过抑制肿瘤微血管密度和血管内皮生长因子抑制肿瘤血管生成,进一步发挥抗肿瘤的作用^[15]。偏阴虚选通幽汤,本方原治“幽门不通上冲,吸门不开噎塞,气不得上下”^[16]之症,但观其组方,以生地、熟地滋阴润燥,桃仁、红花、当归活血化瘀,实为滋阴化瘀之良剂。肝肾为藏血藏精之处,易出现阴虚之症,可酌加枸杞子、黄精、桑椹子等平补肝肾,有利于促进阴血的恢复。阴虚内热或合并有实热者,酌加丹皮、赤芍、丹参等清热化瘀。

3.3 奇症怪病从瘀论治

颜德馨认为奇症怪病无定候、无病位,既无色诊可查又无脉诊可辨,多方不效,方证不明皆可从瘀论治。多因气机逆乱,气血乖违、生化失常,瘀血内生、异常出血,瘀血停滞等原因导致气机失宣,郁滞脉络,着而不去,最终形成难治之证。笔者认为在肿瘤的诊治过程中,奇症怪病更多表现为经常规辨治改善不明显的病症,兹举数例。

周围神经损伤是肿瘤治疗引起的毒副反应,常见于铂类、紫杉类药物化疗后表现为外周神经感觉功能的障碍。西医治疗主要为营养神经,疗效欠佳,未被广泛认可。周围神经损伤属于中医学“痹证”“痿证”等范畴。如《素问·五脏生成篇》记载:“血凝于肤者为痹。”《类证治裁》亦认为:“诸痹……正气为邪气所阻,不能宣泄,因而留滞,气血凝滞,久而成痹”^[17],可见瘀血凝滞为本病的关键病机。铂类药物为苦寒大毒,长期应用耗伤阳气,阳气不足无以温煦经脉,血行不畅、脉络痹阻而致本病。临床采用益气温阳、化瘀通络之法,常用有效方如黄芪桂枝五物汤、当归四逆汤、阳和汤、补阳还五汤等^[18]。除使用口服中药外,另可采用大剂量益气散寒、化瘀通络中药煎煮后以适当水温泡脚,如自拟双乌散寒通络方(川乌、草乌、透骨草、艾叶、红花、生黄芪等)用于防治奥沙利铂引起的周围神经损伤,疗效良好,

无明显毒副反应,相关研究正在进行中。

神志病是各种病因致脑功能失常,引起机体情感、认知、行为和意志等活动障碍的一类疾病。肿瘤患者合并神志病的比率较高,以心境障碍为主,如心情烦躁、抑郁、焦虑、悲观失望等,部分伴心前区异常跳动感、心慌心悸、睡眠障碍、多梦等躯体症状。治疗上给予积极的心理疏导必不可少,但对于病情较重者,单纯心理疏导难以根本缓解相关症状。中医治疗多从疏肝理气、养心安神、滋补肝肾等入手,但对部分患者不效。血是神志活动的主要物质基础,如《灵枢·营卫生会》认为:“血者,神气也”“血脉和利精神乃居”。肝主藏血又主疏泄,心主行血又主神明,与神志活动密切相关。肿瘤患者久病入络,气血失调,瘀血内生,影响心肝功能,神志难以恢复正常。如王清任所云:“瞽闷,即小事不能开展,即是血瘀”^{[7]24}“平素和平,有事急躁,是血瘀”^{[7]25}。瘀血不除徒用疏肝养心法无益,应及时加活血化瘀法,以增理气安神法之效。因心主血府,临证多以血府逐瘀汤加减。活血药物多选择丹参、郁金、红花等入心经之品,此外需根据情况加理气、养心、重镇药物以安定神志。

