

张景岳治疗积聚思想初探

王建国

(上海市南汇三灶卫生院 上海 200032)

关键词:张景岳;《景岳全书》;学术思想;积聚;肿瘤

中图分类号:R 2-52

文献标识码:A

文献编号: 1671-4040(2004)05-0077-03

《景岳全书》写就于明朝 1624 年,为张景岳一生临证经验及其前代名医的经验总结,其立论、治法、制方皆有创新独到之处。现仅就治疗积聚探讨如下:积是在人体可扪及大小不等、质较硬的积块,并有疼痛为特征的一类病;聚是以感觉腹中气聚,攻窜胀痛,时作时止为主要临床表现的一类病。

1 阐述机理,总分得宜

风雨寒热不得虚,邪不能独伤人,卒然遇疾风暴雨而不病者,盖无虚,邪不能独伤人。充分说明该病的病因病机是“正气存内,邪不可干,邪之所凑,其气必虚”。论述病邪传变时说:虚邪之中人也,留而不去,传舍于肠胃之外募原之间,留着于脉,稽留不去,息而成积。或著于孙脉,或著于络脉,或著于经脉,或著于输脉,或著于伏冲之脉,或著于膂筋,或著于肠胃之募原,上连于缓筋,邪气淫佚不可胜论。说明积聚在人体内无所不到,非常广泛。积聚留于人体会产生什么症状?张景岳说:“著于缓筋边,似阳明之积,饱食则痛,饥则安。其著于肠胃募原边……饱食则安,饥则痛。”说明积聚所留于病位不同,表现的症状各异。不同的病因,产生的症状也不同,如:饮食过饱引起肠满,加上起居不节,用力过度伤及络脉,阳络伤则血外溢,阴络伤则血内溢,产生衄血、大便出血等症状。又说:“胃肠之络伤则血溢于肠外,肠外有寒汁沫与血相搏,凝聚不得散,而积成矣。”外受寒,内伤于忧怒则气上溢,六输不通,温气不行,凝血蕴里而不散;津液涩渗,著而不去,而形成其他部位之积。可见,外受寒,内伤七情形成的积

毒热毒,胎毒为母亲妊娠期间,内热过盛,或热邪入中,热毒内着于胎,蕴郁不散,日久便深伏于胎儿骨髓之内。何以认为白血病的伏邪为热毒?白血病的初起均是一派热象,可见为热毒伏邪所致,白血病的伏邪部位在少阴,白血病是骨髓恶性增殖性疾病。伏热邪毒伏于骨髓,肾主骨骨髓属少阴,故白血病为温热毒邪伏于少阴。白血病为伏气温病,用伏气和伏气温病学说可以解释白血病的发病规律、伏邪的性质、邪伏的部位、疾病的传变以及白血病的缓解与复发等病因病机,指导临床辨证论治和处方用药。

3 伏气温病理论的不足之处

3.1 伏气温病发病时间的机械性 如认为伏气温病是感受当令外邪过令而发,这未免有些机械论的观点。从不少相当于伏气温病的传染性疾病的发病过程来看,不存在什么“过令”的时间界限,即不能仅依据感邪之后的潜伏期长短来判断新感温病与伏气温病而主要应以两种类型的本质(如邪正状态、机体免疫、典型与异型)来决定。

3.2 伏气温病病情严重的刻板性 历代迄今,无一例外。一提到伏气温病,便指出“伏邪温病初起病发于里,以热郁于里的证候为主要表现。其病情大多数较新感温病为重,病程较

聚范围较广。

2 积聚分类,以五脏为主

心积为伏梁,在心下,相当于今之胰腺癌和横结肠癌;肝积为肥气,在胁下若覆杯,即今之原发性和继发性肝癌;脾积,有积寒在腹中,名厥痞,如今之肝脾肿大、肝癌、慢性白血病、脾大;肺积名息积,胁下满,气逆,二三岁不已,即肺癌;肾积,因沐浴清水而卧,积气留于小腹与前阴而成。大致说明了五脏之积的症状。

3 治疗积聚总则

大积大聚,其可犯也,衰其大半而止,过者死。坚者消之,留者攻之,结者散之,客者除之,下之、上之、摩之、浴之、薄之、劫之、开之、发之,适事为故。景岳说:“总其要不过四法,曰攻、曰消、曰散、曰补。”这些方法需要我们领会,并在临床择而用之。

4 积聚的五阶段分治

4.1 凡积坚而实者,非攻不能去,用攻法 此期正气尚强,邪气尚浅,则任受攻之,缓之则养成其势,反难制之。此阶段多为患肿瘤不久,体质强实者多用此法。方药如下:(1)如温白丸,以川乌(制)2 两、皂角(去皮弦)、吴茱萸(汤泡炒)、石菖蒲、柴胡、桔梗、厚朴(姜制)、紫菀、人参、莲籽、干姜(炮)、黄连、肉桂、川椒(去目炒)、巴豆霜(另研)各 5 钱,共为末,入巴豆研匀,桐子大,每服 3 丸姜汤下。该方是在大量温药的基础上用了一些化痰(皂角)、苦寒(黄连)、补气

