

清代医家叶天士、张锡纯论治女子癥瘕之剖析

段立峰¹, 宋爱英^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院肿瘤一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年6月9日; 录用日期: 2026年7月3日; 发布日期: 2026年7月10日

摘要

女子癥瘕是指妇女小腹内的结块, 伴有胀满闭塞, 并常致月经或带下异常, 甚至影响生育的疾病, 发生多与正气不足、脏腑功能失调有关。清代医家叶天士和张锡纯各抒己见, 分别对其进行不同的阐发。叶天士作为络病学说的集大成者, 在女子癥瘕的发生上认为“络瘀成瘕”是其主要病机, 在传统癥瘕经病层次深入到络病深层, 提出“络脉以通为用”的总治则, 并创立辛润通络等治法, 治则宜缓宜曲, 施补忌涩忌呆。而张锡纯则认为女子癥瘕病变在经, 即“冲任之间”, 强调了冲任二脉病变在女子癥瘕发病过程起主导地位, 治疗上以消癥瘕之专药开破, 以补气血之药辅之, 攻补兼施, 攻而不伤气化, 达到徐徐消磨癥瘕之目的。

关键词

张锡纯, 叶天士, 女子癥瘕, 络脉, 冲任二脉

Anatomy and Analysis of the Treatment of Women's Obstruction of the Abdomen by Ye Tianshi and Zhang Xichun in the Qing Dynasty

Lifeng Duan¹, Aiyong Song^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The First Department of Oncology of the First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: June 9, 2026; accepted: July 3, 2026; published: July 10, 2026

*通讯作者。

文章引用: 段立峰, 宋爱英. 清代医家叶天士、张锡纯论治女子癥瘕之剖析[J]. 临床医学进展, 2026, 16(7): 812-819. DOI: 10.12677/acm.2026.1672589

Abstract

Women's obstruction in the abdomen refers to women's lumps, accompanied by fullness and occlusion. It often leads to menstruation or abnormalities and even affects fertility. Its occurrence is mostly associated with insufficiency of healthy Qi and dysfunction of Zang-Fu organs. Qing Dynasty physicians Ye Tianshi and Zhang Xichun expressed their views, respectively, on its different interpretations. Ye Tianshi, as a master of the theory of complex disease, believed that "complex stasis becomes obstruction" is the main mechanism in the occurrence of women's obstruction, and in the traditional level of obstruction in the meridian, he went deeper into the deeper level of complex disease, put forward the general rule of "the complex veins should be used to pass", and created the method of Xinrun to pass the complexes and so on; the rule should be slow and curved, and the treatment method should be slow and curved, and the method should be different. The treatment should be slow and curved, and the application of tonic should not be astringent or dull. Zhang Xichun, on the other hand, believed that women's impediments were in the meridians, "between Chong Ren", and emphasized the dominant role of Chong Ren in the pathogenesis of women's impediments, and that the treatment of impediments should be based on the use of special medicines for eliminating impediments, supplemented by medicines for replenishing qi and blood, and the use of a combination of both attack and replenishment, which could achieve the purpose of eliminating impediments in the meridians slowly without harming qi.

Keywords

Zhang Xichun, Ye Tianshi, Women's Obstruction in the Abdomen, Collaterals, Chongren Two Veins

