

基于“异病同治”探讨阴疽和癥瘕的辨治思路

张曼¹ 闫秋莹¹ 侯雅静¹ 柳辰玥¹ 陈剑北¹ 陈家旭¹ 肖飞² 裴学军²

(1 北京中医药大学,北京,100029; 2 健民药业集团药物研究院,武汉,430052)

摘要 阴疽是发于肌肉筋骨内的疮疡性疾病,属中医外科范畴;癥瘕是腹部结块的统称,病种较多,包含范围较广,属妇科常见疑难杂症范畴。阴疽和癥瘕虽为不同病种,但两者病因病机核心在“瘀”,存在许多共同之处。因此在中医辨证治疗上可通过“异病同治”思路对待,不必拘泥于方与病对应,注重方证对应,亦可为诊疗现代提供新的思路。

关键词 阴疽;癥瘕;病因病机;瘀;异病同治;辨证治疗;方证;诊疗思路

Discussion on the Differentiation and Treatment of Dorsal Furuncle and Abdominal Mass Based on “Treating Different Diseases with Same Method”

Zhang Man¹, Yan Qiuying¹, Hou Yajing¹, Liu Chenyue¹, Chen Jianbei¹, Chen Jiaxu¹, Xiao Fei², Pei Xuejun²

(1 Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2 Institute of Drug Research, Jianmin Pharmaceutical Group Co., Ltd, Wuhan 430052, China)

Abstract Dorsal furuncle is a sore and ulcerative disease occurring in muscles and bones, which belongs to the category of traditional Chinese medicine surgery. Abdominal mass is a general term for masses occurring in abdomen, which has a wide range of diseases and belongs to the category of miscellaneous gynecological diseases. Although dorsal furuncle and abdominal mass are different diseases, the core of their etiology and pathogenesis is “blood stasis”, which has many similarities. Therefore, according to traditional Chinese medicine syndrome differentiation, we can adopt the idea of “treating different diseases with same method”. It is not necessary to stick to the correspondence between prescriptions and diseases, and pay attention to the correspondence between prescriptions and syndromes. It can also provide new ideas for modern diagnosis and treatment.

Key Words Dorsal furuncle; Abdominal mass; Etiology and pathogenesis; Blood stasis; Treating different diseases with same method; Differentiation and treatment; Prescription and syndrome; Diagnosis and treatment ideas

中图分类号:R2-03 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2019.09.006

1 病名释义

阴疽是指一类以虚寒证为主的外科阴性疮疡疾病的总称^[1],属于中医外科常见疾病,因其演变时间长,病证研究范围较广,历代各家认识不统一,阴疽类疾病的概念和范畴尚没有统一明确的界定。《黄帝内经·灵枢》痈疽第八十一篇有言:“黄帝曰:何谓疽?岐伯曰:热气淳盛,……筋骨良肉皆无余,故命曰疽。疽者,上之皮夭以坚,上如牛领之皮”^[2]。认为是由气血瘀滞,内损筋骨五脏而成疽。

随着中医外科的发展,阴疽囊括的范畴渐为广泛,王维德^[3]在《外科证治全生集》中对“阴疽”作了较明确定义:“夫肿而不坚,痛而难忍,流注也;肿而坚硬微痛,贴骨、鹤膝、横痃、骨槽等类是也……不痛而坚如金石,形如升斗,石疽也。此等证候,尽属阴虚,无论平塌大小,毒发五脏,皆曰阴疽”。王氏对属

于阴疽的症状范畴作出了概括,同时强调了阴疽主阴虚的特点,是为气血俱亏,寒痰邪毒凝聚所成的本虚标实之症,是好发于肌肉、筋骨或内脏等深部组织的疮疡,临床常见局部皮肤漫肿无头,坚硬如石而皮色不变或紫暗,推之不移,痛不明显。一般起病缓慢,病程长,难消难溃,既溃难敛,溃后脓水清稀,易成窦道瘰管,或伴有全身虚寒症状。

“癥”作为病名,首载于《金匱要略》,《金匱要略·妇人妊娠病脉并治》中有言:“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”^[4],主妇人之病。而“瘕”字独最早见于《黄帝内经》,多指腹部肿块等一类病证,常与疽、聚等无结块的病证相对而言^[5]。

“癥瘕”作为并列称呼的病名首载于《金匱要略·疟病脉证并治》^[6],指妇人下腹结块,伴有或胀、

基金项目:国家自然科学基金项目(81630104,81973748);北京中医药大学基本科研业务费在读研究生项目(2019-JYB-XS-017);健民集团小金胶囊国家中药标准化项目(ZYBZH-C-HUB-20)

