

升降三焦气机在肿瘤化湿治法中的应用

魏华民¹ 朱瑞丽² 刘 瑞³ 花宝金³ 林 海¹

(1 首都医科大学附属北京友谊医院,北京,100050; 2 中国中医科学院广安门医院南区,北京,102600;

3 中国中医科学院广安门医院,北京,100053)

摘要 湿邪作为肿瘤病的核心病机,在肿瘤发生发展中起到重要作用。本文以气机升降理论为指导,结合花宝金教授经验,对“三焦”概念重新梳理,阐述了三焦作为“一腔之大腑”,是湿邪停滞的主要部位;论证了条畅三焦气机升降,尤其是调中焦升降的“升降相因”用药法是达到“三焦气化,气化则湿化”的根本,并提出三焦气分和血分同调是肿瘤化湿的关键环节。这不仅是对传统祛湿法的有益补充,而且更加明确了调理三焦以化湿的具体方法,是肿瘤病化湿法的又一重要拓展。

关键词 气机升降;化湿法;三焦;肿瘤

The Application of Resolving Dampness by Regulating Qi of San Jiao Activity in Cancer Treatment

Wei Huamin¹, Zhu Ruili², Liu Rui³, Hua Baojin³, Lin Hai¹

(1 Beijing Friendship Hospital, Capital Medical University, Beijing 100050, China; 2 South Area of Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 102600, China; 3 Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China)

Abstract Dampness is the principal pathogenesis of cancer and plays an important role in the development of tumorigenesis. Regarding the theory of ascending and descending of qi as guidelines and combining with the experiences of Dr. Hua Baojin, this article is to reconstruct concept of “san jiao (triple energizer)”, expound the fact that san jiao as the biggest viscera of the body is also the main internal organ dampness stay, demonstrate the regulation of ascending and descending of qi of triple energizer, especially zhong jiao under “match up of ascending and descending” therapy is the base of recovering qi of triple energizer transformation and eliminating dampness. And the essay also makes a point that regulation of qifen and xuefen of triple energizer is a key step in dampness eliminating of tumor treatment. This not only replenishes the therapy of traditional dampness treatment but also pinpoint the specific measure of eliminating dampness by regulating triple energizer, which is an important breakthrough in dampness treatment of the tumor.

Key Words Ascending and descending of qi; Dampness-eliminating therapy; Triple energizer; Tumor

中图分类号:R273 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2019.02.052

根据“天人相应”的中医理论及医疗实践,花宝金教授提出“湿邪”是肿瘤病的核心病机,“湿邪”在体内停滞的主要部位为“三焦”,条畅通利三焦气分和血分是肿瘤病化湿治疗的核心方法。本文重点阐述肿瘤病中条畅三焦以化湿的具体方法及科学内涵。

1 内湿阻滞是肿瘤发生发展的核心病机

肿瘤的发生发展与多种因素有关,就目前的自然环境、社会环境、人群的精神状态、饮食生活习惯等因素,依据“天人相应”的规律,花宝金教授提出湿邪为肿瘤发生发展的核心病机。

首先就自然环境而言,据联合国政府间气候变

化专门委员会报告,全球气候持续变暖,大气环流异常,极端高温天气频繁发生,具有强度大、频次高、范围广等特点。而在我国则主要表现为高温干旱^[1-3]。这样的气候促进各次级大气污染物(如臭氧和悬浮颗粒)的产生,其特点类似于中医“天热下逼,地气上腾”之象,从而造成了温热湿浊的人体生存环境。

另外现代人恣食肥干,饮食不节,少动多逸,逆时而动(如夏日养生应遵循“其气在外”的原则,适当运动,以顺畅阳气的生长,现代人多居于空调屋以闭塞毛孔,使阳气当长不长,造成原气衰弱,三焦功能失调),情志波动等原因造成气机升降出入紊乱,湿邪内生^[4-5]。古代医家即认识到“六淫之中,湿热

基金项目:北京市自然科学基金资助项目(7184203);国家科技部重点领域创新团队(RA20134022);国家自然科学基金资助项目(81273718, 81102719);中国中医科学院肿瘤扶正培本创新团队(YS1305)

