

《金匱要略》理论在大肠癌防治中的运用

关 彤

(广州中医药大学金匱教研室, 广东 广州 510405)

摘 要:用《金匱要略》理论阐述大肠癌的中医病因、病机、症状特点及分型论治, 表明在防治杂病中合理运用经典著作理论的重要性, 拓展了经方应用的思路。

关键词:金匱要略; 大肠癌; 运用

中图分类号: R735.34

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)02-0371-02

Application of the Theory from *Synopsis of Golden Cabinet* on Prevent and Cure Large Intestine Cancer

GUAN Tong

(Guangzhou University of TCM, Guangzhou 510405, Guangdong China)

Abstract In this article we use the theory from *Synopsis of Golden Cabinet* to expound the pathogenesis symptoms and treatment with syndrome differentiation of large intestine cancer. It is proved the importance of using the classical theory properly to prevent and cure diseases, and expanded the thinking to use classical prescription.

Keywords *Synopsis of Golden cabinet*; large intestine cancer

《金匱要略》是东汉张仲景所著的我国首部诊治杂病的经典医著, 全书继承《内经》《难经》并作进一步发挥, 以整体观念为指导思想, 以脏腑经络学说为基本论点, 全面阐述杂病的起因、病机、脉证、治则和方药, 为后世治疗杂病奠定了基础。大肠癌是大肠黏膜上皮起源的恶性肿瘤, 包括结肠癌和直肠癌, 占大肠恶性肿瘤的 98% 以上, 在发达国家尤为高发。本病在中医学中属“脏毒”、“肠覃”、“锁肛痔”、“癰疽”、“下利”等范畴。《金匱要略》中虽然没有系统介绍本病防治的相关内容, 但在多个篇章中都可以找到对本病起因、症候、治疗的论述, 将其归纳整理, 有助于研究中医对大肠癌认识的历史, 同时对拓展中医药防治大肠癌的思路亦颇有帮助。

《金匱要略》对与大肠癌防治有关的论述分别见于“脏腑经络先后病篇”、“血痹虚劳病篇”、“腹满寒疝宿食病篇”、“五脏风寒积聚病篇”、“惊悸吐衄下血胸满瘀血病篇”及“呕吐下利病篇”等。

1 对发病的认识

中医学认为大肠癌的发病与饮食、体质、情志的关系甚为密切, 或因饮食不节, 恣食肥腻, 醇酒厚味; 或因正气不足, 阴阳失调; 或因忧思抑郁, 导致脾虚、气滞、血瘀、痰凝、热毒、湿邪久聚, 相互交结于肠道而生肿瘤。《金匱要略》在“脏腑经络先后病篇”中对饮食和体质致病的论述可谓精辟实用, 对临床预防大肠癌的发生很有指导意义。如该篇 13 条提出“穀饪之邪, 从口入者, 宿食也。”指出了膏粱厚味、不易消化之食品, 易致脾胃损伤。第 2 条又提出“服食节其冷热苦酸甘辛, 不遗形体有衰, 病则无由入其腠理”。即教人应注意饮食有节, 避免偏嗜。对于人体正气

与疾病预防的关系, 该篇第 2 条讲到“若五脏元真通畅, 人即安和”、“若人能养慎, 不令邪风干忤经络”, 两者都是对正气防病抗病的认识, 是预防大肠癌发生的重要环节。

2 对症候的认识

大肠癌的主要临床症状是大便习惯的改变、粪便伴脓血黏液、腹胀腹痛、肠梗阻及贫血和消瘦等。《金匱要略》“呕吐下利病篇”提到一些有关大便习惯改变的症状, 与大肠癌的临床表现十分相似, 如“下利清谷”、“气利”、“下利气”、“下重”、“下利谵语, 有燥屎也”等, 其病机与脾肾阳虚、湿郁气滞、胃肠实热相关。而在“惊悸吐衄下血胸满瘀血病篇”及“呕吐下利病篇”均提到了粪便伴脓血黏液的症状, 如“下血, 先便后血”、“下血, 先血后便”、“下利便脓血”、“热利下重”等, 为脾虚不摄、血凝日久、血肉腐败或湿热蕴结、蒸腐血络所致。在“腹满寒疝宿食病篇”、“五脏风寒积聚病篇”、“呕吐下利病篇”都提到有关腹满、腹痛及类似肠梗阻的症状, 与大肠癌所见相似, 如“痛而闭”、“按之心下满痛”、“腹满不减”、“腹中寒气, 雷鸣切痛”、“积者, 脏病也, 终不移”、“下利腹胀满”等, 均为脾胃虚寒或积聚内阻、气机不畅之象。对于大肠癌中晚期, 病人表现为贫血和消瘦, 在“血痹虚劳病篇”及“惊悸吐衄下血胸满瘀血病篇”中有所论及, 如“男子面色薄者, 主渴及亡血”、“酸削不能行”、“面色白, 时目瞑”、“目眩发落”、“五劳虚极羸瘦”、“病人面无色”等, 皆为阴虚、阳虚或阴阳两虚所致。以上论述, 看似凌乱, 但究其病机, 基本与大肠癌各种症状出现之病机吻合, 为方药论治提供了依据。