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

女子癥瘕是中医妇科的特有杂病,专指妇女腹中包块肿物。癥,坚硬成块,固定不移,推揉不散,痛有定处,病属血分;瘕,痞满无形,时聚时散,推揉转动,痛无定处,病属气分,但就临床所见,每先有无形气聚成瘕,日久则有形血瘀成癥,两者相互关联,因此不能将其截然分开,故用癥瘕并称[1]。如今癥瘕囊括了所有的良恶性肿瘤疾病,而女子癥瘕特指发生在女子生殖系统的肿瘤,包括现代的子宫肌瘤、卵巢囊肿、异常妊娠、妇科恶性肿瘤等疾病。清代叶天士、张锡纯两位医学大家,根据自己的临床辨治经验,对女子癥瘕均有自己独到见解。叶氏博古通今,在继承前人学术经验的基础上独创新说,《临证指南医案》(简称《指南》,下同)明确提出癥瘕发病在奇经络脉,属于“络病”范畴,与其“久病血伤入络”一以贯之,确立以辛香温润之品疏通络脉为治疗总则,理法方药自成体系,为后世治疗癥瘕类疾病创立新法。张氏论治女子癥瘕亦有独到之处,他认为癥瘕的病因则在“瘀血”、“冷积”,血瘀冷积凝结冲任二经,相附而上日渐成瘕,此属于“经病”范畴。治法补破兼施,用专药攻通经脉,重在顾护正气,维护人体气化之机。本文认为,叶天士的“络病”学说与张锡纯的“经”论(冲任之论),并非简单的层次之分,而是分别揭示了女子癥瘕在“微观局部环境”与“宏观生殖轴线”两个层面的病理特质。叶氏“络瘀成瘕”直指病灶局部的血运障碍与微环境稳态失衡,是为“微观之变”;张氏强调“冲任之间”为病,则着眼于奇经气血失调所主导的整体生殖-内分泌功能轴紊乱,是为“宏观之轴”。二者经纬交织,互为因果:宏观冲任失调可致局部络脉空虚或壅塞,渐成癥瘕;而局部络脉久病,亦可反向干及冲任,加

重全身气血失和。据此, 本文旨在打破“经”与“络”的二元区隔, 提出将二者整合为一个“经-络-轴”立体病机模型, 以期为现代中医肿瘤学构建一个更完整的理论框架, 并为临床从全身调节与局部治疗两个维度协同论治癥瘕类疾病提供新思路。二位医家对女子癥瘕分别从经、络两个层次进行辨析治疗, 理法方药各成体系, 而在治疗上又相互汇通。本文旨在辨析张、叶二人辨治女子癥瘕之异同, 总结二人辨治特色, 以便借鉴、发挥于临床。

2. 对病体的认识

1) 叶氏在女子癥瘕病位认识上, 主要将其定位在络脉, 兼及肝肾、脾胃, 其中“络瘀成癥”是其核心病机, 重点强调了络脉病变在癥瘕发病过程中起决定性作用。络病学家吴以岭研究发现络脉作为从经脉支横别出的网络系统, 具有络体细窄、气血行缓、双向流动的特点, 因此在致病因素通过多种途径导致络病时, 常表现出与络脉生理结构和气血循行相适应易滞易瘀、易入难出、易积成形的病机特点[2], 这种病机特点恰好证实了女子癥瘕病的好发场所, 也与癥瘕疾病病情危重、难以治愈的临床特点相符合。经络中气血相互流通关联, 在病机发生和演变中经与络彼此亦会相互影响, 可分为两端: 经脉气血逆乱瘀阻, 经气不得输注于络脉则络虚, 气阻络瘀成癥瘕。亦有络脉气血不得返还经脉, 络中逆乱之气血干及经脉, 聚而成癥者, 正如叶氏在《指南》中有言: “冲脉为病, 络虚则胀, 气阻则痛”[3], “络血不注冲脉, 则经阻, 气攻入络, 聚而为癥”[3], 这两个过程分别阐述了经病及络, 络病及经相互作用, 气血相干的女子癥瘕产生机制。至于癥瘕大类, 发病机理与此相似, 女子癥瘕的发病过程有阶段性, 先有无形之气聚而为癥, 后有气血凝络经阻而成癥, 这是功能性病变发展到气质性损伤的重要病程阶段, 与叶氏所说“初病气结在经, 久则血伤入络”治和, 而络脉是否损伤也是现代肿瘤良恶性的区别点之一[4]。