作者简介:魏华民(1984.09—),男,博士,主治医师,研究方向:中医要肿瘤预防及治疗,E-mail:weihuamin6255@126.com

通信作者:林海(1971.03—),男,硕士,副主任医师,研究方向:中医药治疗肿瘤,E-mail:lh_js@sina.com

为重,十居八九”,现代国医大师路志正教授临证 60 余载,也认识到“湿邪为病最多最广”,认为湿邪无论在南方、北方,都是致病的重要因素之一^[6-7]。由于“水”是维持人体正常生命活动的重要物质,无论人所处的外部环境,还是体内的内环境,都离不开“水”。外邪所干亦或内邪扰动,都会使“水”运行异常,从而产生湿邪^[8]。“湿”邪蓄积人体日久所致“痰湿体质”和肿瘤发生发展的重要影响因素^[9]。研究显示,无论从易患疾病,易患人群特点、中医病机还是分子机制方面,痰湿体质与肿瘤都具有高度相关性。不仅“痰湿体质”偏颇的人群发生肿瘤的比例较高,湿邪及由湿邪导致的“燥湿相混”在多种肿瘤的发生发展中均起到重要作用,有学者提出通过治湿或燥湿同调以治瘤的观点,而化湿法已作为治瘤的主要方法在多种肿瘤中应用^[9-15]。基于此,花宝金教授认为湿阻是肿瘤病的核心病机,气机升降失调是导致湿阻的根本原因,调畅气机是肿瘤病湿邪治疗的关键。由于湿邪阻滞是肿瘤发生发展的核心病机,明确湿邪的停滞病位及产生的根本原因更有利于肿瘤病化湿法的应用。

2 三焦是内湿停滞的主要病所

关于“三焦”的概念,历代医家有不同解释,我们认为“三焦”是供脏腑之间水谷精气流通且本身具有气化功能的通道,因根据不同的生理功能而分为上中下三焦,具有现代医学所讲的内分泌、免疫、神经传导等功能。《素问·经脉别论》中说:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行”,可以看出“水精”运行的节点为胃-脾-肺-膀胱,其间的通路不详,《素问·太阴阳明论》中给出答案为“脾与胃以膜相连耳,而能为之行其津液”,可见,“膜”是脏腑之间水谷精气流通的重要通道。这种“膜”与经脉沟通成网络广泛存在于体内,保证水谷精气在各脏腑之间有规律的运行。笔者认为此运行网络统称为三焦,正如《类经·藏象类》所云:三焦即“脏腑之外,躯体之内,包罗诸脏,一腔之大腑也”,与现代医家提出“大三焦”的概念类似,并不仅仅是传统的“决渎之官”^[16]。从现在解剖学的观点,三焦包括细胞外液和细胞内液的整体循环,可能具有免疫、内分泌、神经传导等功能^[17-19]。

从《素问》原文得到的另外一个重要概念就是,各脏腑为水液运行提供动力,三焦为水液运行提供场所。所以一旦水液运行障碍形成“水湿”,“三焦”就成为其停滞的主要部位。既往医家主要注重调节

其原动力及各个脏腑,认为水湿内停主要与肺、脾、肾相关,包括中医内科教材也以调整三脏为治疗水湿的根本,忽略了“三焦”本身也具有调节水液代谢的功能,直至温病学说发展,才有“气化则湿化”,调三焦以化湿的治法,明确了三焦是水湿停聚的主要脏腑,和肺脾肾比较,为“湿邪”的主要容邪之处^[20]。

而温病学说主要调气分而化湿,肿瘤病中水湿停滞涵盖了三焦的气分和血分。三焦与血的关系已逐步被认识,有学者认为三焦与内脏血液微循环密切相关^[21-22]。从临床治疗看,花宝金教授认为“湿邪”已波及三焦血分,治疗时单纯应用气分药物,或单纯应用疏通水道的药物祛湿并不能达到理想的祛湿效用,需加用血分药物,例如郁金配菖蒲,射干配麻黄,即可宣散血分中湿邪;薏苡仁入气分利湿配入血分之枸杞子而祛血中风湿,如《本草汇言》“枸杞子能使气充,血可补,阳可生,阴可长,火可降,风湿可去”。如此气血同调,才能真正意义的调整肿瘤病中的三焦郁滞,达到“一气周流”的目的。

