

李中梓治积聚方法探究

张娟¹, 王鹏², 刘鲁明^{1,2}

(1. 上海中医药大学研究生院, 上海 201203; 2. 复旦大学附属肿瘤医院, 上海 200032)

摘 要:目的: 研究李中梓治疗积聚方法的特点。方法: 研读李中梓所著《医宗必读》, 了解其对积聚的认识并总结其治法方药。结果: 李中梓治疗积聚的方法简要概括为: 治病分3期, 攻补兼施; 病位辨深浅, 搜而逐之; 临床遣方药, 寒热并用; 用药喜攻下, 涤胃去积; 主旨贵权衡、以法治病。结论: 肿瘤的发生发展是一个非常复杂的过程, 不同肿瘤或同一肿瘤不同阶段需要用不同的治法, 以及联合多种治法治疗。

关键词: 李中梓; 积聚

中图分类号: R22

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2012)05-0967-02

Research on LI Zhong - Zi's Therapeutic Methods of Tumor

ZHANG Juan¹, WANG Peng², LIU Lu-ming^{1,2}

(1. The graduate school of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China;

2. Shanghai Cancer Center Affiliated to Fudan University, Shanghai 200032, China)

Abstract: *Objective:* To study the characteristics of LI Zhong - zi's therapeutic methods of tumor. *Methods:* Study LI Zhong - zi's monograph *Yizhong Bidu* to learn his viewpoint and therapeutic methods of tumor: related formula and Chinese medicine. *Results:* LI Zhong - zi's therapeutic methods of tumor are briefly summarized as follows: three periods by simultaneous elimination and reinforcement; distinguishing the location: searching and eliminating pathogenic factor; using the drugs with cold and heat nature together; using purgation to wash stomach and intestinal and eliminating internal accumu-

的表达, 并经改善中枢敏化的状态而起到镇痛作用。

中医外治法对于癌性疼痛具有显著的疗效, 且外治法历史悠久, 具有简、便、廉、验等特点。外治法为体表直接给药, 经皮肤或黏膜表面直接吸收, 药力直达病所, 止痛效果迅速有效, 因其避免口服药物经消化道吸收所带来的不良反应和耐药问题, 尤其适用于慢性疼痛或不能经口服给药者。传统的中药外敷止痛药物在制剂上多是简单的研磨调制而成, 工艺简单、药物吸收差, 达不到治疗效果^[9]。中药止痛巴布贴采用传统中药配方, 并采用现代巴布剂工艺, 制成外用中药止痛贴, 具有使用简便、止痛效果好等特点, 研究表明其作用为通过减少脊髓初级中枢 c-fos 的表达、改善中枢敏化来发挥其镇痛作用, 为疼痛的治疗提供了新的治疗方式, 而其作用脊髓的途径有待于进一步研究。

参考文献

- [1] Meuser T, Pietruck C, Radbruch L, et al. Symptoms during cancer pain treatment follow WHO - guidelines a longitudinal follow-up study of symptom prevalence, severity and etiology [J].

Pain, 2001, 93: 247-257.

- [2] 陈奇. 中药药理实验方法学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 55-57.
- [2] Luger NM, Mach DR, Sevcik MA, et al. Bone cancer pain from model to mechanism to therapy [J]. J Pain Symptom Manage, 2005, 29: S32-S46.
- [3] Urech MA, Mantyl PW. Pathophysiology of bone cancer pain [J]. J Support Oncol, 2005, 3: 15-24.
- [4] 战祥毅, 王文萍, 高奉, 等. 中药止痛巴布贴镇痛效果实验 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(7): 45-46.
- [5] Medhurst SJ, Walker K, Bowes M, et al. A rat model of bone cancer pain [J]. Pain, 2002, 96: 129-140.
- [6] 姚明, 杨建平, 王丽娜, 等. 腹水传代于体外培养 Walker256 癌细胞系建立大鼠骨癌痛模型的可行性 [J]. 中华医学杂志, 2008, 88: 880-884.
- [7] Ma W, Hatzis C, Eisenach JC. Intrathecal injection of cAMP response element binding protein (CREB) antisense oligonucleotide attenuates tactile allodynia caused by partial sciatic nerve ligation [J]. Brain Res, 2003, 988: 97-104.
- [8] Ma W, Quirion R. Increased phosphorylation of cyclic AMP response element-binding protein (CREB) in the superficial dorsal horn neurons following partial sciatic nerve ligation [J]. Pain, 2001, 93(3): 295-301.
- [9] 张健, 聂鑫, 冯智英. 鞘内注射阿米替林对福尔马林致痛大鼠行为学及脊髓 Fos 表达的影响 [J]. 山东医药, 2007, 47(23): 26-27.

收稿日期: 2012-01-14

基金项目: 国家自然科学基金资助项目 (81072942)

作者简介: 张娟 (1982-), 女, 河南安阳人, 博士研究生, 研究方向: 胰腺癌的中西医结合治疗及机理。

通讯作者: 刘鲁明 (1951-), 男, 山东昌乐人, 教授、主任医师, 博士研究生导师, 研究方向: 中西医结合肿瘤临床与实验研究。

lation; tradeoff between yin and yang and deficiency and excess. *Conclusions:* The occurrence and development of cancer is a very complicated process. Different tumor or same tumor in different stages should use different therapy and combine with different therapies.