2) 张氏总结女子癥瘕病因主要有“瘀血”、“冷积”二端, 而病位认识上, 主要将其定位在奇经冲任之间。《医学衷中参西录》曰: “女子癥, 多因产后恶露未净, 凝结于冲任之中, 而流走之新血, 又日凝滞其上以附益之, 遂渐积而为癥矣”[5], 强调了瘀血结聚冲任二脉之间, 缓缓蓄而凝滞, 渐浸成癥块, 此为瘀血致癥之一端。张氏根据临床经验亦发现“瘀血结为癥者, 其人必碍生育, 月信恒闭。若其人不得生育, 月信亦屡见者, 其癥多系冷积”[5], 冷积结聚冲任之间, 影响经脉气血正常运行, 此为冷积致癥, 张氏着重强调癥瘕的发生部位在冲任二经。张氏认为癥病和瘕病是相互关联的, 随着时间的推移, 肿块濡软不觉疼痛至后期坚硬疼痛如铁石, 因此从瘕病到癥病是缓慢渐进的过程, 最终浸成虚劳疾患。张氏亦对癥瘕亦有甄别: “癥者, 有实可征, 在一处不移。瘕者, 犹可移动, 按之或有或无, 若有所假托”[5], 由此观之, 癥之固甚于瘕。

3. 治则治法

1) 叶氏女子癥瘕的治疗上遵从“络脉以通为用”的治则, 治法上认为“治之之法, 即从诸经, 再究其气血之偏胜, 气虚则补中以行气, 气滞则开郁以宣通, 血衰则养营以通络, 血瘀则入络以攻痹, 此治癥瘕之大略”[3]。此外叶氏门人龚商年在《指南》癥瘕卷后结语所述叶氏治疗癥瘕的总治则, 也概述了“治癥瘕之要, 用攻法宜缓宜曲, 用补法忌涩忌呆”[3]等细则。张福利教授认为在学习叶氏治疗中应当注重“经气注络, 络气还经”[6]的思想, 癥瘕作为络病之一, 络病向愈则是病邪由络脉还出经脉、由血分透转气分、由深层出浅层, 从而达到络道修复、络脉通畅而络病康复, 癥瘕向愈之目的。叶氏在此基础上提出了“辛润通络”、“辛香治络”和“温通营络”等具体治法, 通过详细分析叶氏各著作所载癥瘕医案及按语, 从中可知叶氏除了从络病辨治癥瘕之外, 还从脏腑气血阴阳之辨用于癥瘕尤有发挥, 对于脏腑辨治法前人之述详备, 在此不再赘述脏腑的辨治法。

2) 张氏认为治病之法“用药攻病, 宜确审病根所结局之处, 用对证之药一二味, 专攻其处, 即其处

气血偶有伤损,他脏腑气血犹可为之输将灌注,亦犹相连营垒之相救应”[5],然而治疗女子癥瘕亦如此,用专攻癥瘕之药一二味确得病所,消通冲任,以除病根之所结。在此基础上,张氏在治疗癥瘕过程中,重视顾护人体正气,维护人体正常气化之机,何伟等人认为气化之机在乎三焦,三焦气化不利在肿瘤在的发病、复发、转移及转归等演变过程中,愈发显著而重要[7]。张氏认为用活血化瘀,破血消癥峻猛之药一二味通化冲任间瘀血,但破血逐瘀之药多伤人体气化,癥瘕未去而气化之机先衰,癥瘕难以治愈,故在专攻癥瘕之药的基础上又用补正益气,滋阴养液之品顾护损耗气阴,是以邪去而气化不损伤,正气得以顾护则癥瘕渐消。张氏治法攻补兼施,在了解患者正气盛衰的基础上,权衡攻补药物的用量,能使初得癥瘕渐消而不损正气,久患癥瘕之人大有开胃进食,扶羸起衰之功。