综上所述,三焦是湿邪停滞的主要病所,肿瘤病中湿邪已波及三焦气分和血分。

3 气机失调是内湿产生的根本原因

“湿”与“水、饮、痰”同出一源,均是体内水液代谢失常而停聚局部或弥漫周身的一种病理产物,因其不同性质和致病特点而命名各异。卢芳等人于此有专门论述,其中“湿”为“重浊有质”之阴邪,具黏腻之性,可入脏腑经络之中,最易阻滞气机升降出入之运行,同样气机升降出入异常也最容易导致湿邪停滞^[23]。

气机升降出入以三焦为根本,如《难经》“三焦者,水谷之道路,气之所终始也”,“三焦者,原气之别使也,主通行三气,经历五脏六腑”。《中藏经》对三焦的功能做了更为具体的描述“三焦者,人之三元之气也,号曰中清之府,总领五脏六腑、营卫、经络、内外、左右、上下之气也。三焦通,则内外左右上下皆通也,其于周身灌体,和内调外,营左养右,导上宣下,莫大于此也”。以上说明了三焦对人体整体气化及气机升降出入的重要作用;同时,三焦又是水液代谢的主持脏腑,《素问·灵兰秘典论》“三焦者,决渎之官,水道出焉”,《灵枢·本输》“三焦者,中渎之腑,水道出焉,属膀胱,是孤之腑也”。由于气行则水行,气化则水化,气滞则水停湿生,三焦的气机运行失常是导致水湿泛滥的直接原因,如《类经·藏象类》“上焦不治,则水泛高原;中焦不治,则水留中脘;下焦不治,则水乱二便”,湿邪的产生与气、水的

正常运行代谢有着密切的关系。从治疗上也可进行反证,清代吴鞠通明确提出了“气化湿亦化”的观点,章虚谷也说“三焦升降之气,由脾鼓动,中焦和则上下顺,脾升胃降,气化复常,湿浊乃去”。通过调理三焦,进一步调气机化湿邪,进而达到控制肿瘤已被许多中医专家所认识^[24-27],以上证据共同说明了三焦的气机升降出入异常是产生水湿的根本原因。

4 气机升降理论指导的祛湿法在肿瘤治疗中的具体应用

关于湿邪的治疗,早在《黄帝内经》即有论述,如《素问·六元正纪大论》“湿淫所胜,治以苦热,佐以酸淡,以苦燥之,以淡泄之”;《素问·至真要大论》“湿淫所胜,平以苦热,佐以酸辛,以苦燥之,以淡泄之,湿上甚而热,治以苦温,佐以甘辛,以汗为故而止”,后世医家不断发挥总结,近年多根据藏象学说用药,如内科书上所讲,湿邪的产生和肺、脾、肾关系密切,治法也从单一脏器立法,治疗上多为宣肺、健脾、温肾为主,但湿邪往往不局限于一脏一腑,而是弥漫散在影响整体。藏象学说忽略了湿邪致病的弥漫性和脏腑相关性,以气机升降为指导的化湿法从湿邪产生的根本原因入手,整体调节,是脏腑辨证的有益补充。温病学说注重气化,提出“气化湿亦化”,治湿亦从三焦论治;路志正教授著有《中医湿病证治学》,提出“调畅气机”为治湿利器^[6]。气机升降学说为从整体治疗湿邪阻滞之病症提供了理论指导。

肿瘤祛湿重在调理三焦气机升降,由于三焦本身的特点是“具有气化功能的通道”,所以治疗三焦湿邪,重在调理气机升降出入,疏利三焦,如叶天士所说“邪留三焦,亦如伤寒中少阳病也,彼则和解表里之半,此则分消上下之势”,肿瘤治湿脱胎于温病学说但又与其有异,首先,湿温之邪传遍迅速,且有独特的传遍规律,多从上焦至中焦再到下焦,肿瘤发病无此规律。其次,其治疗时以上焦为主,在湿浊之邪从上焦趋于中下焦过程中,症状表现为弥漫三焦时,有“从上至下者治其上”的原则,宣化肺气是其化湿的主要手段,而肿瘤病治湿采取“三焦俱病从中焦着手”的原则,以条畅中焦为主。再次,湿温病邪可入脏入腑,入腑则伤耗阴血,入脏则伤耗阳气。肿瘤湿邪不仅入脏入腑伤血伤阳的特点,还多停滞于经络,造成络脉的气机升降出入失调。最后,叶天士在《外感温热篇》中讲湿热留于三焦“气病有不传血分,而邪留三焦”,说明温病学说中湿邪留滞三焦为三焦气分^[28],多位肿瘤学者认识到肿瘤患者湿邪已