呃逆是气从胃中上逆,喉间频频作声,声音急而短促的一种症状。肿瘤患者常见该症状,尤见于消化道手术后或化疗后,是由横膈受到刺激、痉挛收缩引起。本病西医治疗以止吐、松弛肌肉痉挛等为主,部分患者疗效欠佳。中医古称为哕,多由外感寒邪、饮食失调、情志不遂、正虚体弱等因素导致胃失和降、胃气上逆动膈而成。久病患者呃逆不止,为胃气衰败的表现,这与晚期肿瘤肿块压迫膈神经引起的顽固性呃逆相似。中医治疗以理气和胃、降逆止呃为主,多以旋覆代赭汤、橘皮竹茹汤、丁香柿蒂散等方治疗。用上方不效者可从瘀论治,因顽固性呃逆病久可从气分延及血分,由经入络,络脉瘀滞,阻于血府,妨碍脾胃升降引起呃逆。如《医林改错》有论:“(呃逆)因血府血瘀,将通左气门、右气门归并心上一根气管,从外挤严,吸气不能下行,随上出,故呃气。”^{[7]25}因横膈居于心下,故选用血府逐瘀汤化裁,该方调气而不耗气,治血而不伤血,配合桔梗、牛膝上下疏导气血,瘀化络通,血行气降,呃逆自止。

3.4 癌性疼痛从瘀论治

据统计,约有一半的肿瘤患者有癌性疼痛,约80%的晚期肿瘤患者以疼痛为主要症状^[19]。三阶梯止痛法广泛应用于临床,明显改善肿瘤患者的癌痛,但仍有部分患者不能耐受阿片类药物,或经积极止痛治疗仍不能满意控制疼痛。癌性疼痛根据疼痛部位不同,属于中医学“头痛”“胁痛”“腹痛”“身痛”等痛证范畴,早在《素问·玉机真脏论篇》中即有“大骨枯槁,大肉陷下,胸中气满,喘息不便,内痛引肩项”的记载,类似于晚期肿瘤恶病质伴疼痛的

状态。癌痛多为肿块压迫或刺激神经引起的疼痛,疼痛固定不移,按之则痛,疼痛如刺如针,符合瘀血证的表现。古有云:“不荣则痛,不通则痛。”病机可分虚实两端,从虚而论,癌毒伤正,气血亏虚,因虚而滞,脏腑经络瘀结发为疼痛;从实而言,癌毒内郁,痰瘀互结,阻碍脏腑经络癌痛内生。不论虚实,瘀血内结既是癌肿的本质特征,又是癌痛的基本病机^[20]。司富春^[21]等通过检索近30年中国期刊全文数据库,统计中医治疗癌痛文献的证型,共得到证型22个,其中瘀血阻滞证出现频率最高。

基于瘀血阻滞脏腑经络的基本病机,治疗癌性疼痛首应从瘀论治。以活血化瘀法为中心,结合辨证论治,配合扶正祛邪,恢复血液在脏腑经络的正常运行,以期荣则不痛、通则不痛。以逐瘀汤系列方为主加减,逐瘀汤诸方皆有活血化瘀止痛之功,适用于不同情况引起的瘀血证,临证主要根据不同的疼痛部位,选择合适的方药。头面部疼痛选用通窍活血汤,该方配以通阳开窍的麝香、老葱、生姜等,主治瘀阻头面之证;胸部疼痛选用血府逐瘀汤,该方配以行气开胸之枳壳、桔梗、柴胡及引血下行之牛膝,宣通胸胁气滞,引血下行之力较好,主治胸中瘀血之证;两胁及腹部疼痛选用膈下逐瘀汤,该方配伍香附、延胡索、枳壳等疏肝行气止痛之品,更擅瘀阻膈下之证;下腹部疼痛选用少腹逐瘀汤,该方配伍小茴香、干姜、官桂等温里祛寒,更擅瘀阻少腹证;四肢疼痛选用身痛逐瘀汤,此方伍用秦艽、羌活、地龙等宣痹止痛,多用于瘀血痹阻经络而致的肢体疼痛或周身疼痛。对于癌毒壅盛、正气未衰者,可酌加有毒性的止痛中药,掌握合理用量,如法炮制既能降低毒性,又可增加止痛效果,如马钱子、鸦胆子、蟾酥等。肿块长于表面引起疼痛者,可联合中药外敷治疗,如自拟龙竭散(天龙、血竭、乳香、没药、冰片等)外敷治疗消化道肿瘤癌性疼痛取得较好疗效^[22]。

参考文献:

[1] CHEN W, ZHENG R, BAADE PD, et al. Cancer statistics in

China, 2015[J]. CA Cancer J Clin, 2016, 66(2): 115-132.