4. 癥瘕用药思路

4.1. 叶氏用药思路

4.1.1. 攻络宜缓宜曲,以通为用

癥瘕的发病病因复杂,但络中气血瘀滞乃为关建成因。由于络脉支横别出、逐级细分、络体细窄、网状分布的结构特点决定的气血流缓、面性弥散的气血运行特性,导致各种内外病因伤及络脉而导致络病病机特点为易滞易瘀、易入难出、易积成形,这也正是癥瘕痼疾难以速去的根本原因。针对于此叶天士提出“非辛香何以入络”[3]之说,《素问·脏气法时论》说:“辛以润之,开腠理,致津液,通气也”[8],辛味药辛香走窜,能散能行,无处不及,在经能流通气血之迟滞,入络能松解瘀血之固结。叶天士在临床善用辛润之品诸如当归、桃仁、小茴香等类,旨在取其辛温走窜之力,祛浊阴,通络脉,使络瘀得除,气血通畅,癥瘕得以部分消融。当归一味,明代《本草征要》中提到“当归味甘,辛,性温,气血逆乱,能引诸血各归其所归之经,故名当归”[9],辛温能通化络中瘀滞之气血,甘温能活化络中干血而生血,恰入血络,引诸络中之气血出络而还经,是叶氏治疗络病癥瘕的关键用药。现代药理学研究也发现当归中的当归多糖能够有效抑制宫颈癌 Hela 细胞的生长、迁移和侵袭[10],亦为叶氏选此药之有力佐证。小茴香辛、温,气香,辛温通络,芳香流气,疏通络中逆乱之气机,是叶氏治疗女子癥瘕关键用药,彭孟凡等人通过实验发现小茴香主要成分黄酮类 TFFV 可调节性激素水平干预多卵巢综合征的进展[11]。近来小茴香对抗肿瘤的研究主要集中在前列腺癌、乳腺癌、宫颈癌、肝癌[12],可见小茴香治疗癥瘕的研究前景。桂枝一味,目的在于辛温通络,行络中阳气,即曹颖甫所论:“盖孙络遍布腠理,寒郁于肌,孙络为之不通,非得阳气以通之,营分中余液必不能蒸发而成汗,桂枝之开发脾阳其本能也”[13],对于妇人癥瘕,产后恶露不行而导致的腹部硬满疼痛,桂枝也起到温通营络,通阳化气的作用,亦常与丹皮、桃仁、赤芍、茯苓等同用,如《金匱要略》桂枝茯苓丸,现代桂枝茯苓丸在子宫肌瘤、多卵巢综合征、宫颈癌等病上研究丰富[14],在临床治疗上也备受推崇。洪靖等研究者总结此三味药是叶氏治疗疑似肝癌所频繁使用的药物,使用频次分别达到 33、16、10 次[15]。综上三药对女子癥瘕的治疗作用可见一斑,辛润温通合用使得络脉瘀滞之瘀血活化,还出经脉则新血得生,络气通畅,则癥瘕向愈。

4.1.2. 补络忌涩忌呆,宜体阴用阳

叶氏在《指南·积聚》总结癥瘕用药禁忌大法云:“积聚者……著而不移,是为阴邪聚络,大旨以辛温入血络之品治之。盖阴主静,不移即主静之根,所以为阴也,可容不移之阴邪者,自必无阳动之气以旋动之,而必有阴静之血以倚伏之,所以必藉体阴用阳之品,方能入阴出阳,以施其辛散温通之力也”[3],浊阴聚气,渐成癥瘕,非辛温入血络之品不能治之,药物之阴气过于厚重滋腻,浊阴凝静而留恋在络,不易驱邪,如熟地、黄精之品。药物之阳气过于走散则偏走阳络,无以入阴络,则深处浊阴不能达而祛之,且易旋动阳气损伤络脉则浊阴四处走散,癥瘕难治矣,如附子、肉桂。叶氏善体阴用阳之品,能体阴

络之性, 贴阴络而入, 如叶氏所用鹿角胶、阿胶、补骨脂之属。鹿角胶为鹿茸经煎熬、浓缩制成的固体胶, 其性甘咸温, 壮肾阳、益精血、强筋骨、调冲任、托疮毒的功效, 盈金池等研究者研究总结出鹿茸提取物、鹿茸干细胞、鹿茸外泌体在抗肿瘤领域的研究进展和应用前景[16]。阿胶甘平, 微温补血止血, 滋阴润燥, 王莹雪等研究者对阿胶活性肽筛选发现, 有 10 个活性肽可与抗肿瘤靶标 APN 发生不同程度结合, 具有潜在的抗肿瘤活性[17]。补骨脂, 味苦, 性温, 健肾壮阳、固精缩尿、温脾止泻等功效, 中药药理学显示能通过多种途径发挥抗肿瘤活性, 对艾氏腹水瘤、肝脏恶性肿瘤、结肠癌、喉癌均有抑制作用[18]。诸药以达修复阴络, 荣养络脉, 化解浊阴瘀滞而还出经脉, 缓消癥瘕之作用。