入血分,通利血分之淤滞(湿瘀)是条畅三焦的重要部分。所以肿瘤治湿重于条畅三焦的气机升降出入,使四肢百骸湿祛而气机条畅,以利于防治肿瘤的复发转移。花宝金教授提出的气机升降理论指导的化湿法主要分为五部分,现分述于下。

4.1 巅顶 巅顶部位的病变形成病机及治疗方法与上焦肿瘤不同,所以提出“巅顶”部位,以区别于传统的上焦。头的生理特点如《成方切用》所说“头为六阳之位,其象为天,乃清空之位也”,《证治准绳》“盖头象天,三阳六腑之精气,皆会于此;三阴五脏精华之血,亦皆注于此”,中医学把脑比象为天,气机上升到此转为下降,成为气机升降的转折点。其病变具有“阳易亢”“邪易蒙”“神易病”“随易空”的特点^[29-30]。虽湿邪重浊,易趋下,但亦可随风邪而上达巅顶之处,滞于经络而形成肿瘤。头部肿瘤治疗具有自己的特点,由于其病位在于巅顶,《医方集解》有“巅顶之上唯风药可到”,《温病条辨》也有“湿在上,以辛散,以风胜”的原则,对于巅顶肿瘤多用辛散风药以达巅顶祛湿,花宝金教授治疗脑瘤多用天麻、钩藤、菖蒲、郁金、白芷、川芎、全蝎、蜈蚣等药辛散通络药上达巅顶以胜湿,其中天麻、钩藤、菖蒲、白芷走气分,郁金、川芎、全蝎、蜈蚣走血分共同调理巅顶气血;另外,治巅顶不忘调中焦,由于脑中之浊气下降依赖于胃气下降,如《灵枢·动输》“胃气上注于肺,其悍气上冲头者,循咽,上走空窍,循眼系,入络脑”,所以同时用降胃气之药以降其浊,两法同用以治疗滞留脑络中的湿邪。耳、鼻、咽喉位于头面巅顶,为至清空灵之窍,喜润恶燥,喜空恶滞,对于空窍发生的恶性肿瘤,如鼻咽癌,除辛凉药物如金银花、白僵蚕、蝉蜕等升散气血分中的火毒、湿浊之邪外,加用麦冬、姜半夏降胃,配合“升降相因”法(即药性上浮的药物配合药性下降的药物治疗方法)调理脾胃升降,使得天复其常,浊邪归地,巅顶之处气机周流而邪散病痊。这种治法在熊大经教授治疗耳鼻喉科疑难重症的经验中也得到了验证^[31]。

4.2 上焦 上焦的功能主要为“开发”,主要部位在“胸中”,如《灵枢·营卫生会》“上焦出于胃上口,并咽以上,贯膈而布胸中”,此中之气,张锡纯谓之“大气”,有使水谷精气“熏肤、充身、泽毛”的作用,故其气机的运行包括多方向,向上、向外、向下,病理情况下调理上焦亦应顺应其正常气机运行方向,才能使湿滞得解。例如花宝金教授治疗肺癌时调理上焦祛湿多采取 3 部分药:1) 宣散上焦:药如麻黄,正如《本草正义》所言麻黄有“开肺”“宣泄气机”“善达