- [2] 刘瑞,郑红刚,何姝霖,等. 中西医结合治疗肿瘤的优势结合与实践思路[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(4): 1156-1159.
- [3] 吕立言. 颜德馨教授运用活血化瘀治疗“久病、怪病”经验简介[J]. 中医药研究, 1996(1): 6-7.
- [4] 张保亭, 颜乾麟. 颜德馨运用活血化瘀法的经验[J]. 中医杂志, 2003, 44(1): 15-16.
- [5] 夏宁俊, 田永立, 王国方. 论活血化瘀法在防治肿瘤复发转移中的应用[J]. 江苏中医药, 2017, 49(6): 56-59.
- [6] 章永红, 叶丽红, 彭海燕, 等. 论“全力扶正、尽力攻毒”的抗癌基本原则[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(12): 4230-4232.
- [7] 王清任. 医林改错[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 24-26.
- [8] 田虎, 田思胜. 恶性肿瘤血液高凝状态的中医药治疗[J]. 中医杂志, 2019, 60(7): 572-575.
- [9] 杨雯靖, 张甘霖, 杨国旺. 活血化瘀法抗肿瘤治疗机制探索[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(11): 2311-2314.
- [10] 高秉钧. 疡科心得集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2000: 44.
- [11] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 24.
- [12] 程海波, 王俊壹, 李柳. 癌毒病机分类及其在肿瘤临床治疗中的应用[J]. 中医杂志, 2019, 60(2): 119-122.
- [13] 张介宾. 景岳全书[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2006: 847.
- [14] 唐振豪, 兰聪颖, 林丽珠. 从肿瘤微环境正常化探讨活血化瘀法及除痰散结法在肿瘤治疗中的机制[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(7): 1091-1098.
- [15] 杨海燕, 童彩玲, 楚爱景, 等. 桃红四物汤对乳腺癌血管生成的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2012, 29(6): 623-626.
- [16] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 90.
- [17] 林佩琴. 类证治裁[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2008: 271.
- [18] 丁蓉, 余佳霖, 魏国利, 等. 3种温经通络方防治慢性奥沙利铂外周神经毒性疗效的网状荟萃分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2019, 21(7): 1474-1480.
- [19] 孔祥鸣, 龚黎燕. 癌痛规范化治疗与临床实践[M]. 2版. 上海: 上海科学技术出版社, 2019: 13.
- [20] 程海波, 吴勉华. 癌性疼痛的中医理论探讨[J]. 中华中医药杂志, 2008, 23(1): 50-52.
- [21] 车勇, 张琦君, 卢生芳, 等. 恶性肿瘤癌性疼痛患者中医辨证分型初探[J]. 中医学报, 2017, 32(5): 724-726.
- [22] 马继恒, 王国方, 戎云霞. 龙竭散外敷治疗消化道恶性肿瘤癌性疼痛临床研究[J]. 新中医, 2018, 50(6): 179-181.

收稿日期: 2022-02-18

(责任编辑: 郑齐)

(上接第1953页)

喉间有哮鸣音者用射干麻黄汤;以咳痰为主,时时吐浊者用皂荚丸。曹颖甫强调肺胃同治,燥热犯肺以麦门冬汤养胃阴以救肺燥、和胃气以降肺逆。曹颖甫治咳嗽重点着眼于肺气的畅达,善用解表散寒、温化痰饮、清热润燥等方法解除肺气郁闭的原因,使肺气恢复正常的宣降。

参考文献:

- [1] 刘渡舟. “经方”溯源[J]. 北京中医药大学学报, 1999, 22(1): 3-5.
- [2] 秦玉龙, 尚力. 中医各家学说[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 74.
- [3] 曹瑛. 曹颖甫医著大成[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019: 485.

- [4] 王璐玲, 孙思明, 徐瑛, 等. 以曹颖甫经方思想为例, 从经权思想谈中西医汇通[J]. 中医学报, 2020, 35(2): 247-250.
- [5] 刘媛, 刘巧娟, 司国民. 结合《经方实验录》看曹颖甫对仲景学术思想的阐发[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(8): 60-61.
- [6] 王慎轩, 周耀辉. 王慎轩医书医论精选[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 174.
- [7] 刘嘉, 王雷, 王振兴, 等. 张仲景辨治慢性咳嗽诸法初探[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(11): 4817-4820.
- [8] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 71.
- [9] 喻昌. 医门法律[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 270.
- [10] 曹颖甫. 经方实验录[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 47.

收稿日期: 2022-01-23

(责任编辑: 郑齐)