长。”其实,如临床上常见的肠伤寒等,皆比其“新感”病情轻、病程短,也可见有卫表症状。而不少“新感温病”型传(感)染性疾病的临床表现,实际是潜伏期越短病情越重。如一些“暴发型”传染病(流脑、毒痢、重肝等),病初即出现营血证候。

3.3 邪伏部位的局限性 概括古今各家的伏邪学说,伏邪部位不外三处:肌肤、募原、少阴。而从多种多样的传染性疾病的实际来看,其邪伏部位是异常繁多的,如囿于“三处”的说法,必将缩窄医家的视野,不利于学说的发展。

参考文献

[1] 杨钦河.伏气温病学说源流初探[J].南京中医药大学学报,1998,14(3):231
[2]李培生.伤寒论·伤寒例第三[M].北京:人民卫生出版社,1987.647
[3] 南京中医学院.诸病源侯论校释 [M]. 北京:人民卫生出版社,1980.348
[4]何廉臣.重订广温热论[M].北京:人民卫生出版社,1960.30
[5]柳宝诒.温热逢源[M].北京:人民卫生出版社,1959.73
[6]林君平.论柳宝诒治疗伏气温病顾护阴液的学术思想[J].福建中医学院学报,1994,4(3):42~43

(收稿日期: 2004 -03-12)

(人参、茯苓)药,桔梗走上,厚朴降气,紫菀宣肺,柴胡疏肝,共同完成攻积块的功效。肝积加柴胡、川芎加强疏肝作用;心积加黄连、桃仁、菖蒲增强开心窍、活血、清心功效;脾积加吴茱萸、干姜温中散寒,有温则行之之意;肺积加人参、紫菀,以补肺,降肺气;肾积加丁香、茯苓、远志,丁香降气入肾,茯苓、远志交通心肾,以化肾积。本方主治:心腹积聚、症瘕、痞块,大如杯碗,胸胁胀满,呕吐,心下坚结,旁攻两胁,如有所碍,及诸风身体顽麻,十种水病,痞塞心痛,腹中一切诸疾。从功效看,该方不仅可治积块,还可治麻木,能利水,止痛,大有研究之处。(2)遇仙丹:功效追虫、逐积、消癖利痰。药有黑丑、槟榔各 1 斤,大黄半斤,三棱、莪术醋炙各 4 两,木香 2 两,以上共研末大皂角煎浓汤糊为丸,桐子大,每服四五十丸。(3)宣明三花神佑丸:黑丑末 2 两,大黄 2 两,芫花、大戟(醋浸炒)、甘遂(面煨)各 5 钱,为末,滴水丸,小豆大,初服 5 丸,每服加 5 丸,温水下,日三服,以快利为度。欲速下者八丸、十丸或更多。凡痞满甚者,以痰涎壅盛,顿攻不开,则转加痛闷,须渐进之,初服止三丸,每加二丸,至快利即止。本方药猛,服法说明详细,我们当仔细琢磨应用。本方功效:治一切沉积痰饮,变生诸病,或气血壅滞、湿热郁结、走注疼痛,风痰胀满等证。可见本方攻邪方面应用较广,本人临床见 1 例红斑狼疮其证同此,其他如胸腔积液、肝硬化腹水、肾性水肿,根据病情可参照应用。这里我要强调,攻法和补法,是治病的两种方法,不可因为攻法猛烈而不敢用,也不可因为补法扶正而乱用。观历代名医,未有不用攻法者,攻可医大疾,其中道理正在于此。补法虽好,若不分病势、病因、病理及正邪多少,用之则弊端甚大。再观今之用药,攻法几废,补法大行于世,这不能不令人深思。

4.2 凡不堪攻击,只宜消导渐磨者用和法 若用攻法,则愈攻愈虚,不死于积而死于攻。方药如下:大和中饮治饮食留滞、积聚等症。病在中焦用和法,多用化湿、理气、消食、化痰类药,药物组成陈皮、枳实、砂仁、山楂、麦芽、厚朴、泽泻各等分,水煎远食服。胀甚加白芥子,胃寒恶心加炮姜,疼痛加木香、乌药、香附子,多痰加半夏。张景岳用泽泻,是 its 特点。其他如和中丸、草豆蔻散等。无形气聚,宜散而愈,宜排气饮、十香丸、神手散、四磨饮等。排气饮:治气逆、食滞胀痛,药物有:陈皮、木香、藿香、香附子、枳实、泽泻、乌药、厚朴,水煎热服,食滞加麦芽、山楂,寒滞加焦干姜、吴茱萸、肉桂之类,气逆之甚加白芥子、沉香、青皮、槟榔之属,痛在小腹用小茴香,呕兼痛者加半夏、丁香之类。