肌表,走经络”的作用;2)开提上焦:药如桔梗,如《重庆堂随笔》“桔梗,开肺气之结,宣心气之郁,上焦药也”;《本草求真》“桔梗系开提肺气之药,可为诸药舟楫,载之上浮…俾清气既得上升,则浊气自可下降,降气之说理根于是”;3)降散上焦:药如射干、杏仁,《本草经疏》“射干,苦能下泄,故善降;兼辛,故善散”;《本草便读》“杏仁功专降气”《药征》“杏仁主治胸间停水”《长沙药解》“杏仁疏利开通,破壅降逆”,如此则上焦气机通常,水湿自行。杏仁入肺经气分配合入血分之射干,更能通导血中之湿。举例而言,花教授调理上焦的病变,多以宣畅肺中及胸中气机为主,湿阻胸中,表现为胸闷、背痛、气短等症,用瓜蒌、薤白、桑叶、杏仁等药开胸顺气以利湿;如果湿阻气逆,表现为咳嗽咳痰,喘憋气促,用麻黄、杏仁、射干、石膏、桔梗、芦根等药宣肺利湿。

4.3 中焦 中焦的功能为“蒸化”,主要部位在“胃中脘”,如《难经》“中焦者,在胃中脘,不上不下,主腐熟水谷”,《灵枢·营卫生会》“中焦…此所受气者,泌糟粕,蒸津液,化其精微,上注于肺脉”,所以中焦的气化为向上蒸化精津注肺,向下泌糟粕注肠,向上蒸化为阳为热,向下泌别为阴为寒,调节其气机又需照顾其寒热,自古既有立法,即辛开苦降,半夏黄连为伍,文献论述较多,兹不赘述。花宝金教授条畅中焦,在上述方法基础上加减有五:1)荷梗、苏梗,一升运脾阳一和降胃气;2)对于湿浊阻滞中焦,脾运呆滞明显者,用藿香、佩兰、砂仁、木香等醒脾快胃、震动清阳,“走气道,利水道”以运中焦助其蒸化;3)如气机上逆明显者,用旋覆花、代赭石、姜半夏、黄连、干姜、吴茱萸;其中赭石入血分、旋复化入气分共同降肝之气血以利中焦气机升降;4)中焦有形邪气阻滞明显,病邪入络者,予穿山甲、鳖甲、枳壳、厚朴,其中穿山甲在《医学衷中参西录》记载“气腥而窜,其走窜之性,无微不至,故能宣通脏腑,贯彻经络,透达关窍”合鳖甲共入血络而辛散软坚,再合枳壳、厚朴通降胃气,使脏腑经络气机条畅,达到去除藏匿窠囊之湿邪;5)肝的升降与出入调节有助于中焦气机恢复正常。肝升有助于胃降,加用香橼、佛手、梅花等轻清上浮之品,升肝气以助脾阳之升;另外鳖甲配白芍,一散一收,入阴血以辅助调理肝经气机的出入平衡,使肝气出入复常,有助于脾胃升降复常,以达到气机流利,湿邪不生的目的。

4.4 下焦 下焦的功能为“传道”,为连接胃肠,胃膀胱的通路,如《难经》“下焦…主分别清浊,主出而不内,以传道也”,《灵枢·营卫生会》“下焦者,别回

肠,注于膀胱而渗入焉。故水谷者,常并居于胃中,成糟粕而俱下于大肠,而成下焦。渗而俱下,济泌别汁,循下焦而渗入膀胱焉”,所以膀胱气化失常而产生的膀胱癌,肠通导失司而产生的结直肠癌癌与腑气有关外,与下焦的“传道”功能失司有关,下焦气机主要向下,调理下焦功能重在通利二便,同时因为胃气下降,下焦之气才能下降,所以调下焦不忘调中焦。对于下焦大肠阻滞明显者,花宝金教授用升降散以升降气机,对于水道不利者,用滑石、猪苓、泽泻、生蒲黄、大小蓟等气血分通调,以利下焦通畅。

4.5 湿邪弥漫以调治中焦为主 从上述内容可以看出,无论是哪一焦的病变,都必须调理中焦以辅助气机升降。同样在湿邪弥漫三焦之时,不同于温病的治上焦为主,此时以分消中焦为主,花教授精研李东垣脾胃学说,在治疗肿瘤疾病时,尤其是虚实夹杂、寒热错杂、内外同病、多脏同病等复杂情况时,多从中焦入手,调理脾胃以获效。肿瘤属内伤疾病,非同温病有从上至下的传遍规律,且多出现湿邪弥漫三焦的病理变化,故治疗以疏利三焦为主,而条畅中焦又是其治疗核心^[32-33]。

