

理论研究

虞抟辨治积聚学术思想浅析

孙晓霞 杨帆 席鹏飞 孟静岩

(天津中医药大学, 天津, 300193)

摘要 通过对虞抟《医学正传》中关于积聚的论述, 归纳整理出虞氏辨治积聚的学术特点: 积聚的病因包括外感六淫、内伤七情、饮食劳倦等; 病机关键是脾胃内伤, “脾胃为积聚之根”; 治疗原则宗崇《黄帝内经》关于积聚治疗理论; 在具体治疗上, 注重辨证阴阳、气血、虚实、寒热, 推崇朱丹溪的治疗大法, 引用李东垣、刘河间等医家的治积名方, 攻补兼施、寒热并用; 所用药物用药频次位居前三位的是补虚药、活血化瘀药和理气药。

关键词 积聚; 治则; 治法; @ 虞抟; 医学正传

Academic Thoughts on Abdominal Mass Treatment of Yu Tuan

Sun Xiaoxia, Yang Fan, Xi Pengfei, Meng Jinyan

(Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China)

Abstract After exploring the theories on abdominal mass of Orthodox Medical Record written by Yu Tuan, this paper concludes Yu Tuan's academic characteristics of the abdominal mass. The etiology and pathogenesis of the abdominal mass include exogenous disease of six climate exopathogens, internal damage induced by the excessive seven emotions, improper diet and overtiredness. The pathogenesis is internal damage of the spleen and stomach; as mentioned as “the fundamental of the abdominal mass is the spleen and stomach”. The treatment rule of Yu Tuan was following the therapy theory of Yellow Emperor, which emphasized on differentiation of yin and yang, qi and blood, deficiency and excess, cold and heat. Yu Tuan followed the therapeutic methods of Zhu Danxi, quoted the prescriptions of Liu Hejian, and applied the following treatments including reinforcement and elimination in combination, simultaneously application of both cold and hot drugs. The herbs that act as invigorating for deficiency, activating blood circulation to dissipate blood stasis, regulating the flow of qi were frequently used.

Key Words Abdominal mass; Rule of treatment; Method of treatment; @ Yu Tuan; Orthodox Medical Record

中图分类号: R273; R249 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2014.11.016

虞抟, 字天民, 自号华溪恒德老人, 出身于医学世家, 为明代著名医学家, 著有《医学正传》。该书是一本综合性医书, 其摘取《黄帝内经》(以下简称《内经》), 《脉经》之要旨, 秉承朱丹溪之学术思想^[1]。笔者通过对《医学正传》关于积聚之辨治经验分析, 探讨其病因病机及辨证论治规律, 以期对现代肿瘤(积聚相当于现代胸腹部的肿瘤, 如胃、肠、肝的良性和恶性肿瘤)的临床治疗有所指导。

1 论病因病机, 以继承前贤为主

虞抟关于积聚之病因病机的论述, 以《内经》和《难经》观点为主。《内经》关于积聚留饮、癥瘕坚硬腹满等病因病机的论述, 认为“皆太阴湿土”。虞氏赞同其观点, 认为积聚的病机关键是“脾胃之气乃积聚之根”。《难经》将积聚分阴阳, “积者阴气也, 聚者阳气也。”并指出: 积的特性为: “阴沉而伏”“积者阴气也, 其始发有常处……”; 聚的特性为: “阳浮而动”“聚者

阳气也, 其始终无根本……”。又明确论述积聚的脏腑属性, “积者五脏所生, 聚者六腑所成。”《难经》关于五积的论述甚是详细, 将五脏积分别命名, “肝之积, 名曰肥气……心之积, 名曰伏梁……脾之积, 名曰痞气……肺之积, 名曰息贍……肾之积, 名曰奔豚。”并列五积的病位、症状和预后^[2]。虞氏继承《难经》的学术思想, 重视阴阳、气血, 认为积属阴, 为血之所积; 聚属阳, 为气之所聚。因五脏属阴, 故将五积归属于五脏积。

