

· 论著 ·

《伤寒杂病论》癥瘕积聚的辨治特色探析

阳国彬^{1,2}, 刘松林¹, 梅国强¹(¹湖北中医药大学中医临床学院, 武汉 430065; ²襄阳市中医医院肿瘤血液病科, 襄阳 441000)

摘要: 通过对《伤寒杂病论》有关癥瘕积聚的论述进行梳理, 并对其辨治特色进行探析, 以期对癥瘕积聚的临床治疗提供可行的思路和方法。文章从病因病机、理、法、方、药等方面总结《伤寒杂病论》癥瘕积聚的辨治思想。发现, 《伤寒杂病论》对癥瘕积聚的病因病机、辨治思路、立法方药均提出系统而较详细的论述, 立论精当而有所创新。因此, 《伤寒杂病论》提出了切合实际的辨证纲领和治疗方法, 为临床辨治癥瘕积聚提供了可行的思路和方法。

关键词: 伤寒杂病论; 癥瘕; 积聚; 张仲景; 辨治特色; 探析

基金资助: 国家中医药管理局“梅国强全国名老中医药专家传承工作室”建设项目 (No.FM20103421)

Analysis of the characteristics of syndrome differentiation and treatment for ‘zheng and jia, amassment and accumulation’ in *Shanghan Zabing Lun*

YANG Guo-bin^{1,2}, LIU Song-lin¹, MEI Guo-qiang¹(¹Clinical College of TCM, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430065, China; ²Cancer and Hematology Department, Xiangyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xiangyang 441000, China)

Abstract: In order to provide feasible ideas and methods for the ‘zheng and jia, amassment and accumulation’ of clinical treatment, the discussion of the ‘zheng and jia, amassment and accumulation’ in *Shanghan Zabing Lun* was combed, and the syndrome differentiation characteristics were analyzed. The diagnosis and treatment of ‘zheng and jia, amassment and accumulation’ were summarized from the etiology and pathogenesis, theory, method, prescription and medicine in *Shanghan Zabing Lun*. There was a discovery that the theory of the etiology of the cause, the diagnosis and treatment and the formulation of the legislation of the ‘zheng and jia, amassment and accumulation’ have been discussed in detail in *Shanghan Zabing Lun*. Therefore, *Shanghan Zabing Lun* has put forward a realistic dialectical program and treatment method, which provides feasible ideas and methods for the accumulation of syndromes of clinical diagnosis.

Key words: *Shanghan Zabing Lun*; Zheng and jia; Amassment and accumulation; ZHANG Zhong-jing; Characteristics of syndrome differentiation and treatment; Discussion

Funding: Construction Program for ‘Inheritance Office of National Famous TCM Expert MEI Guo-qiang’ of State Administration of Traditional Chinese Medicine (No.FM20103421)

癥瘕积聚是中医学的主要病证之一, 是指腹内结块, 伴有或胀、或痛、或满、或异常出血的一类病证的统称^[1]。中医有关癥瘕积聚的记载最早见于《黄帝内经》, 如《灵枢·五变》曰: “皮肤薄而不泽, 肉不坚而淖泽, 如此则肠胃恶, 恶则邪气留止, 积聚乃伤。脾胃之间, 寒温不次, 邪气稍至, 蓄积留止, 大聚乃起”。《难经》亦有对癥瘕积聚的论述, 如《难经·五十五难》曰: “积者, 阴气也, 其始发有常处, 其痛不离其部, 上下有所终始, 左右有所穷处; 聚者, 阳气也, 其始发无根本, 上下无所留止, 其痛无常处, 谓之聚”, “癥者有形可征, 固定不移, 痛有定处; 瘕

者假聚成形, 聚散无常, 痛无定处”。而对于癥瘕积聚的治疗方法, 《素问·至真要大论》则提出了“坚者削之”、“结者散之, 留者攻之”的治疗原则。

张仲景在继承《黄帝内经》《难经》有关癥瘕积聚论述的基础上, 对癥瘕积聚的具体证治有了进一步的认知, 在《伤寒杂病论》中对癥瘕积聚的病因病机、临床表现、辨治思路等方面都提出来自己独到的见解, 对后世产生了深远的影响, 至今在临床上仍有积极的指导作用。笔者旨在对《伤寒杂病论》辨治癥瘕积聚的学术思想进行进一步的探析, 以期对临床辨治癥瘕积聚提供可行的思路和方法。

