

# 沈敏鹤主任医师运用升降浮沉论治肿瘤经验

孙磊涛<sup>1</sup>, 郑梦梦<sup>1</sup>, 沈敏鹤<sup>2</sup>, 阮善明<sup>2</sup>

1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省中医院, 浙江 杭州 310006

[关键词] 恶性肿瘤; 升降浮沉; 沈敏鹤

[中图分类号] R249; R73 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 05-0017-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.05.008

启故从新, 发陈者, 谓之升。茂盛华美, 蕃秀者, 谓之浮。盛实安定, 容平者, 谓之降。隐晦伏匿, 闭藏者, 谓之沉。升降浮沉理论的运用在恶性肿瘤的论治中不可偏废。升降在纵, 浮沉在横, 纵横捭阖, 方能屡起沉痾。沈敏鹤主任医师系国家重点专科浙江省中医院肿瘤学科国家级名老中医吴良村教授的学术继承人, 业医三十余载, 致力于中医药防治肿瘤的临床与科研工作, 在实践中逐步形成了独特的诊治肿瘤的学术思想和经验, 开辟了升降理论治疗肿瘤的新思路<sup>[1]</sup>。笔者有幸师从之, 临证五年, 朝而诵读, 昼来见证, 夜乃思辨。现将沈主任运用升降浮沉论治肿瘤的经验总结如下, 以飨同道。

## 1 升降浮沉, 法于阴阳

1.1 求本 《素问·生气通天论》曰: “生之本, 本于阴阳。”本者, 根源也, 主部也。病本唯一, 本末蝉联, 治病必求于本, 本即阴阳。《素问·生气通天论》曰: “阴者, 藏精而起亟也; 阳者, 卫外而为固也。”人身之升降浮沉, 不外乎阴阳二字, 升浮为阳, 沉降乃阴。升者上应天气, 降者下通地气; 浮则主其外, 沉则持其内。故沈主任临证, 必先辨病之阴阳, 正之盛衰, 阴盛用升浮, 阳亢用沉降, 阴不足者多沉降以壮水之主, 阳不足者多升浮以益火之源。

1.2 用阴, 用阳 《素问·阴阳应象大论》曰: “年四十, 而阴气自半也, 起居衰矣。”恶性肿瘤患者多逾不惑之年, 加之刀圭、放化疗邪, 耗气伤阴, 重创脾胃, 动作乃衰。朱丹溪在《格致余论》中著有“阳有余阴不足论”, 提出“阴气难于成, 古人善摄养”“阳道实阴道虚”的观点。沈主任认为, 平人或病情稳定的患者可多用沉用降, 降以滋阴养血, 沉以藏精固内。常用六味、二至、生脉、四物剂调摄养正。

《素问·六微旨大论》曰: “出入废, 则神机化灭; 升降息, 则气立孤危。”见危重之象, 多属气机逆乱, 五脏生克乖戾, 癌瘤丛生, 邪实盛, 正虚极, 气血津液耗竭, 甚至出现亡阴亡阳等死证。此时不必拘泥于用阴用阳, 见厥逆证、下利清

谷不止者, 必用四逆汤浮以回阳; 见阳明腑实证脉不虚者, 必用大承气汤降以攻下; 见瘀热阳黄证, 必用茵陈蒿汤利湿以退黄。

总之, 观其脉证, 沈主任总能知调阴阳, 究其盛衰, 以升降浮沉和之, 使阴平阳秘, 圣度乃得。

## 2 审慎升降, 以定浮沉

2.1 论升降 张元素言: “风升生, 味之薄者, 阴小之阳, 味薄则通……燥降收, 气之薄者, 阳中之阴, 气薄则发泄。”可见《医学启源》在阐述药性方面首创升降理论。然而, 张氏之前, 《素问·六微旨大论》既有“升降出入, 无器不有”之说, 故升降浮沉不为本草所独有, 其不仅论述了人体生理病理特点, 而且指导临床立法组方用药, 堪为肿瘤因机证治之要旨。

升者向上, 春之象, 如木曲直。病因病机如肝阳上亢、心火上炎、肺失肃降、胃反; 治法宗提升、举陷、宣肺、涌吐; 组方之升陷汤、栀子豉汤、麻黄汤、瓜蒂散; 用药多升麻、麻黄、桔梗、豆豉, 此皆属升。降者向下, 秋之象, 如金收敛。如因机之清阳不升、脾气下陷、肺不宣发、下利; 治法之泻下、通利、肃肺、降逆; 组方之承气汤、陷胸汤、旋覆代赭汤、六一散; 用药之枳实、茯苓、滑石、牛膝等, 皆属降。沈主任临证多于此中权衡, 升中有降, 降中寓升。

2.2 别浮沉 张氏亦曰: “热浮长, 气之厚者, 阳中之阳, 气厚则发热; 寒沉藏, 味之厚者, 阴中之阴。”取升降之类, 比浮沉之象。则浮者向外, 夏之象, 如火扩散。例如虚阳浮越、心气涣散、阴虚阳浮、虚劳; 解郁、散火、发表、散寒; 四逆散、逍遥散、桂枝汤、越鞠丸; 附子、柴胡、桂枝、香附等, 皆属浮。沉者向内, 冬之象, 如水滋润。例如肝气不疏、火郁不发、阳郁厥逆、血瘀; 填精、益髓、滋润、收敛; 地黄丸、二至丸、增液汤、封髓丹; 生地黄、玄参、黄柏、龟板等, 皆属降。