作者简介:张曼(1993.04—),女,硕士研究生在读,研究方向:中医证候生物学基础研究,E-mail:zhangman0229@163.com

通信作者:陈家旭(1966.03—),男,博士,教授,博士研究生导师,研究方向:中医诊断与证候生物学基础研究,Tel:(010)64286901/6902,E-mail:chenjx@bucm.edu.cn;肖飞(1977.11—),男,硕士,高级工程师,研究方向:新药临床研究和产品二次开发研究,E-mail:xfsrxbyws@163.com

或痛、或满、或异常出血表现的一类妇科杂病。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，一般癥属血病，瘕属气病，但临床常同时出现且难以划分，故并称为癥瘕^[7]。如今，癥瘕泛指腹腔内结聚成块的一类疾病的总称，属于妇科常见多发病，也是妇科疑难杂症之一，临床多见妇女下腹结块，伴有或胀满，或疼痛，甚或异常出血者，常伴见月经不调、崩漏带下及不孕症^[8]。癥瘕现更多的是属于妇科病的范畴，一般所说癥瘕即是指妇科病之类积聚病症。

2 病因病机分析

2.1 气血寒痰凝而致阴疽 阴疽《诸病源候论》^[9]云：“疽者，五脏不调所生也”。认为阴疽五脏功能失调关系密切，五脏不调则气血、痰饮失常，或寒痰凝于腠理间，或瘀血涩滞经络，结聚成形而发病。将阴疽病因病机总体概括为两方面：气血瘀滞和寒痰凝结。

阴疽的病因病机大都不离气血。王洪绪^[3]曾将阴疽病机概括为“气血寒而毒凝”，或因感受外因寒邪，或内因阳气内虚，导致寒凝气滞，气血凝滞成块，从而导致肌肉筋脉腠理之间形成疽。因此，治疗时需开腠理，散寒邪，使气血得和而痈疽可散。《外科证治全书·论肿》中，还有记载“痈疽之起，总由血气壅滞所致，如河渠淤塞者然，苟使血气流畅，何痈疽之有？”痈疽起于气血瘀滞，强调气血调和则痈疽不可得，更加证明气血对于痈疽的重要性，为治疗痈疽提供重要思路，可从通畅气血入手消散痈疽，气血畅行则痈疽可消。

此外，除了气血致病，寒痰凝滞的情况也不属少见。《扁鹊心书》^[10]云：“（阴疽）疽疮本于肾虚，为阴所着，寒邪滞经，依附于骨，故烂人筋，害人生命”。认为阴疽是因为肾虚阴着，寒邪停滞筋骨所得。这也为临床诊疗提供另一种思路，除调气血之外，也可从脏腑入手，温肾壮阳以解寒凝，从而消散阴疽。阳和汤为治疗阴疽代表方剂，阳和汤遣药配伍有温阳补血、通畅血脉、祛寒化痰之功，正是对症阴疽气、血、寒、痰的病因，开其腠理，解寒凝，行气血，邪毒得散，从而达到良好疗效。

总之可看出，阴疽的形成与气、血、痰关系密切。从病因气、血、痰又可推断出，“疽发五脏”与阴疽形成关系密切的脏腑为心、脾、肾。心主血脉，心气能推动血液在人体内循环运行，心气行则血行，血行则瘀散；脾为后天之本，能化生气血，血脉充盈人体才能百病不生；肾藏精，主骨，乃封藏之本，肾阴肾阳充

盈，先天之本才能滋养后天。

2.2 气滞寒痰致瘀而成癥瘕 “癥属血病，瘕属气病”，癥瘕病因病机核心是瘀血，或为寒凝，或为气滞，或为肾虚，或为气虚，或为痰瘀互结^[11]。其最终的病理状态不外乎一个“瘀”字。瘀血既是病理产物，又是引起诸多临床病证的重要因素^[12]。总体也可概括为气滞血瘀、痰瘀互结、寒凝血瘀以及素体正气不足等几方面。

血瘀是女性癥瘕之一大病因。七情内伤，肝气郁结，或经期、或孕育后，或因房室不节，都能导致血行不畅，气血凝滞，瘀血阻塞胞络，滞于胞中，形成癥瘕。气行不畅会导引血行受阻，血行受阻亦会加重气行不畅，气滞血瘀阻滞冲任胞宫，形成癥瘕^[13]。《金匱要略》仲景用桂枝茯苓丸治疗癥瘕，以方测证，可知仲景认为痰瘀互结乃是妇人癥瘕的主要病机之一。妇人因素体脾虚，或嗜食生冷、肥甘厚味，脾失健运，运化失司，水湿停留，聚液成痰，痰滞胞脉；或肾气虚弱，气化无力，水湿不布，聚而成痰，痰饮留滞冲任、胞宫胞脉，积而成癥瘕。