论及病因时宗崇李东垣关于对《针经》的引文, “其成积者, 盖厥气生足惋, 足惋生胫寒, 胫寒则血脉凝涩……日以成积矣。或盛食多饮则脉伤, 或起居不节, ……肠外有寒汁沫与血相搏, 则气聚而成积矣。”认为积聚的生成与厥气、寒邪、饮食起居不节等因素有关, 或外中于寒, 或内伤于忧怒。并指出了不同的病因所伤五脏不同, 从而造成该脏之积的形成, 如“忧思伤心, 重寒伤肺, 愤怒伤肝, 醉以入房、汗出当风伤脾

基金项目: 天津市重大科技攻关项目 - 癌症计划(编号: 12ZCDZSY16800)

作者简介: 孙晓霞(1977—), 女, 河北唐山人, 在读博士生, 助理研究员, 主要从事中医基础理论的研究和中医药抗肿瘤的基础研究, E-mail: sunxiaoxia_2010@126.com

通信作者: 孟静岩(1963—), 天津市南开区鞍山西道312号天津中医药大学中医学院, E-mail: mengjy@163.com

……”^[3]。另外,还赞同刘河间热邪致积的理论。

2 论脉法,采摭《脉经》要语

虞抟首先引出《脉经》关于积聚脉象的论述,指出脉位不同,积所在脏腑不同。如:脉位在寸口,积在胸中;脉位微出寸口,积在喉中;脉位在关上,积在脐旁。在此基础上,虞氏提出了不同积聚的脉证特点:胃中积聚,脉小沉而实,不能饮食,食入即吐;肺积,脉浮而毛;心积,脉沉而芤;肝积,脉弦而细;肾积,脉沉而急。并指出积聚的病因不同,脉象不同,如因寒成积的脉象是沉重而中散;气症积在胸中的脉象是脉左转而沉重。为现代肿瘤疾病的脉诊提供理论基础。

3 论治则,在前贤的基础上有所发挥

虞抟关于积聚的治疗原则,在《难经》五积理论的基础上,提出治疗当辨病位,辨虚实,从而采取相应的治法。“治者当察其所痛,以知其应,有余不足,可补则补,可泻则泻。”列举了《内经》中的有关治疗原则,如“寒者热之,结者散之,客者除之,留者行之,坚者削之,按之摩之,咸以软之,苦以泻之,全其真气而补益之,随其所利而行之。”并指出饮食起居用药之宜忌:“节饮食,慎起居……”,不能妄用峻猛之剂攻伐,否则不但积不能除,反而损伤正气。“不然,徒以大毒之剂攻之,积不能除,反伤正气,终难复也,可不慎欤?”告诫后人治疗积聚类疾病,在攻邪的基础上,要注意扶正。

4 论治法方药,集“三家”之长

4.1 以丹溪翁学术思想为本,提出治积大法 朱丹溪认为“块乃有形之物,气不能成形,痰与食积、死血也。”关于积聚的辨证治疗,虞抟宗崇朱丹溪之学,首先将丹溪的理论列于文首,赞同其治疗大法:“咸以软之,坚以削之,行气开痰”。并指出积聚不可专用攻下药,而应该消导之,使血块慢慢消除,血块消除后需用补药扶助正气。在选方用药上,体现了这一思想。

4.1.1 先攻后补 积块(痰积、食积、血块)属实者,先用活血化瘀、软坚散结、化痰消积之药祛除实邪,再以补药扶正,而补药中白术最常用。如虞氏所选《丹溪心法》中的方剂,以海石、三棱、莪术、香附、桃仁、红花、五灵脂为丸,用石碱白术汤送服。方中破血行气化痰药做成丸,以缓和其峻猛之性;石碱能去痰积食积;瓦楞子味咸,软坚散结,能消血块,次消痰积;白术等健脾益气,扶正培本。大温中丸中针砂消食积,三棱、莪术、青皮破气行血;陈皮、白术、厚朴、甘草健脾理气、燥湿化痰;苍术、黄连、苦参清热燥湿;香附行气开郁。小温中丸中针砂、山楂、神曲消食积;苦参、苍术清热燥湿;吴茱萸、香附开郁化滞;白术健脾燥湿。这些方剂都体现了攻补兼施的原则^[4]。