通讯作者: 刘松林, 湖北省武汉市洪山区黄家湖西路1号湖北中医药大学中医临床学院, 邮编: 430065, 电话: 027-68890036
E-mail: newforest@163.com

《伤寒杂病论》中有关癥瘕积聚的论述

《伤寒杂病论》中有关癥瘕积聚的内容散见于《伤寒论》《金匮要略》相关条文中,《伤寒论》《金匮要略》中提到的与癥瘕积聚相关的病证有称之为“脏(藏)结”的,有称之为“癥瘕”或“癥”的,有称之为“积”和“聚”的。如,“脏(藏)结”可见于《伤寒论》第129条:“何谓脏结?答曰:如结胸状,饮食如故,时时下利,寸脉浮,关脉小细沉紧,名曰脏结。舌上白胎滑者,难治”^[2]。《伤寒论》第130条:“脏结无阳证,不往来寒热,其人反静,舌上胎滑者,不可攻也”^[2]。《伤寒论》第167条:“病胁下素有痞,连在脐旁,痛引少腹入阴筋者,此名脏结,死”^[2]。由此可知,脏(藏)结以胁下或腹部出现肿块、疼痛为主症,可伴有神疲乏力、恶寒下利、苔白滑、寸脉浮、关脉细小沉紧等症,证属本虚标实^[3]。

“癥瘕”可见于《金匮要略·妇人妊娠病脉证并治》中“妇人宿有癥病,经断未及三月,而得漏下不止,胎动在脐上者,为癥瘕害。妊娠六月动者,前三月经水利时,胎也。下血者,后断三月衃也。所以血不止者,其癥不去故也,当下其癥,桂枝茯苓丸主之”^[4]。《金匮要略·疟病脉证并治》言:“疟症以月一日发,当以十五日愈。设不差,当月尽解。如其不差,当云何?师曰:此结为癥瘕,名曰疟母,急治之,宜鳖甲煎丸”^[4]。从文中可见,此处癥瘕指肝脾肿大或妇科腹部盆腔肿瘤一类疾病,其病机与瘀血痰浊、气机阻滞密切相关。

“积聚”可见于《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治第十一》中“积者,脏病也,终不移;聚者,腑病也,发作有时,展转痛移,为可治”^[4]。这一条张仲景提出了积聚的辨证要点及预后,此说与《难经·五十五难》之论颇有异曲同工之妙,即积病属阴,病在脏,肿块固定不移,痛有定处,预后差;聚病属阳,病在腑,肿块或聚或散,痛无定处,预后较好。

总之,张仲景在《伤寒杂病论》中对癥瘕积聚的论述主要体现在两个方面:一是论述了癥瘕积聚的病因病机,为正虚邪实、气滞血瘀;二是总结了癥瘕积聚的临床特征,是腹部可触及肿块,伴有疼痛症状,并进一步阐明了积与聚的临床鉴别要点,前者肿块疼痛固定不移,后者肿块疼痛或聚或散。

《伤寒杂病论》中癥瘕积聚的辨治思想

1. 本虚标实,辨证施治 张仲景认为,脏结多由脏虚阳衰,阴寒深结于脏发展而成。证属正虚邪实之候,正虚涉及五脏六腑、阴阳气血,而以脏气虚衰为主;邪实则寒邪凝聚、气血郁滞、瘀血阻滞。其病位以下焦肝肾为主,涉及心、肺、脾、胃等多个脏腑,

从而导致病情加剧复杂多变。体征为胸胁硬满疼痛,尚能饮食,或食欲不振,时时下利,甚则胁下有痞块,连在脐旁,痛引少腹及阴部,舌苔白滑、寸脉浮而无力,关脉小细沉紧等^[3]。

“癥属血病,瘕属气病”,张仲景认为癥瘕的主要病因病机为正气不足、瘀血内结、气血衰少。中医认为,气为血之帅,血为气之母,气行则血行,气滞则血行不畅而成瘀。气滞血瘀,瘀滞不通,不通则痛,日久而成癥积。气聚血凝,积而成块。癥瘕积聚日久,损伤正气。总之,癥瘕积聚的基本病机以正气亏虚为本,瘀血内结为标,临床须明辨虚实,辨证施治^[5]。