[收稿日期] 2014-11-19

[作者简介] 孙磊涛 (1991-), 男, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医肿瘤。

[通讯作者] 沈敏鹤, E-mail: shenminhe@aliyun.com。

2.3 升降相因, 浮沉相济 《医宗必读》曰: “积之成也, 正气不足, 而后邪气踞之。” 肿瘤的病机总属本虚标实, 局部气滞、血瘀、痰凝、湿聚、热毒相互交结, 日久积聚成为有形之肿块<sup>[2]</sup>。沈主任提出恶性肿瘤的治疗不必每每单取升降浮沉中一法, 必遵循四法互参, 因势利导, 引经攻邪, 以平为期的原则。多以小柴胡、逍遥之浮沉, 泻心、枳桔、枳术之升降, 疏解表里, 交通上下, 正合《系辞》: “天地氤氲, 化物化醇”之说。

### 3 升降浮沉, 辨证论治

3.1 首辨六经, 尤重少阳 沈主任辨证以八纲为基, 认为伤寒六经亦分表里虚实寒热, 总属阴阳, 即为八纲, 统摄升降浮沉。提出了伤寒不独论外感, 金匱非只属杂病的观点, 常言肿瘤患者频频可见《伤寒杂病论》中脉证, 故可用伤寒方治患者之六经证、杂病证。而伤寒精意处在乎识脉诊, 辨六经, 调升降, 重浮沉。《素问·阴阳离合论》曰: “三阳之离合也, 太阳为开, 阳明为阖, 少阳为枢……三阴之离合也, 太阴为开, 厥阴为阖, 少阴为枢。” 沈主任认为阳经开合, 少阳为枢; 阴经开合, 少阴为枢; 六经开合, 少阳为阴阳之开合, 上下之枢机, 左右之道路。

运用升降浮沉施治时, 太阳经见证, 病势向上, 因而用升, 拟麻黄汤、栀子豉汤之类; 阳明经见证, 病势向下, 因而用降, 拟白虎汤、茵陈蒿汤之类; 太阳腑、阳明腑见证, 病位在下, 均可用降, 拟抵挡汤丸、承气汤之类。少阳见证, 先别纵横。病属阳者, 在横, 多用浮沉, 拟柴胡剂, 以津柴胡、炒黄芩、太子参、姜半夏、大枣、炙甘草为主方加减, 意在调和浮沉, 疏解表里, 畅达气机; 在纵, 左升者当拟柴胡桂枝汤, 右降者当拟大柴胡汤; 一身之少阳不利者拟泻心汤, 意在辛开苦降, 调中和胃。可谓上下畅, 内外和, 则气血流通, 百病可瘥。

3.2 卫气营血, 浮沉为先 叶香岩创立“在卫汗之可也, 到气才可清气, 入营犹可透热转气, 入血直须凉血散血”的大法。沈主任认为气在卫后, 血在营内, 气血不能相离, 营卫不得拆分, 故卫气营血辨证总归浮沉二字。在营卫者, 浮而外解或转气出营即可; 入气血者, 当清之、沉之、凉之、宁之。

《温热论》中言: “救阴不在血, 而在津与汗, 通阳不在温, 而在利小便。” 肿瘤患者多受放疗阳热之邪, 需补阴者, 虑其血精不能速生, 必补津液固汗液, 多用沉法。若阴阳俱

虚, 阳郁不通者, 恐其升浮伤阴, 必利小便通大便, 多用降法。

3.3 再辨三焦, 多用升降 《温病条辨》曰: “治上焦如羽, 非轻不举; 治中焦如衡, 非平不安; 治下焦如权, 非重不沉。” 沈主任根据癌瘤发生部位提出恶性肿瘤按三焦辨证分治的原则, 如鼻咽癌、脑肿瘤、头颈部肿瘤等属上焦, 病位在上, 治以轻清上升、气味淡薄之品, 正是“其高者, 因而越之”之意。肾癌、膀胱癌、前列腺癌、妇科肿瘤等属下焦, 病位在下, 治以重浊下降, 气味浓厚之品, 是内经“其下者, 引而竭之”之意。胃癌、肝癌、腺癌、胆囊癌等属中焦, 中焦为一身之枢机, 如《灵枢·营卫生会》曰: “中焦亦并胃中, 出上焦之后, 此所受气者, 泌糟粕, 蒸津液, 化其精微, 上注于肺脉, 乃化而为血, 以奉生身。” 其病位在中, 治以气味平和之品或以升降法和而用之。

三焦辨证分治毕竟有所偏颇, 虽用药、服汤不可药过病所, 亦不能只在一焦专治, 必兼顾三焦, 畅中焦, 通上下, 使升降浮沉调和, 病归于平。临证多用泻心汤<sup>[1]</sup>、三仁汤、升降散<sup>[4]</sup>之类为主方治疗。

目前对于肿瘤的认识, 处在病因错综复杂, 证候变化多端, 诊治思路不一, 摸索中西医结合治疗应用的阶段, 乃疑难杂症的范畴<sup>[5]</sup>。因此, 以升降浮沉立法, 将肿瘤病因、病机、诊治有机统一, 根据脉证, 在六经、卫气营血、三焦等辨证法中综合选择, 最后用升降浮沉法遣方用药, 或许是值得探索和发展的新途径。

### [参考文献]

- [1] 阮善明, 沈敏鹤. 沈敏鹤运用升降理论治疗肿瘤的学术思想[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(12): 2456-2457.
- [2] 郝希山, 魏于全. 肿瘤学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 374-376.
- [3] 花宝金, 鲍艳举. 半夏泻心汤治肿瘤体悟[J]. 中医杂志, 2007(1): 19-21.
- [4] 陈赐慧, 花宝金. 升降散在肿瘤治疗中的应用体会[J]. 吉林中医药, 2013(1): 16-18.
- [5] 林丽珠, 肖志伟. 中西医结合治疗肿瘤的几点思考[J]. 中医杂志, 2012(18): 1554-1556.

(责任编辑: 骆欢欢)