Key words: Li Zhong - zi; tumor

李中梓,字士材,号念哉,又号苕凡居士,明末江苏华亭(今上海市松江)人。因中年时体弱多病,加之爱子因病而亡,潜心学医,精研《内经》、《伤寒论》及金元四大家诸书,重视脾胃肾气,著有《医宗必读》、《内经知要》等。

在《医宗必读》中载有“积聚”、“反胃噎塞”两篇,“反胃噎塞”主要对应食管癌,“积聚”篇更能反映作者治疗积聚的思想。本篇主要探讨研究李中梓治疗积聚的相关治法思想。首先李中梓认为积聚的产生是因“正气不足,而后邪气踞之。”并形象比喻肿瘤如“小人在朝,由君子之衰也。”随之,积聚产生之后“正气与邪气,势不两立,一胜则一负,邪气日昌,正气日削。”提出“不攻去之,丧亡从及矣。然攻之太急,正气转伤。”以下根据其针对积聚的治法及用药特点,详细分析归纳如下。

1 分三期 攻补兼施

治疗积聚分初期、中期、末期三法,“病邪初起,正气尚强,邪气尚浅,则任受攻;中者,受病渐久,邪气较深,正气较弱,任受且攻且补;末者,病魔经久,邪气侵凌,正气消残,则任受补。”即初期以攻为主,中期攻补兼施,末期以补益为主。使用所制阴阳二积之剂时,先补后攻,“屡攻屡补,以平为期。”

李中梓认为积聚乃日积月累形成,如“在朝之匪”,“去之,亦当有渐,太亟则伤正气,正伤则不能运化,而邪反固矣。”这比较适合当时的医疗环境,在当下,现代医学发展迅速,我们可借助手术、放疗及化疗等治疗方式来治疗早期的积聚患者。针对正气有所虚损的中末期患者,可先补其正气,而后结合手术、放疗、化疗、及中药治疗,或可起到减毒增效的作用。

2 辨深浅 搜而逐之

李中梓遵《内经》“大积大聚,其可犯也,衰其半而已”之法,待去积及半后,针对“轻浅者”,“纯与甘温调养,使脾土健运,则破残之余积,不攻自走,必欲攻之无余。”非“轻浅者”,“审知何经受病,何物成积,见之既确,发直入之兵以讨之。”认为“不搜而逐之,日进补汤无益也。”这一观点继承并发展了《内经》的“衰其半”理论,比较符合积聚病症的病理特点。

3 遣方药 寒热并用

李中梓所载治疗积聚的方剂,无一方不寒热并用、攻补兼施。温药喜用川乌、干姜、吴茱萸、官桂,寒药喜用黄连、黄芩、大黄,个别方剂用苦楝子。偏温方剂用大剂量温热药配伍小剂量寒凉药,偏寒方剂用大剂量寒凉药物配伍小剂量温热药物。如偏温的新制阴阳攻积丸,寒热并用、补泻兼施、升降兼顾,“治五积、六聚、七癥、八瘕、痰癖、虫积、痰食,不问阴阳。”组成如下:吴茱萸、官桂、川乌、干姜

(以上各一两)、半夏、橘红、茯苓、槟榔、桔梗、枳实、厚朴、沉香、元胡、琥珀、皂角、巴霜、菖蒲、黄连(八分)、人参。偏寒方剂如伏梁丸,寒热并用,攻补兼施,“治心之积,起脐上。”组方如下:黄连(一两五钱)、黄芩(三钱)、肉桂(一钱)、人参、厚朴、茯苓、丹参、川乌(五分)、干姜(五分)、红豆、菖蒲、巴豆霜。除此之外,还有寒热用药对等的痞气丸。

在用药种类、剂量上,偏寒方,寒药种类少剂量大,热药种类多剂量小。偏热方,热药种类多,剂量或大或小。从以上用药可以看出,积聚证病理属性多寒热错杂。

4 喜攻下 涤胃去积

《积聚》篇所载方剂,几乎每方都用攻下药,非巴霜即大黄,以巴霜者多,《反胃噎塞》篇中多用大黄。如新制阴阳攻积丸、肥气丸、息贲丸、伏梁丸、痞气丸、奔豚丸皆用巴霜,就连外用的三圣膏都用大黄。

所载第一个医案,“襄阳郡守于鉴如,脾有大积,两尺按之软,不可峻攻,令服四君子汤七日,投以自制攻积丸三钱,但微下,更以四钱服之,下积十余次,察其形不倦,又进四钱,于是腹大痛,而所下甚多,服四君子汤十日,又进丸药四钱,去积三次,又进二钱,而积下遂至六、七碗许……乃以补中益气汤调服,一月痊愈。”从中可见李中梓喜用下法,荡涤肠胃,攻下去积,且疗前疗后注意保护胃气。

5 贵权衡、以法治病

在《反胃噎塞》篇中,李中梓说“或泥于《金匱》、《局方》,偏主辛温,或泥于《玉机》、《心法》,偏主清润。凡若是者,皆赖病合法耳,岂云法治病乎?”其言虽简,意却深远。一病多有一机,一机就对应有一法,但是在临床上,因积聚的发病部位不同、发展阶段不同,病人的先天体质差异,所处的地理位置有别、化疗放疗等现代治疗方法的干预,均可影响临床处方用药。故临床治病,应为具体的病人具体病制定合理的治法,使治法符合病人的病情,使法合病。如作者在许多方剂的药物组成前,多注有“春、夏加黄连五钱”,即使时令不同,用药都有所改动。最后用作者的一句话概括之“皆虚实阴阳之辨,临证权衡。”

从上文分析我们可以看出李中梓治疗积聚的思想,其中用药寒热并用、攻补兼施符合临床常见病机复杂的患者。注重腑气畅通,分温下、寒下是他治疗积聚的一大特色,值得我们临床学习。在学习当代中医教材、专家著作、现代医学的基础上,不忘研习中医古典著作,才能将中西医更好的结合起来。

参考文献

- [1] 李中梓. 医宗必读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 206-212.