2. 痰瘀并治,扶正祛邪 张仲景认为癥瘕积聚多为痰瘀互结所致,故治疗时常痰瘀并治^[5]。常用的化痰中药在鳖甲煎丸中应用的有半夏、厚朴、石韦、瞿麦、桂枝、射干等;桂枝茯苓丸中应用的有茯苓、桂枝等。尤其是桂枝一药在鳖甲煎丸、桂枝茯苓丸两方中都有应用,桂枝虽然没有直接化痰的功效,但中医认为:“痰为阴邪,非温不化”^[6]。张仲景治疗癥瘕积聚常用的活血化瘀中药有牡丹皮、桃仁、芍药、大黄等。化痰中药与活血化瘀中药配伍同用,是张仲景治疗癥瘕积聚的常用方法。

张仲景认为,癥瘕积聚病理特点为虚实夹杂、虚多于实,故在治疗时扶正祛邪并举,扶正时兼以祛邪,攻邪之时不忘扶正,始终注重顾护正气^[5]。张仲景治疗癥瘕积聚应用活血化瘀化痰中药祛邪时,常常配伍扶助正气之中药,以“祛瘀不伤正,扶正不留瘀”。张仲景还指出,癥病多为久病迁延,且病情顽固缠绵难治,故临床治疗须从长计议;久病多虚,虚则正气不足抗邪无力,因此,攻邪时顾护正气是非常必要的。张仲景治疗癥瘕积聚常用的扶正中药有人参、阿胶、芍药、茯苓、鳖甲等。旨在攻邪时不忘应用益气健脾之品以扶正,谨守病机,照顾全局。

3. 攻补兼施,中病即止 从张仲景治疗疟母“急治之下,宜鳖甲煎丸”^[4]可知,疟母一病未成之前本以正虚为主,疟母既成之后,则正虚邪实、痰瘀互结成为其病机关键。“急治之”意在“乘其未集而击之也”,以雷霆手段截断病情。鳖甲煎丸全方中药虽有23味之多,但组方严谨,寒热并用,攻补兼施,共奏行气化瘀、除痰消癥之效,也是临床治疗其它癥积之有效良方。又如张仲景治疗妇人素有癥病之“妇人宿有癥病……为癥瘕害……其癥不去故也,当下其癥,桂枝茯苓丸主之”,可知妇人之癥积内阻,导致阴血不能归经,漏下不止,须当机立断,用桂枝茯苓丸“下其癥”。

而对于脏(藏)结,张仲景在描述时使用了“难

治、不可攻、死”的语言,而没有给予明确的治疗方法和方药,可知脏(藏)结为重证、难治疗的急重证候,多由脏虚阳衰,阴寒深结于脏发展而成。证属正虚邪实之候,正虚涉及五脏六腑、气血阴阳,而以脏气虚衰为主;邪实则寒邪凝聚、气血郁滞、脉络闭阻。其病位涉及一个或多个脏腑,病情复杂,临床症状驳杂多变。可知脏(藏)结一证正气大虚,中阳衰败,虚寒尤甚,攻补两难。即便病情需要,非攻不可,在使用攻伐中药时也当审身形之强弱、病情之轻重、病势之缓急,切不宜一味攻伐,正所谓“大积大聚,衰其大半而止”。

由此可见,张仲景对癥瘕积聚的治疗有其独到的思路和见解,针对癥瘕初起,邪实正未虚,可用峻药猛攻,急下癥积,以攻为主;如癥瘕积聚迁延日久,邪气未衰而正气已虚,治疗当攻补兼施、先补后攻、中病即止。

4. 善用虫药,缓中补虚 从《伤寒杂病论》中张仲景对有关癥瘕积聚的描述,如“病胁下素有痞”(《伤寒论》第167条),“当以十五日愈……当月尽解。如其不瘥”(《金匮要略·疟病脉证并治》)以及“妇人宿有癥病,经断未及三月……妊娠六月动者……后断三月衃也”(《金匮要略·妇人妊娠病脉证并治》)等病证使用的“素有、十五日、一月、三月、六月”等时间概念可知,癥瘕积聚病程较长,不是短期形成的。久病必伤正,虚实夹杂,因此,造成人体正气渐虚,在治疗时都加用了蜂房(炒)、鼠妇、廔虫(炒)、蜣螂等虫类药以行瘀,有“虫以动其瘀”之意。正如喻昌所言:“仲景施活人手眼,以润剂润其血之干,以蠕动啖血之物行死血,名之曰‘缓中补虚’”^[7]。