“癥瘕不必尽属瘀血也。……其癥瘕多系冷积”^[14]又提出女子癥瘕另一致病因素：冷积。经期产后感受寒邪，或内伤生冷，寒客冲任，与血搏结瘀血阻滞胞宫胞络，不通则痛，积而成癥。新血不得归经，故见月经过多，经期延长；瘀血阻滞胞络，故婚久不孕；血瘀日久，积久成癥瘕。同时，瘀血、痰湿等邪气留滞，气血津液化生不足，更加损伤正气。如《妇人规》云：“妇人久癥宿痞，脾肾必亏，邪正相搏，牢固不动”。可见癥瘕与机体正气不足关系密切，其病理特点多属虚实夹杂。素体正气不足，或忧思伤脾，生化失源，气血亏虚，运血无力，血行不畅，瘀血停聚，也能渐积成癥。因此，脏腑虚弱、正气不足是癥瘕形成的重要内在因素。

癥瘕的形成，多与肝脾肾三脏有关^[15]。通过对《妇人规·癥瘕类》中所列 73 首方剂进行统计分析^[16]，发现张景岳治疗此病善用补法、和法，用药时可根据脾肝肾胃生理功能及生理特性针对性地治疗。同时，也可从治法知病证所在，乃本虚标实之证。

2.3 核心病机在于“瘀” 综上分析，阴疽和癥瘕虽属不同疾病范畴，但究其病因病机两者都离不开“瘀”。阴疽主要是在阳虚或气血不足的基础上，或因感受外邪，或因情志内伤，或饮食不节，从而导致气血瘀滞和寒痰凝结而成阴疽；癥瘕是妇女或因受情志影响气郁气结，冲任阻滞，血行受阻，气聚血凝，

积而成块。或脾运失调,气血亏虚,运血无力,血行不畅,瘀血停聚,渐积成癥,也可因外感寒邪,或内伤生冷,寒客冲任,与血搏结,血瘀日久,积而成癥。由此分析可见,阴疽和癥瘕有相同的病因——气、血、寒、痰四邪交织错杂,乃致使血瘀、痰阻而至瘀积,渐而成病。因此虽为异病,但因病因病机有相同,因此可同一而治,以活血化瘀为要,调气为先,调理脏腑,从而祛瘀散积,达到异病同治之效。

此外,阴疽的形成多与心、脾、肾有关,与癥瘕形成关系密切的脏腑为肝、脾、肾。脾为后天之本,能化生气血,血脉充盈人体才能百病不生;肾为先天之本,肾藏精,主骨,乃封藏之本,肾阴肾阳充盈,先天之本才能滋养后天。脾肾功能的正常运行,才能保证机体气血阴阳的和谐。抓住共同致病相关脏腑脾与肾,为临床诊疗提供思路。

3 现代疾病应用延展

阴疽包括多种外科阴性疮疡,据现有文献的不完全统计,约有数十种之多,其病名不同,证候各异。常见的如附骨疽、脱疽、冻瘃、乳癖、流痰、流注、恶核肿、瘤、癌、痰(漏)、臃疮等。此外,闭塞性脉管炎、阴寒瘀血型糖尿病足^[17]、恶性淋巴瘤^[18]属阴疽范畴。

妇科癥瘕相当于现代医学的盆腔炎性包块、盆腔积水、陈旧性宫外孕、子宫肌瘤、卵巢囊肿、子宫内位症、多囊卵巢综合征及一些恶性肿瘤等。

卵巢囊肿属妇科癥瘕范畴,虽不属于阴疽之证,但此病因经期受寒,血遇寒而凝所致,用阳和汤治疗,也可达到良好疗效,使阴寒得散,血行得畅,癥瘕可消。阳和汤是主治阴疽的代表方剂,此方运用其散寒通滞温阳补血之功治疗阴疽取得良好的治疗效果。此外还发现,阳和汤加减还可应用于多种骨关节疾病辨证属于阳虚寒凝者。例如:膝骨性关节炎^[19]、髌关节跌扭伤、坠堕伤^[20]、椎间盘源性下腰痛^[21]、退行性腰椎肥大症^[22]、软组织损伤、不明原因下肢疼痛^[23]、股骨头坏死^[24],此外阳和汤也可治疗湿疹^[25]等皮肤病。由此得出启示,只要抓住病因病机,辨证论治,利用异病同治,治疗阴疽的方法可广泛应用于骨科、皮肤科、内科、儿科、妇科、风湿、类风湿、良恶性肿瘤、红斑狼疮、硬皮病、瘢痕疙瘩等疑难顽症的治疗,且疗效可观。