4.1.2 推陈出新(倒仓法) 虞氏所论倒仓法源自朱丹溪《格致余论》,该法用肥嫩牡牛肉二三十斤切小块,去筋膜,长流水煮糜烂,去渣,再入水中熬至琥珀色而成剂。患者服用之前要清淡饮食,前一日不吃晚饭,饮数十杯,任其吐利。朱丹溪认为“积聚久则形质成,依附于胃肠薄曲之处……牛肉全重厚和顺之性,盎然涣然,润泽枯槁,补益虚损。”倒仓法可以“祛逐余垢,迎接调匀新布荣卫,使脏气盲膜生意敷畅,有脱胎换骨之功也”^[5]。虞氏认为,丹溪翁之倒仓法适用于胃肠中有食积、痰饮胶固之痼疾,邪气盛而正气不虚者,用此法驱逐余垢,使荣卫之气新生,脱胎换骨。“丹溪有谓咯血吐红久病,尝用此法而愈者,盖必其人胃中痰火太盛,而真气壮实未亏。”虽有积聚类实证,但气血亏虚者,或肥白气虚者,或脉虚软无力者禁用此法。

4.1.3 虚实补泻 朱丹溪有云:“块乃有形之物,气不能成形,痰与食积、死血也。在中为痰饮,在右为食积,在左为死血。”虞氏认为妇人腹中积块大都属于死血(瘀血),对妇人腹中积块的治疗,首先辨虚实。治疗妇人死血、食积、痰饮成块,在两胁动作,雷鸣嘈杂等实证,以三棱、莪术、桃仁、川芎破血行气,活血化瘀;黄连、栀子清热燥湿;麦曲、山楂消食化积;香附行气开郁。如孕妇腹中血块如盘,则不能服用峻猛之剂。一方用桃仁活血祛瘀;海石味咸,软坚散结;香附行气开郁;白术健脾益气,燥湿化痰。全方有泻有补,使攻邪而不伤正。

4.1.4 缓和剂型 虞氏所载《丹溪心法》中的剂型除了上述汤剂外,还有膏贴剂,如三圣膏,以未化石灰半斤为末,瓦上炒微红,入大黄末一两,炒热,入桂心末五钱,略炒,以米醋成膏,贴在患处。《医林纂要》记载石灰,能“泻心坚肾,破瘀攻积”;大黄,苦、寒,入脾、胃、大肠经,攻积滞,清湿热,凉血祛瘀;桂心,辛、甘、热,能祛瘀生肌,主治癰疽、噎膈等。琥珀膏中仅两味药,大黄和朴硝各一两,以大蒜捣成膏贴于患处。朴硝,味苦、咸,苦能泻下,咸能软坚;大黄也是泻下攻积药,两药做成膏剂,缓和了其峻猛之性,且不用内服,更体现了其“积块不可专用下药”的用药禁忌。

另外,虞氏赞同朱丹溪以痰论治的思想,“凡痞块在皮里膜外,须用补气药及香附开之,兼二陈汤,先须断厚味为要。”体现了朱氏治积的特点,并推断出饮食厚味为体内生痰的因素之一。虞氏所列方剂中除化痰药外,还用补气药及行气药(如香附)以行气开痰,“善治痰者,不治痰而治气。”将朱丹溪的理论广为传扬。

4.2 宗李东垣之法,注重调理脾胃 “脾胃内伤,百病由生。”虞氏对积聚的辨证治疗重视“脾胃为后天之

本”的作用,与李东垣的学术观点一脉相承。也与《内经》所云“有胃气则生,无胃气则死”的论点相似。在方药的选择上,以脾经、胃经药物为主,重在健脾、和胃、祛湿、宽胸、化积,扶正以祛邪。