4.1.3. “通络”治法的现代生物学基础：从微循环到免疫微环境的整合阐释

叶天士以“辛润通络”、“辛香治络”等法治疗癥瘕, 其核心在于恢复络脉“以通为用”的生理常态[19]。现代肿瘤学研究揭示, 实体瘤(如子宫肌瘤、卵巢癌等, 即中医“癥瘕”范畴)的生长与转移高度依赖于其周围的微环境。将叶氏“络病”理论与现代生物学发现相互印证, 可为“通络”治法提供多层次的科学诠释。

首先, 在微循环与血供层面, 肿瘤的快速生长必然诱导大量结构紊乱、功能异常的新生血管生成, 形成“易滞易瘀”的病理状态, 这与络脉“络体细窄、气血行缓”的病机特点高度相似[20]。现代药理研究证实, 叶氏习用的辛润通络药如当归中的阿魏酸、桂枝中的桂皮醛等成分, 具有明确的抗血管生成与改善血液流变学作用[21], 可促进肿瘤血管正常化, 增加药物递送, 这与“通络”旨在改善局部缺血缺氧、恢复气血灌注的初衷完全契合。

其次, 在免疫微环境层面, 恶性肿瘤通过募集调节性 T 细胞、肿瘤相关巨噬细胞等抑制性免疫细胞, 营造“易入难出、易积成形”的免疫抑制状态, 使免疫系统难以有效清除肿瘤细胞[22]。研究发现, 小茴香总黄酮可调节性激素水平干预多囊卵巢综合征的进展, 而桂枝茯苓丸在妇科肿瘤中的应用亦被证实可影响局部免疫细胞功能[11]。这提示“辛香”与“辛润”类药物不仅能“通气”、“通血”, 还可能通过调节局部免疫微环境, 逆转“浊阴聚络”的局面, 恢复络脉的正常防御与修复功能, 促使病邪“由络还经”, 这与叶氏“经气注络, 络气还经”的治疗理想状态相呼应。

综上, 现代研究从抗血管生成、改善微循环、调节免疫微环境等多个维度, 共同阐释了“通络”治法在对抗癥瘕(肿瘤)中的作用。这些发现并非孤立地证明某味药的抗肿瘤活性, 而是系统地揭示了叶氏“通络”理论在微观层面的生物学实质, 为其“缓攻”、“曲通”的治疗策略提供了坚实的科学依据。

4.2. 张氏用药思路

4.2.1. 活血通经, 攻补兼施

女子癥瘕的发病基础为正气内虚, 恶露不下, 凝聚冲任, 而发病晚期邪实累及脏腑, 日久耗损元阴元阳, 浸成虚劳, 患者常出现消瘦、疲劳乏力、癥聚胀满, 月信闭塞等恶性症状。在治疗上, 张氏指出: “此证若在数月以里, 其身体犹强壮, 所结之癥瘕犹未甚坚, 可用《金匱》下瘀血汤下之。若癥瘕之病已逾数年, 癥瘕积满腹, 硬如铁石, 浸成癆瘵, 再投下瘀血汤, 则必不能任受, 即能任受, 亦不能将瘀血通下”[5], 对此张氏频频使用三棱——莪术药对, 并首次提出三棱、莪术二药通冲任瘀血之说, 其气微香, 性皆温, 直入冲任, 化其瘀血, 以治男子癆瘵, 女子癥瘕, 月闭不通, 性非猛烈而建功甚速, 张氏运用上二味药经验丰富, 心得颇深, 总结: “若论耗散气血, 香附犹甚于三棱莪术。若论消磨癥瘕, 十倍香附亦不及三棱、莪术也”[5], 着重强调了三棱、莪术在女子癥瘕治疗中的独特作用, 欧凯西等人通过网络药理学分析发现三棱-莪术药对主要通过芒柄花黄素、双去甲氧基姜黄素、温金素调节细胞代谢、细胞增殖与凋亡等途径发挥抗子宫内膜癌作用[23]。郭洪麟等人也通过实验分析三棱莪术有效成分, 证明莪