因此,药方的应用不仅仅局限于所对应的病种,异病亦可同治,只要在疾病的发展过程中抓住其当前的病因病机,就可以将各种各样的疑难疾病根据其证候进行广泛医治,不管病症是属于何种表现形

式,其外在形式多么的复杂,可以通过辨证论治抓准病机及相应证候给予对证对因治疗,治疗的方药不需拘泥于方与病的相应,而是注重方证对应,从而取得优质的临床疗效,达到异病同治的目的,亦可为治疗现代现代疾病提供新的诊疗思路。

参考文献

- [1]金星. 阴疽类疾病的文献研究[D]. 济南:山东中医药大学,2001.
- [2]佚名. 全本黄帝内经[M].《线装经典》编委会编. 昆明:云南教育出版社,2010:543.
- [3]王洪绪. 外科症治全生集[M]. 夏羽秋,校注. 北京:中国中医药出版社,1996:6-7.
- [4]汉·张仲景. 金匮要略[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [5]李敏,马堃. 中医治疗妇科疾病用药特点刍议[J]. 中国中药杂志,2014,39(17):3376-3378.
- [6]叶晨书,李军. 浅探《妇人大全良方》中妇人癥瘕的论治特色[J]. 湖南中医杂志,2016,32(12):131-133.
- [7]张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2001:122.
- [8]王春霞. 癥瘕略析[J]. 光明中医,2011,26(9):1912-1914.
- [9]巢元方. 诸病源候论(下册)[M]. 南京中医学院,校释. 北京:人民卫生出版社,2009:666-667.
- [10]窦材. 扁鹊心书[M]. 赵宇宇等,点校. 北京:学苑出版社. 2010:15-16.
- [11]范欢欢. 傅友丰教授辨治癥瘕类疾病经验[J]. 中医学报,2015,30(6):819-821.
- [12]陈可冀,史载祥. 实用血瘀证学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2013:1-5,51-124.
- [13]程堃,韩凤娟,吴效科,等. 填肾精消癥法对卵巢癌术后化疗后患者的减毒减复作用[J]. 天津中医药,2010,27(3):215-216.
- [14]张锡纯著,王云凯,李彬之,韩煜重校. 医学衷中参西录[M]. 2版. 石家庄:河北科学技术出版社,2002:508.
- [15]徐玉琴,程建华. 妇科“癥瘕”病因病机浅谈[J]. 河南中医,2013,33(4):493-494.
- [16]祝远远,陈聪,孟玺,等. 《妇人规·癥瘕类》辨治学术思想探讨及方药分析[J]. 四川中医,2017,35(7):28-30.
- [17]李世征,吕延伟. 吕延伟中医外治糖尿病足经验[J]. 辽宁中医杂志,2012,39(10):1920-1921.
- [18]马群力,赵梅霖. 疏肝理气化痰法治疗恶性淋巴瘤举验[J]. 中医临床研究,2014,6(12):121-122.
- [19]段裕庭,杨风云,王丽华,等. 加味阳和汤治疗膝骨性关节炎的远期疗效观察[J]. 中国中医骨伤科杂志,2011,19(5):36-37.
- [20]董春发. 阳和汤在骨伤科疾病中的运用[J]. 浙江中医杂志,2008,43(1):51.
- [21]郑海伟,孙玉燕. 加味阳和汤治疗椎间盘源性下腰痛67例[J]. 中国民间疗法,2011,19(7):42.
- [22]孔祥运. 阳和汤加味治疗陈旧性腰腿痛证[J]. 湖北中医杂志,2007,29(9):44-45.
- [23]徐云祥,舒鸿飞. 阳和汤异病同治的体会[J]. 湖北中医杂志,2008,30(8):48-49.
- [24]胡祝良. 阳和汤加减治疗股骨头坏死41例[J]. 实用中医药杂志,2000,16(5):15.
- [25]梁静,陈波,李志道. 李志道教授运用阳和汤治疗慢性湿疹经验[J]. 四川中医,2011,29(9):8-9.