4.2.1 调“后天”,消积滞 虞氏治疗积块坚硬如石,形大如盘,坐卧不安,中满腹胀者,选用李东垣的方剂广术溃坚汤,方中半夏、厚朴、白术、陈皮、草豆蔻、生甘草健脾和胃、化湿消痞、行气宽中;黄芩、黄连、苍术、柴胡、青皮、神曲疏肝行气,消积化滞;吴茱萸、益智仁温中开胃;当归、红花养血活血通经。全方用药以脾、胃经药为主,佐以肝、肾经药,体现了重视调理脾胃的思想。半夏厚朴汤健脾和胃、理气宽胸、祛湿消积,所用药物大都是脾经和(或)胃经的药物。该方以半夏、厚朴、苍术、草豆蔻、生甘草燥湿健脾、行气宽中;黄连、黄芩清热燥湿、消食和胃;白茯苓、猪苓、泽泻、昆布利水渗湿、健脾和胃;吴茱萸、生姜、肉桂温脾胃,除冷积。草豆蔻丸以草豆蔻、白术、生姜健脾化湿、行气温中;黄芩、半夏、陈皮燥湿化痰;枳实、青皮破气消痞;大麦芽、神曲健胃消食。全方以健脾开胃消积药为主,都是归脾胃经药。

4.2.2 辨证型,治五积 虞氏治疗五脏积根据五脏特性不同,“详论脏腑之高下”,所选方剂均出自《东垣试效方》^[6],五首方剂共有的药物:厚朴、黄连、白茯苓、人参、干姜、巴豆霜、川乌。其中厚朴、黄连、白茯苓健脾和胃、祛湿消积;巴豆霜、川乌、干姜温中祛湿、化痰消积;人参大补元气,补肺脾。又根据各脏积证的特点选择不同的药物,如治疗肝积的肥气丸以柴胡疏肝解郁;白术、甘草、昆布健脾益气,消痰软坚。治疗心积的伏梁丸以茯神、丹参宁心安神,活血化瘀;桂枝通血脉,暖脾胃;黄芩、菖蒲、红豆蔻燥湿化痰,健脾消食。治疗脾积的痞气丸以砂仁、白术健脾理气、化湿和胃;黄芩、泽泻、茵陈、吴茱萸均有祛湿的功效。治疗肺积的方剂息贲丸以桔梗、陈皮宣肺祛痰、理气健脾;天门冬滋肺阴、清痰火;紫菀润肺下气,化痰止咳;京三棱、青皮破气消积。治疗肾积的奔豚丸以泽泻、独活利湿行气;丁香、苦楝子、延胡索温中行气止痛;附子、肉桂暖脾胃、除冷积。纵观虞氏治疗五脏积的方药,以脾经、胃经药居多,盖虞氏将脾胃作为积聚发作之根源。

4.3 崇刘河间之旨,寒热并用 宋代以前对积聚病因的论述多以寒邪为主,到金元时期,刘河间在《黄帝素问宣明论方》中提出了热邪致积的理论,并认为积聚的病因往往寒热并存^[7]。在治疗上,对于有热邪所致者,以散、行、消、攻为主。

虞氏治疗气结不散,心胸痞满,逆气上攻之积聚选

用刘河间的导气枳壳丸。方中枳壳、木通、青皮、桑白皮、白丑、黑丑性味苦寒(凉),陈皮、莪术、茴香性味辛温,全方以寒凉药为主,理气散结,活血行瘀。对于一切气闷,胸膈痞满,荣卫不和,口吐酸水,饮食不化,胸胁疼痛者,选用木香三棱丸。方中青木香、川楝子性苦寒,佐以性温的茴香健胃行气止痛;甘遂、大戟、芫花苦寒药攻逐水饮积滞;陈仓米、砂仁调和脾胃;补骨脂、葫芦巴、巴戟、巴豆性温热,温脾补肾、泻寒积。全方寒热并用,将刘河间寒凉派的学术思想体现在组方上。