5. 重视丸剂,缓图消积 因癥瘕积聚病程迁延日久,虚实夹杂。张仲景治疗癥瘕积聚在药物的剂型选择上多用丸药,如治疗疟母的鳖甲煎丸,其方后注云:上二十三味为末,取锻灶下灰一斗,清酒一斛五斗,浸灰,候酒尽一半,着鳖甲于中,煮令泛烂如胶漆,绞取汁,纳诸药,煎为丸,如梧子大,空心服七丸,日三服^[4]。治疗妇人癥瘕的桂枝茯苓丸,其方后注云:上五味,末之,炼蜜为丸,如兔屎大,每日食前服一丸,不知,加至三丸^[4]。尽管两方在药物组方配伍方面药力峻猛,但两方在剂型的选择上都用丸剂,且丸药做成梧子大,或兔屎大。并且对服药方法也有严格要求:即从小剂量开始吞服,并逐渐加大剂量,以知为度。峻药丸服,以达到缓图消积之目的。

针对脏(藏)结证正虚邪实,阴寒之邪,深伏于

里,病入血脉,胁下痞块连及脐旁,痛引少腹入阴筋等临床表现,张仲景虽未给出具体治法及方药,临床可根据其病机特点,以温里散寒、破气散结之剂长期坚持服用,缓图消积,或可转危为安。

“治之从缓,不求速去”是张仲景治疗癥瘕积聚的主要方法。所谓从缓,包括两方面的含义:其一就是采用峻药丸服,“丸者,缓也”,以缓其药物峻猛之性,如药用鳖甲煎丸、桂枝茯苓丸;其二就是在服药方法上从小剂量开始,逐渐加量,以求缓效,如桂枝茯苓丸“如兔屎大,每日食前服一丸”即是^[8]。然而张仲景之所以治之从缓,并非无意求速,实乃癥瘕积聚之病机虚实夹杂,病情变化多端,欲扶正与驱邪兼顾,治必从缓。其次,就补虚而言,癥瘕积聚多因久病迁延累及它脏,致脏腑虚弱,欲补有形脏腑之虚损,则又必从缓。治之从缓,实乃治病求本之意。

小结

张仲景在《伤寒杂病论》中对癥瘕积聚的相关论述着墨虽然不多,但是对癥瘕积聚的病因病机、辨治思路、立法方药均提出系统而较详细的论述,立论精当有所创新,提出了切合实际的辨证纲领和治疗方法,为临床辨治癥瘕积聚提供了可行的思路和方法。提示后学需学会“管中窥豹”,举一反三,提高临床施辨能力,方能得心应手,游刃有余。正如《伤寒杂病论》开篇自序云:“为《伤寒杂病论》,合十六卷。虽未能尽愈诸病,庶可以见病知源。若能寻余所集,思过半矣”^[2]。可见,张仲景此书是提示后人治病规矩的,以此规矩应用于临床,即可见微知著、见病知源。因此,只要将张仲景辨治癥瘕积聚的思想灵活运用于临床,举一反三,窥一斑而见全豹,必将取得良好的临床效果。

参考文献

- [1] 曾玉燕,关永格.《景岳全书·妇人规》辨治癥瘕的学术思想探析.中国中医基础医学杂志,2015,21(8):924-932
- [2] 梅国强.伤寒论讲义.北京:人民卫生出版社,2003
- [3] 陈宏,魏冬梅,尹钢.浅析仲景积聚、癥瘕证治特色及其对后世的影响.新中医,2012,44(10):145-146
- [4] 张琦.金匮要略讲义.上海:上海科学技术出版社,2010
- [5] 刘少宾,陈学彬,张建荣.《金匮要略》治癥方药探讨.长春中医药大学学报,2007,23(1):4-5
- [6] 黄大鹏.浅谈对痰邪致病性质的认识.中国实用医药,2007,2(14):77-78
- [7] 清·喻昌.医门法律.北京:人民卫生出版社,2006
- [8] 王兵,侯炜.《金匮要略》三九方治疗肿瘤探讨.中医学报,2013,28(10):1451-1453

(收稿日期:2017年7月1日)