术醇以及三棱内脂 B 联合应用可通过 PD-1 介导的 NF- κ B 通路提高 HepG2 细胞增值抑制率[24], 这为三棱莪术协同使用治疗癥瘕类疾病提供可靠依据。除此之外, 张氏亦认为消磨癥瘕要权衡患者的正虚情况, 对此长期临床发现: “三棱、莪术若与甘温之参、术、芪诸药并用, 大能开胃进食, 调血和气, 扶羸起衰” [5], 于是张氏组合以上诸药, 设立治疗癥瘕专方理冲丸、理冲汤, 二方旨在缓消癥瘕, 理复冲任二经, 但二者对其虚实证治侧重有所不同。对于癥瘕初始, 身体强壮, 气血不衰的患者, 则以理冲丸峻药缓攻, 用三棱、莪术各五钱, 在此基础上加水蛭、当归、桃仁活血化瘀, 逐旧生新以助三棱、莪术消磨癥瘕之力, 黄芪、知母滋养气阴, 滋养冲任气血, 全方共奏徐消癥瘕而不伤气血之效。对于妇女经闭不行, 或产后恶露不尽, 结为癥瘕以致严重损耗气阴或身体素虚羸弱脉象虚数者, 用理冲汤冲中瘀血, 培补气血不至损伤冲任, 而能使元气愈旺, 方中用三棱、莪术各三钱来消磨冲任中之瘀血, 再配伍生黄芪、黄参、山药、天花粉等益气养阴之品, 鸡内金、于术健脾开胃, 以化冲任之源, 全方共奏益气健脾, 调和气血, 缓消癥瘕之效, 此方侧重补虚以消癥。周士源教授灵活运用理冲汤化裁, 师古不泥, 取其扶正祛邪、攻补兼施, 祛邪不伤正, 补虚而不滞的特点, 治疗子宫肌瘤、腺肌症、不全流产等多种妇科疾病, 疗效显著[25]。张格第等人研究发现, 理冲汤(丸)在癌症治疗中保持其疗效性和安全性; 理冲汤(丸)的有效中药成分可能通过上述多个靶点和通路, 发挥出多种生物活性来抑制癌症; 目前理冲汤(丸)治疗非妇科癌症的类型主要集中在肝细胞癌上[26]。而对于少数冷积, 身形壮实者用炒熟牵牛头峻攻冷积, 服之月余则癥瘕自消, 若畏服此峻攻之药者, 亦可徐服胡椒、白矾各二两, 再用炒熟麦面, 和之为丸徐服化之, 若觉其处凉者, 多服温暖宣通之药, 如鹿角胶温润之品, 亦是消癥整复之良药, 张氏认为“鹿角胶能入冲任以通血脉, 又能入督脉以助元阳, 是以无论瘀血冷积, 皆能徐为消化也” [5]。

4.2.2. 慎用流气耗血之品, 宜健脾益气

张氏在女子癥瘕用药上强调: “癥瘕之病, 漫不知病根结于何处, 惟用混开混破, 恒集如香附、木香、砂仁、陈皮、枳壳、厚朴、延胡索诸药, 服之令人脏腑气血逆乱, 癥瘕未去而全身气化之机暗耗已衰, 此所以治癥瘕十者能愈二三, 常有病本可治而至不可治之由” [5], 过量运用流气耗血之品, 不仅会使气血逆乱, 而且伤及全身气化之机。《素问·五常政大论》曰: “气始而生化, 气散而有形, 气布而蕃育, 气终而象变, 其致一也” [8], 人体的生长壮老都以气化作用为基础存在, 气化之机失司是人体发生癥瘕疾病的先决条件。唐心浩等人通过网络药理学和生物信息学阐发了三焦气化不利聚瘀生痰是促使 T 细胞耗竭, 其与免疫抑制肿瘤微环境中营养剥夺、脂质堆积、高乳酸水平相关, 亦与肿瘤微环境中肿瘤相关成纤维细胞及血小板释放转化生长因子- β 、上调表达程序性死亡受体-1 表达相关[27]。对此张氏认为: “气化主要由胸中大气所统摄, 脾胃升降是气化之中枢” [5], 即“胃居中焦, 实为后天气化之中枢”, 因此在治疗时, 在消癥瘕专药的基础上, 常用人参、天花粉、山药益气滋养脾胃之阴, 黄芪、鸡内金、生白术健运脾胃之阳, 升者能升, 降者能降, 使中焦斡旋气化复常, 方可久服无弊, 人体气化之机得以顾护, 而坚硬之癥瘕即可徐徐消除。