5 择药物,谨遵大法

虞氏治疗积聚的方剂共 23 首,药物共 90 味,用药频次 233 味次。其中补虚药 31 味次,位居第一,活血化瘀药 29 味次,位居第二,理气药 28 味次,位居第三。用药频次和频率整体分布见表 1。

表 1 用药频次和频率整体分布

药物分类	频次	累计频次	频率(%)	累计频率(%)
补虚药	31	31	13.3	13.3
活血化瘀药	29	60	12.4	25.8
理气药	28	88	12.0	37.8
温里药	22	110	9.4	47.2
清热药	20	130	8.6	55.8
泻下药	19	149	8.2	64.0
化湿药	18	167	7.7	71.7
化痰止咳平喘药	15	182	6.4	78.1
利水渗湿药	15	197	6.4	84.5
消食药	11	208	4.7	89.3
其他	25	233	10.7	100

高频药物从高到底排列如下:补虚药:白术、甘草、人参;活血化瘀药:三棱、莪术、桃仁;理气药:陈皮、青皮、香附;温里药:吴茱萸、肉桂、干姜;清热药:黄连、黄芩;泻下药:巴豆霜、大黄;化湿药:厚朴;化痰止咳平喘药:半夏;利水渗湿药:茯苓、泽泻。如果不按照药物分类,用药频次 5 次(包括 5 次)以上的高频药物分别是:陈皮、厚朴、黄连、白术、青皮、三棱、甘草、茯苓、巴豆霜、人参、莪术、香附、黄芩、桃仁、吴茱萸、肉桂、川乌。

用 SPSS 17.0 进行频数分析,可知位居前三位的高频药类用药频次无统计学意义,为第一类药;温里药、清热药、泻下药、化湿药为第二类药,其余为第三类药。补虚药中补气药共 22 味次,占补虚药的 71.0%,以四君子汤为主。二陈汤也为虞氏常用之方剂,可见虞氏对朱丹溪学术思想的一脉相承,重视“痰邪”理论,而理气药位居第三,又证明了其“不治痰,而治气”的思想。笔者认为,虞氏对于痰邪致病,不是真的不治痰,而是重视“治痰先治气”“以气顺为先”,所选药物大都是辛温行气之品。关于泻下药的应用,巴豆使用

(下接第 1478 页)

始。而惠世之泽长矣。”“故本经曰人与天地相参,日月相应,而三才之道大备。”

另,张志聪有关血气的论述,在其《金匱要略注论》《伤寒论集注》《侣山堂类辨》等其他著作中亦有体现。据《金匱要略注论》《伤寒论集注》可知,张志聪明显持“六经气化”之论,这与“血气之生始出入”之论在思想背景上有某种共同基础。

5 借针明理:注释立场与话语特色

《内经》很多涉及针灸内容之处,张志聪多从血气之理论之,且反复论述,不厌其详,显示出与其他注家的显著差别。究其原因,有其深刻的内在原因。

张志聪认为,“血气之生始出入”之理是“全经之总纲”(《灵枢集注·官能》)“医学之根本”(《素问集注·气穴论》),学者应当努力学习、体会,否则难以理解经旨。因为,在张志聪看来,经旨并非如其经文文字表面所表述的那样(多言针灸内容),其背后隐藏深意,应当“于针刺之外,细体认其义”(《灵枢集注·血脉论》)“学者当于《针经》,乃本经针刺诸篇,用心参究”(《素问集注·调经论》)。故张志聪对于马蒔之注释有所批评,如“马氏又专言针而昧理”(《灵枢集注·序》)“马氏随文顺句,惟曰此病在某经,而有刺之之法,此病系某证,而有刺之之法,反将至理蒙昧,使天下后世藐忽圣经久矣”(《灵枢集注·热病》),明确提出“当于针中求理,勿以至理反因针而昧之”(《灵枢集注·周痹》)“以理会针,因针悟症”(《灵枢集注·序》)。