总之,湿邪是肿瘤发生发展的关键环节,三焦是湿邪停滞的主要部位,条畅三焦气机是化湿的重要方法。湿邪治疗以条畅三焦气机为主,治三焦不离中焦,三焦弥漫湿邪时以调理中焦为主;湿邪阻滞日久可入三焦血分,肿瘤病的治疗需要调理三焦的气分与血分,这样才能达到气机升降出入平衡,“一气周流”“气化湿化”的目的。

参考文献

- [1] 余兰英,刘达伟. 高温干旱对人群健康影响的研究进展[J]. 现代预防医学, 2008, 35(4): 756-757.
- [2] 田苹,李绍云,李耀宁,等. 气候变化对人类生存环境的影响分析[J]. 环境保护与循环经济, 2009, 29(3): 48-51.
- [3] 符宗斌,安芷生,郭维栋. 我国生存环境演变和北方干旱化趋势预测研究(I): 主要研究成果[J]. 地球科学进展, 2005, 20(11): 1157-1167.
- [4] 鲁明源. 现代生活方式与人类体质演化[J]. 山东中医药大学学报, 2002, 26(1): 48-52.
- [5] 秦秀红. 现代生活方式与体质健康关系的研究[J]. 甘肃联合大学学报: 自然科学版, 2013, 27(5): 102-105.
- [6] 姜泉. 路志正调理脾胃治疗风湿病学术思想传承及临床应用研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2012.
- [7] 张维骏,路洁,刘喜明,等. 路志正教授调升降学术思想之治湿调升降法初解[J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 7(11): 931-933.
- [8] 王仰宗. 体液内环境水循环—兼论中医湿证[C]. 2008 北京·第二届扶阳论坛;扶阳学派(火神派)理论与临床应用培训班, 2008: 4.
- [9] 姚海强,王济,李玲孺,等. 痰湿体质与肿瘤的相关性探讨[J]. 环

- 球中医药,2016,9(5):596-598.
- [10]王三虎. 燥湿相混致癌论[J]. 山东中医杂志,2005,24(1):3-5.
- [11]吴晴,汪海东,王庆其. 胃癌从湿论治的现代理解[J]. 中华中医药杂志,2016,31(3):797-801.
- [12]张霆. 肺癌从痰湿治疗探析[J]. 黑龙江中医药,2006,35(6):21-22.
- [13]杨晓蕾,杨超,张钦婷,等. 恶性肿瘤患者中医体质类型相关研究[J]. 辽宁中医药大学学报,2015,14(8):164-166.
- [14]杨必安,逄保忠. 四种中医体质偏颇与肿瘤筛查及其康复的关联性研究[J]. 中医杂志,2010,51(S2):169.
- [15]封颖璐,李露嘉,叶勇,等. 军队离退休人员恶性肿瘤与体质的关联性[J]. 解放军医院管理杂志,2013,20(6):557-559.
- [16]王永洲. “大三焦”理论解读[J]. 中医药导报,2016,22(10):1-5.
- [17]聂坚,楚更五,张建英,等. 论三焦形质[J]. 河南中医,2013,33(5):803-805.
- [18]童武兰,张珑琼,欧云娜,等. 论三焦的“三腔”解剖定位[J]. 光明中医,2015,30(2):361-362.
- [19]王雪华,于越. 三焦形质及其功能的现代研究[J]. 天津中医学院学报,2005,24(1):34-37.
- [20]李伟然,林晓峰. 叶天士三焦辨证治湿浅述[J]. 江苏中医药,2015,47(3):15-16.
- [21]储开博,何丽清. 三焦与内脏血液循环有关[J]. 国医论坛,2002,17(3):49-50.
- [22]封银曼,尚炽昌. 试论三焦的微循环实质[J]. 河南中医,1993,13(3):102-103.
- [23]卢芳,匡海学,刘树民. 诠释“中医之水”——水、湿、痰、饮的内涵及治疗理论[J]. 世界中医药,2015,10(12):1813-1818.
- [24]王邈. 贾英杰从三焦辨证论治肺癌经验[J]. 吉林中医药,2010,30(12):1024-1025.
- [25]林红,阮善明,郑丽萍,等. 沈敏鹤从三焦辨治肿瘤临床经验[J]. 上海中医药杂志,2011,45(7):10-12.
- [26]黄金昶. 肿瘤的三焦辨治点滴经验[C]. 2008 中国中医药肿瘤大会暨全国中医药名医学术思想研究大会论文集,2008:85-86.
- [27]李向宇. 三焦治则用于恶性肿瘤浅谈[J]. 中医临床研究,2010,2(21):62-62.
- [28]施仁潮. 《外感温热篇》“邪留三焦”浅议[J]. 湖南中医学院学报,1987,7(2):12-13.
- [29]刘祥树. 张觉人教授治疗脑病的学术思想和临床经验[D]. 武汉:湖北中医药大学,2008.
- [30]马超. 张觉人教授治疗疑难脑病临床经验探讨[D]. 武汉:湖北中医药大学,2011.
- [31]熊大经. “调和脾胃”法在耳鼻喉科中的运用[J]. 中医耳鼻喉科学研究,2008,7(3):15-17.
- [32]刘喜明. 路志正教授调理脾胃学术思想研究之五(上)——路志正教授调理脾胃的理论核心——“调升降”[J]. 世界中西医结合杂志,2012,7(1):5-9.
- [33]刘喜明,路洁,苏凤哲,等. 路志正教授调理脾胃治疗疑难病证的学术思想研究之三——路志正教授调理脾胃的理论核心“持中央,运四旁”[J]. 世界中西医结合杂志,2010,5(6):471-473,475.