5. 张叶思想之窥见

张叶二人在女子癥瘕的发病机理上虽有经络之别, 但在治法方药上却有异曲同工之妙。叶氏在女子癥瘕的认识上更侧重于对病机的阐发, 治疗上旨在通奇经络脉, 其中运用当归、桂枝、小茴香、桃仁、柏子仁辛润温通, 直入络脉, 在此基础上叶氏也运用蓬莪术、鳖甲等消癥专药, 缓消癥瘕, 使得络中之瘀血滞气还出经脉, 而络脉得通, 经脉之气血得以布散, 癥瘕向愈。张氏在女子癥瘕的认识上更侧重于病因的阐述, 认为“瘀血”、“冷积”等结聚冲任之间, 治疗时旨在通经消癥, 用专药三棱、莪术, 气味微苦微香, 性辛温, 其能攻消冲任瘀血, 宽经消癥, 冲任通则经道自通, 月信复来则癥瘕渐消, 在此基础上张

氏又善用当归、桃仁等辛润之品, 又暗含了叶氏辛润通络之意, 亦有通经脉则络脉亦通之妙。张叶二人用药上都用紫石英、鹿角胶、鹿角霜之品升固奇经, 升奇阳、养精血、固八脉[28], 温化奇经瘀滞, 充盛奇经血海, 则奇经阔渺流畅而不瘀滞支络, 如此则经血充盛, 络气疏通, 正气恢复, 达到癥瘕渐消之目的。

6. 结语

叶天士论述女子癥瘕, 洞幽察微, 将病机从经深入络脉, 深刻揭示了局部微观环境的失衡是癥瘕成形与固着的关键; 张锡纯则立足冲任, 独辟蹊径, 强调了宏观生殖-内分泌轴紊乱在癥瘕发病中的主导地位。本文通过系统梳理, 印证了所提出的核心观点: 叶氏“络病”说与张氏“经”论, 分别聚焦于“微观局部环境”与“宏观生殖轴线”, 二者共同构成了女子癥瘕发生发展的“经-络-轴”立体病机模型。在此模型中, 冲任失调为发病之源, 决定了机体易感性; 络脉瘀阻为成形之标, 决定了病灶的顽固性与难治性。治疗上, 张氏的“攻补兼施”重在恢复宏观轴线的稳态, 为消癥提供气血基础; 叶氏的“辛润通络”则直捣微观病巢, 瓦解局部病理产物。二者一宏一微、一经一络, 相得益彰。基于此模型, 未来的研究可从以下两方面深入: 其一, 临床研究可设计“先调冲任以治其本, 后通络脉以攻其标”的分阶段治疗策略, 或“全身辨证用药以理冲任, 局部外治或靶向药物以通络脉”的协同方案, 实现精准的个体化治疗; 其二, 基础研究可利用现代组学技术与生物信息学, 筛选“调冲任”与“通络脉”两类药物作用的潜在靶点与通路, 探索二者协同增效的分子机制, 如是否通过调节神经-内分泌-免疫网络来重塑肿瘤微环境。张、叶二人治疗癥瘕的理法方药, 不仅适用于女子癥瘕, 其蕴含的“经-络-轴”立体思维, 亦可引申触类, 应用于一切脏腑癥瘕、积聚及慢性难治性疾病的治疗中。笔者通过梳理二位医家辨治特色, 旨在构建一个更具包容性与解释力的理论模型, 望能启迪临床思维, 实用于临床实践。