3 方药的运用

临床常见的大肠癌中医证型有湿热蕴结型、气滞毒瘀型、脾肾亏虚型和气血两虚型。在《金匱要略》中可以找到相应的方剂进行治疗。

湿热蕴结型, 患者常见大便溏泄, 肛门灼热疼痛, 伴腥

收稿日期: 2006-09-17

作者简介: 关彤 (1968-), 男, 广东广州人, 副主任医师, 硕士, 研究方向: 《金匱要略》的理论及临床。

少阴病咽痛之方证考释

谈 博¹, 操红缨²

(1. 广州中医药大学热带医学研究所, 广东 广州 510405; 2. 广州中医药大学中药学院, 广东 广州 510405)

关键词: 少阴病; 咽痛; 方证; 考释

中图分类号: R222.2

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)02-0372-02

《伤寒论》少阴篇, 第 310~313 条连出 4 条文对少阴病咽痛进行集中论治, 共计 5 个方证: 猪肤汤证、甘草汤证、桔梗汤证、苦酒汤证、半夏散及汤证。然论中除猪肤汤证, 均叙证过简, 学者多从药测证, 然论方则总有未尽之处。故后世虑其方简不效, 或嫌制法繁琐, 用之者罕矣。兹考其用药之渊源, 度其配方之巧妙, 释其方证之原委, 以资参详。

1 猪肤汤证

原文: 第 310 条: 少阴病, 下利, 咽痛, 胸满, 心烦, 猪肤汤主之。

猪肤汤方: 猪肤一斤, 上一味, 以水一斗, 煮取五升, 去滓, 加白蜜一升, 白粉五合(熬香), 和令相得, 温分六服^[1]。

方药证考释 此证乃少阴病下利导致肾燥水涸于下, 无以上承心火, 故心烦; 又足少阴肾经, “其直者, 从肾上贯肝膈, 入肺中, 循喉咙, 挟舌本”, 则咽痛、胸满皆是少阴虚火循经之象。少阴水未济, 阴阳不和, 故下利与咽痛诸上焦证并见, 而非寻常阴虚上炎证可比。

猪肤即是猪皮, 王晋三曰: “肾应氐而肺主肤”, 故可“润肺肾之燥, 解虚烦之热”, 亦取水金相生之意。“白蜜”乃甘润肺燥之品, 《名医别录》“养脾气, 除心烦, 饮食不

下, 止肠癖”^[2]。此二品润肾燥, 清虚热, 除虚烦, 则少阴虚火可降, 咽痛、胸满、心烦等症可平。然独用此二药, 则不利于少阴“下利”之症, 故需用白粉味甘和中以佐之。

对于方中“白粉”, 一般解为米粉, 笔者以为不尽然。此处白粉应为小麦磨细之面粉。考小麦虽是寻常之物, 却可除烦, 并治咽喉之疾。《名医别录》“小麦, 味甘, 微寒, 无毒。主除热, 止燥渴, 咽干, 利小便, 养肝气, 止漏血唾血”^[2]。而小麦之粉, 《本草纲目》引《普济方》用白面和醋外涂治咽喉肿痛、卒不下食; 另引《饮膳正要》白面炒焦黄可治泄痢不固, 此实与本证甚合, 故远较米粉为宜^[3]。且此方注中所谓“熬香”系单指“白粉”而言, 而非指三味混合后再熬香。考《说文》“熬, 干煎也。”《方言》: “熬, 火干也。以火而干五谷之类。”可见熬字的本义为干炒, 故此处小麦粉当先炒用。另外, 此种炮制方法使得“白粉”不仅可以起到减少猪肤油腻性的辅助作用, 适用于下利之证, 而且有利于微粉在水溶剂中的悬混。因此, 猪肤汤不佐白粉, 则下利必不能自止, 下利不止, 咽痛必再作; 不明白粉即是小麦粉, 或白粉不熬(炒)香用, 则无以尽其妙。