(2016-10-12 收稿 责任编辑:王明)

(上接第 494 页)

期有热象,是疾病发生的信号;重症晚期有寒象,预示病情危重。阴虚证常见于慢病,是一个慢性消耗过程;亡阳是生命垂危的表现,是一个急性衰竭过程。前者可养阴清热,但后者必须回阳救逆,补元固脱。总体来说,中医临床必须掌握:“辨证论治”的核心技术,也就是“病性与药性”的对立统一和“证治相对论”原理。

参考文献

- [1]爱因斯坦. 狭义与广义相对论浅说[M]. 北京:北京大学出版社,2011:5.
- [2]金丽. 循证医学视野下吉益东洞“方证相对”与中医现代化[J]. 中医杂志,2012,53(21):920-922.
- [3]张鑫蕾,王町囡,孙燕. 泻心汤类方及其衍化方演化规律中的“方-证要素对应”思想探究[J]. 世界中医药,2018,13(3):754-758.
- [4]王磊,冀敏. 医学物理学[M]. 8 版. 北京:人民卫生出版社,2013:92-109.
- [5]王彦晖,王玉洁. 论“阴平阳秘”的多维度认识及其应用[J]. 中华中医药杂志,2017,32(3):907-910.

- [6]余怡然,谢朵丽,林晨,等. 张仲景与吴鞠通湿病治法各异的原因分析[J]. 中医杂志,2017,58(13):1163-1165.
- [7]刘旺华,周小青,曹泽标,等. 构建“主诉—证素”诊病辨证体系的思路探讨[J]. 中华中医药杂志,2017,32(1):29-33.
- [8]陈杰,周桥. 病理学[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社,2015:54-58.
- [9]刘声,陈海滨,刘青云. 多学科协作诊疗模式在肛肠急重症分级诊疗中的应用分析[J]. 中国肛肠病杂志,2018,38(9):18-21.
- [10]刘声,温世华,杨剑,等. 急性重症肛周感染 31 例临床分析[J]. 中国肛肠病杂志,2016,36(9):11-14.
- [11]王云辉,于河,郑子安,等. 浅析温病初起辛温与寒凉配伍应用的发展规律[J]. 北京中医药大学学报,2018,41(5):357-361.
- [12]黄璐明,唐仕欢. 中药归经理论的概念渊源和内涵探析[J]. 中医杂志,2009,50(8):680-682.
- [13]黄建波,张光霁. 论“治未病”理论体系建设[J]. 中华中医药杂志,2017,32(3):911-914.
- [14]林雪娟,朱龙,杨敏,等. 中医药临床疗效评价参数及其分类[J]. 中医杂志,2016,57(2):91-95.
- [15]常凯,付文娇. 中医药标准推广应用策略研究[J]. 中华中医药杂志,2017,32(3):1156-1158.

(2017-12-01 收稿 责任编辑:张雄杰)