参考文献

- [1] 齐聪, 马宝璋. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 235.
- [2] 吴以岭. 络病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005.
- [3] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [4] 贺用和. 恶性肿瘤络病论[J]. 北京中医药大学学报, 2005(5): 75-77.
- [5] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 李点, 等, 整理. 北京: 化学工业出版社, 2018.
- [6] 张福利, 迟明洋, 张健. 叶天士“经气注络, 络气还经”理论与临床意义探讨[J]. 中医药学报, 2020, 48(3): 61-64.
- [7] 何伟. 从三焦气化论肿瘤的中医病机[J]. 北京中医药大学学报, 2018, 41(4): 274-278.
- [8] 李叶, 主编. 彩绘全注全译全解黄帝内经[M]. 北京: 北京联合出版公司, 2014: 94.
- [9] (明)李中梓. 重订本草征要[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 1986.
- [10] 唐治蓉, 龙琼先, 刘欣雅, 等. 当归多糖通过调节 p38 通路抑制宫颈癌 Hela 细胞生长、迁移和侵袭[J]. 中国免疫学杂志, 2020, 36(3): 332-337.
- [11] 彭孟凡, 任珍, 李鸣, 等. 基于 PI3K/AKT 通路的小茴香总黄酮对多囊卵巢综合征伴胰岛素抵抗模型大鼠的影响[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(6): 3229-3234.
- [12] 王金山, 毋启桐, 时博, 等. 小茴香炮制历史沿革、化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(20): 178-190.
- [13] 丁光迪, 主编. 诸病源候论校注(上)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 28.
- [14] 李钢, 朱名宸. 桂枝茯苓丸治疗妇科病研究进展[J]. 湖北中医杂志, 2024, 46(2): 57-62.
- [15] 洪靖, 孟永斌, 潘波, 等. 叶天士治疗疑似肝癌验案的用药规律分析[J]. 中国现代应用药学, 2022, 39(5): 648-652.
- [16] 盈金池, 王文英, 赵全民, 等. 鹿茸在抗肿瘤领域的研究进展及应用前景[J]. 中药材, 2024(2): 526-530.
- [17] 王莹雪, 樊雨梅, 廖峰, 等. 阿胶活性肽的结构鉴定及活性筛选[J]. 食品科学, 2022, 43(10): 207-213.

-
- [18] 范冰冰, 仲人中, 马壮, 等. 补骨脂的药理学研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2024, 42(4): 84-87.
- [19] 茅晓, 叶天士“络病”学说与痹证论治[J]. 山西中医, 2004, 20(3): 1-3.
- [20] 高彦彬. 络病与糖尿病慢性并发症[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 2008(3): 17-20.
- [21] 卜祥辉, 安海燕, 郭晓媛, 等. 辛润通络法论治糖尿病肾病初探[J]. 上海中医药杂志, 2023, 57(2): 89-93.
- [22] 吴晓晴, 卢雯平. 基于网络药理学和分子对接探索桂枝茯苓丸治疗卵巢癌的作用机制[J]. 海南医学院学报, 2021, 27(19): 1493-1502.
- [23] 欧凯西, 刘捷, 余成浩. 基于网络药理学研究三棱-莪术药对抗子宫内膜癌的作用机制及实验验证[J]. 中药药理与临床, 2022, 38(4): 73-79.
- [24] 郭洪麟, 李静, 张琦, 等. 基于 PD-1 介导 NF- κ B 通路探讨莪术-三棱抗肝癌的机制[J]. 现代肿瘤医学, 2024, 32(7): 1179-1185.
- [25] 张季林. 周士源教授理冲汤妇科医案举隅[J]. 光明中医, 2017, 32(18): 2627-2629.
- [26] 张格第, 刘庚鑫, 晏子友. 基于 meta 分析和网络药理学理冲汤(丸)治疗癌症的疗效评价及作用机制研究(英文) [J]. 中国药学, 2023, 32(9): 720-735.
- [27] 唐心浩, 储博文, 秦媛媛, 等. 从“三焦-营卫”气化失常角度探析肿瘤 T 细胞耗竭机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(5): 176-185.
- [28] 王钊, 付广威, 靳戈, 等. 叶天士升固奇经法述要[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(1): 47-50.