关于本方煎服法, 有理解为猪肤煎时先熬烂, 再加入白

臭脓血, 口干口苦, 舌红苔黄腻, 脉滑数。在“惊悸吐衄下血胸满瘀血病篇”第 16 条指出: “下血, 先血后便, 此近血也, 赤小豆当归散主之”。其论述的是湿热便血的证治, 是由湿热蕴于大肠, 灼伤阴络, 迫血外溢所致。在“呕吐下利病篇”第 43 条提到: “热利下重, 白头翁汤主之”。其论述的是湿热便脓血的证治, 病机是湿热蕴结大肠, 蒸腐血络, 气机阻滞。在两方基础上适当加减抗肿瘤药物, 可以有效改善症状。

气滞毒瘀型, 证见腹满腹痛, 痛处固定且拒按, 口干不欲饮, 舌质紫黯或有瘀点瘀斑, 苔薄黄, 脉弦或涩。在“血痹虚劳病篇”第 18 条提出用大黄䗪虫丸可治上述病证, 原文指出: “五劳虚极羸瘦, 腹满不能饮食……缓中补虚, 大黄䗪虫丸主之。”讲的是虚劳挟瘀血的证治, 为劳伤日久, 经络营卫气血运行受阻, 致血行痹阻, 瘀血内停。在“腹满寒疝宿食病篇”中所列大柴胡汤及大承气汤也可用于此型, 原文 12 条、13 条分别讲到: “按之心下满痛者, 此为实也, 当下之, 宜大柴胡汤。”、“腹满不减, 减不足言, 当须下之, 宜大承气汤。”两条论述的都是阳明里实, 积胀俱重的病机, 均为邪热内积, 燥屎宿食等阻结于肠, 腑气壅塞不通所致。此外, 诸如红蓝花酒、下瘀血汤、抵当汤、桂枝茯苓丸等仲景名方也可以适当采用。

脾胃亏虚型, 患者常表现为五更泄泻, 腰酸肢冷, 喜按喜温, 舌淡苔薄, 脉沉细无力。“血痹虚劳病篇”第 15 条所列之八味肾气丸适用于本型, 该条文指出: “虚劳腰痛, 少腹拘急, 小便不利, 八味肾气丸主之。”该方有补有泻, 有开有合, 补脾胃之阴虚以生气, 助脾胃之阳弱以化水。“呕吐下利病篇”第 45 条所述之通脉四逆汤则为阴盛格阳之下利而设, 原文谓: “下利清谷, 里寒外热, 汗出而厥者, 通脉四逆汤主之。”病机属脾胃阳虚, 阴寒内盛, 阴盛于内, 格阳于外, 此为中医之危重症, 需用大辛大热之品以回阳救逆, 对于大肠癌晚期患者, 可图收复欲亡之阳气, 延长生命。

气血两虚型, 此型患者常见面色苍白, 气短乏力, 纳呆食少, 形体消瘦, 舌淡苔薄白, 脉沉细。此型特别多见于放化疗后调养期的患者, 在“血痹虚劳病篇”第 13、14 条中, 小建中汤和黄芪建中汤的运用可谓匠心独具。条文曰: “虚劳里急, 悸, 衄, 腹中痛, 梦失精, 四肢酸疼, 手足烦热, 咽干口燥, 小建中汤主之。”“虚劳里急, 诸不足, 黄芪建中汤主之。”两方调补脾胃, 建立中气, 因脾为后天之本, 是气血化生之源, 如脾胃虚弱, 势必影响气血的化生, 脾胃得健, 则中气可立, 气血得生。两者皆为仲景调补气血, 化生阴阳之名方, 历用不衰。

4 小 结

大肠癌属中医疑难杂病, 如果能合理运用古典医籍的理论辨证防治, 既能提高防病治病的疗效, 也是对祖国传统医学的继承和发扬。

收稿日期: 2006-09-07

作者简介: 谈博(1974-), 男, 湖北武汉人, 助理研究员, 博士, 主要从事中西医结合防治肝病、肝病以及中医经典理论研究。