4.3 凡积痞势缓而攻补俱有未便者,当专以调理脾胃 此多属于不可攻、不可补的患者。方药有:枳术丸、景岳新制芍药枳术丸、大健脾丸等。大健脾丸健脾养胃,滋谷气,除湿热,宽胸隔,去痞满,久服强中益气。药物组成:人参、白茯苓、陈皮各 2 两,枳实、山楂、青皮(醋洗)、半夏、山楂肉各 1 两,谷芽(炒)1 两,白豆蔻、广木香各 5 钱,川连 1.6 两(用吴萸炒赤去吴萸),白术(土炒)3 两,为末,用长流水为丸,如绿豆大,食前白汤下,或加炮姜 1 两防寒凉伤脾胃。其他如人参木香生姜枳术丸等。

4.4 凡脾肾不足及虚弱失调之人,多有积聚之病 脾虚则中焦不运,肾虚则下焦不化,正气不行,则邪滞得以居之,此辈

无论有形无形,但当察其缓急,当以正气为主,用温法。脾虚者,宜温中饮治呕、吞酸、泄泻、不思食之中虚。药物组成:人参、白术、扁豆、陈皮、干姜、炙甘草、当归(泻不用)。下焦寒浊加补骨脂;气滞胸腹痛加藿香、丁香、木香、砂仁等;肝肾之病加桂枝、肉桂;脾气陷,身热加升麻;胸腹痞满加茯苓,脾胃虚损之大呕、大吐不止者,倍用参、术,加胡椒少许煎,徐徐服之。其他如养中煎(人参、山药、扁豆、炙甘草、干姜、茯苓)治中虚呕满者等。虚在肝肾用理阴煎:主治真阴不足或劳倦之证,或忽感寒邪不能解散,或发热,或头身头痛,或面赤舌焦,或虽渴而不喜冷饮,或背心肢体畏寒,但见脉无力者,悉是假热证。如今之肿瘤多处转移及晚期癌症病人,畏寒发热者,或面赤身热,肝肾虚假热证可加减用之,药物组成:熟地、当归、炙甘草、干姜或加肉桂;加附子名附子理阴煎;若加人参为六味回阳饮,临床可酌情选用。其他如暖肝煎,治肝肾阴寒小腹疼痛疝气等证。如今之子宫、卵巢恶性肿瘤、小腹疼痛可酌用,可以减轻症状。

4.5 凡坚硬之积,必在肠胃之外,募原之间 原非药力所能猝至,用阿魏膏、三圣膏之类以攻其外,再用长桑君针法以攻其内。然此坚硬之积,非用火攻终难消散,故莫妙于灸。三圣膏,贴治积聚、痞块,组成:石灰十两,官桂半两,大黄一两,石灰过细筛炒红,急用好醋熬成膏,入大黄、官桂末,搅匀收磁器中,用时厚纸摊贴患处,火烘煨之。长桑君灸法:一般积聚灸中脘、期门、章门、肝俞、三焦俞、通谷,积聚在上灸中脘、上脘、期门、章门,积块在下灸天枢、章门、肾俞、关元、气海、中极。灸治次序:先上后下,脐腹处,灸宜稍大,先灸七壮,或十四壮,或渐增加,愈多愈妙,灸之火力所到,其坚聚之气自然以渐消散。张景岳用灸法和外贴膏药治疗积聚,值得借鉴。

肺积不应针灸,宜导引加服药。这是古人临床经验对我们的提示。导引,王冰注:“谓摇筋骨,动支节。”其治疗方法有很多种,具有导引神气,以养形魄、延年之道,驻形之术,临床可以采用。

5 结果

综上所述,张景岳治疗积聚的特点是:认识积聚从病势的缓急和人体的强弱两方面把握。积聚初期,病势尚浅,人体强壮,用补法,以扶正祛邪;积聚中期病势急,人体亦强,必用攻法以缓病势;积聚后期,病势强,人体虚弱,应以生命为主,扶正气,增强人体抵抗疾病的能力,以延长寿命。在治疗方法 and 手段上,灵活多样,有导引、灸法、汤药、丸药、膏药。导引,是张景岳在治肺积时提出的方法,生命在于运动,导引是一种特殊的运动,可以调动人体机能,运行气血强身延年,积极抗病,此法很有发展前景,应推而广之。

当今研究肿瘤,特别恶性肿瘤多从微观去认识,认为是机体在各种致病因素作用下,细胞的增生过度,分化异常的结果,在治疗时也必然从如何阻碍细胞分化、增生上着手。采用手术、放疗、化疗和生物治疗起到一定疗效。中药防治癌症,笔者归纳有扶正培本、理气活血、清热解毒、软坚散结、化痰祛湿、以毒攻毒六大类,或者对癌症分期分类去探讨治疗,余意应加强中医肿瘤科研项目六法的研究,古为今用,为攻克癌症探索更广阔的途径,以便于造福人类。

(收稿日期:2004-02-07)