可见,针后隐藏之理才是张志聪所最看重的。因

此,张志聪极力挖掘、阐释论针、论症经文之后的“血气生始出入”之理,并在注释中一以贯之。换言之,张志聪注释的理论立场之中,“血气之生始出入”乃是非常重要的。从《内经》的注释历史来看,通注《内经》的注家,一般不会仅仅随文而注,会更多地从文本甚或全书的角度去总体衡量、评价。换言之,注释时尽管是面对有时甚至是有不一致的文本,但注家心中或潜意识中还是会秉持某种较为稳定的基本理论认识的立场、观点、模式或框架,并且在经典注释中一以贯之。基于或围绕这个立场,在具体的注释中便会产生或较多地使用某种特定的注文表述形式(某种论述理路、理念、相同的字词),因而就产生了一些颇具个人注家特色的注释话语(在比较诸家注文之时,可以很明显地体察到)。而且在中国传统诠释学中,这种情况颇为常见,比如朱子以“理”、陆九渊王阳明以“心”等解释儒家经典思想。

对于注释立场的关注是以往经典理论研究中较为忽视之处,基于注释立场,可以从更高的层面或新的视域去整体把握、理解相应的注释,解读具体注释背后所隐含的理论立场,而不止于于具体注释之语的评判与考量,从而加深对于注家学术思想的认识,有利于经典理论学术内涵的梳理与深层次的理解。

参考文献

[1]清·张志聪.黄帝内经素问集注[M].北京:学苑出版社,2002.

[2]清·张志聪.黄帝内经灵枢集注[M].北京:学苑出版社,2006.

(2014-07-22 收稿 责任编辑:王明)

(上接第1473页)

7味次,大都做成巴豆霜以缓和其药性;大黄使用4味次,该方剂中不是有补虚药,就是大黄剂量较轻,且以大黄末糊丸。体现了虞氏“不可专用下药”,重视扶正培本的治学原则。所用90味药物中,归脾、胃经的药物有32味,归脾经的药物有17味,归胃经的药物有13味,共占68.9%。可见虞氏治疗积聚类疾病重视从脾胃论治的思想。

6 讨论

综上所述,虞抟所论积聚采撷百家,继承发扬。其治法方药虽然以摘选先贤经典为主,但是分类论述比较明确,把先贤的观点和自己的发挥清晰跃然纸上。从对病因病机的论述,到治法方药的选择,都体现出虞氏重视脾胃的思想。辨证上重视虚实,治法上采用攻补兼施,告诫吾辈:即使是实证,也不可滥用攻伐之品,实邪消除后,更应扶正治疗,“徒以大毒之剂攻之,积不能除,反伤正气,终难复也。”并提出要“节饮食,慎

起居”。所用方剂体现了辨证治疗的原则,既有汤剂,也有丸剂;既有内服药,也有膏贴剂。在药物的选择上,以脾经、胃经药为主,补虚药位居第一,其中补气药占有很大的比例,提示后人治疗积聚类疾病要重视扶正,尤其是补气。活血化瘀药和理气药也为虞氏所常用,盖积聚的病因病机跟痰、瘀有关,往往痰瘀互结,在治疗上除了活血化瘀外,提倡顺气以治痰。这些都为现代肿瘤的中医诊治提供了宝贵经验,值得我们深入学习研究。

参考文献

[1]虞抟.医学正传[M].北京:人民卫生出版社,1965:147-153.

[2]秦越人.难经[M].北京:科学技术文献出版社,1996:30-31.

[3]王冰撰注.灵枢经[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:43.

[4]朱震亨.丹溪心法[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:65.

[5]朱震亨.格致余论[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:14.

[6]李东垣.东垣试效方(李东垣医学全书)[M].北京:中国中医药出版社,2006:590.

[7]刘完素.黄帝素问宣明论方[M].上海:上海科学技术出版社,2000:16.

(2014-01-14 收稿 责任编辑:曹柏)