

- [21] 宋纯东, 杨晓丽. 雷公藤多苷对早期糖尿病肾病大鼠肾组织 TGF- β /p38MAPK 表达的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(12): 1348-1350.
- [22] 陈好利, 万毅刚, 赵青, 等. 糖尿病肾病肾组织炎症信号通路 P38MAPK 的调节机制及中药的干预作用[J]. 中国中药杂志, 2013, 38(14): 2268-2272.
- [23] 向少伟, 王小琴, 唐庆. 肾安提取液对糖尿病小鼠肾脏 TGF- β 1 和 p38 MAPK 表达的影响[J]. 时珍国医国药, 2011, 22(2): 314-316.
- [24] 李凤婷, 李梦, 耿建国. 固本通络汤对糖尿病肾病大鼠肾小管间质 p38 MAPK 表达的影响[J]. 首都医科大学学报, 2011, 32(6): 816-819.
- [25] 肖瑛, 石明隽, 桂华珍, 等. 丹芪合剂对糖尿病大鼠肾小管 p38 MAPK 表达的影响[J]. 贵阳医学院学报, 2009, 34(4): 370-377.
- [26] 阳秋良. 通络方剂对糖尿病大鼠肾脏 P38MAPK-FN 通路的影响[D]. 上海: 第二军医大学, 2011.
- [27] 张铖, 李梦. 加味消渴康对糖尿病肾病大鼠丝裂原活化蛋白激酶 P38 及转化生长因子 TGF- β 1 表达的影响[J]. 中医学报, 2012, 27(12): 1604-1606.
- [28] 宋纯东, 杨晓丽. 益肾活血方对糖尿病肾病大鼠肾组织中转化因子- β 1/P38 丝裂原活化蛋白激酶信号传导的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2012, 29(6): 691-694.
- [29] 乌格敦其其格, 赵宗江, 蒋玉凤, 等. 糖肾平胶囊对 STZ 诱导糖尿病肾病大鼠肾脏保护及其对 TGF- β 1/P38 MAPK 信号转导通路的影响[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(4): 1092.
- [30] 毛志敏, 万毅刚, 孙伟, 等. 黄葵胶囊抑制糖尿病肾病肾组织氧化应激和 P38MAPK 信号通路活性改善肾纤维化的作用和机制[J]. 中国中药杂志, 2014, 39(21): 4110-4117.
- [31] Dambach DM. Potential adverse effects associated with inhibition of p38alpha/beta MAP kinases [J]. Curr Top Med Chem 2005, 5(10): 929-39.

(责任编辑: 冯天保)

浅析《内经知要》之治病求本思想及其在妇科的临床应用

梁齐桁, 简乐乐

广东省中医院, 广东 广州 510120

[关键词] 《内经知要》; 治病求本; 妇科

[中图分类号] R221.3

[文献标志码] B

[文章编号] 0256-7415 (2017) 05-0167-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.062

《内经知要》为明代医家李中梓所著, 其执简驭繁, 将《内经》按原文辑录, 内容分成两卷。上卷有道生、阴阳、色诊、脉诊、藏象 5 篇, 下卷有经络、治则和病能 3 篇, 两卷共计 8 篇。该书作为《内经》的入门书籍, 其内容简要, 条理清晰, 选录切要, 讲解明白, 且经注自成特点, 适于初习者使用, 故流传较广。其下卷治则篇的《阴阳应象大论》有言: “阴阳者, 天地之道也, 万物之纲纪, 变化之父母, 生杀之本始, 神明之府也, 治病必求其本”, 充分体现了治病求本的思想。今结合笔者对《内经知要》治病求本思想的学习体会, 同时结合妇科临床实践, 略抒管窥之见。

1 阴病治阳, 阳病治阴, 谨察阴阳所在而调之, 以平为期

《阴阳应象大论》提出了“阳病治阴, 阴病治阳”的原则, 阐明了如何解决阴阳的偏盛偏衰, 以达到平衡统一的目的。若阳盛是由阴虚而致的, 《至真要大论》说: “诸寒之而热者取之阴”, 是谓寒之不寒而无水也, 此阴亏火旺者可用六味地黄丸、左归饮, 正如王冰所说“壮水之主, 以制阳光”, 待阴液充足, 则亢阳自平。在妇科门诊上绝经前后诸症的病人此种症状常见, 根据此原则治病多可获效。如病阴盛是因阳衰所致的, 《至真要大论》云: “诸热之而寒者取之阳”, 治宜温阳补气, 即王冰谓“益火之源, 以消阴翳”, 则阴寒自平, 方如

[收稿日期] 2016-10-03

[作者简介] 梁齐桁 (1983-), 女, 主治医师, 研究方向: 中西医结合治疗子宫内位症。

附桂理中丸、右归丸、真武汤等。若阴衰是因阳热偏盛所致者，亦即阳盛则阴虚，阳胜则热，又速当除热，热除则阴气自充，方如白虎汤、承气汤类。而《至真要大论》言“善用针者，从阴引阳，从阳引阴，以右治左，以左治右……见微得过，用之不殆”，也属阳病治阴、阴病治阳的具体运用。要知阴与阳，又要善于调阴阳，于临床运用时，尚须注意到阳中有阴，阴中有阳，阴阳互根的一面，做到攻邪制亢之中而莫忘扶其衰，补虚扶正之际而莫忘制约其盛，亦即张景岳所倡导“阴中求阳，阳中求阴”的方法。临证中，因为妇女经、带、胎、产的原因，病情表现更加错综复杂，故尤需明辨其阴阳之本而治之。

2 逆者正治，从者反治为治病求本的具体运用

《素问·至真要大论篇》言：“逆者正治，从者反治，从少从多，观其事也”，正治反治两种方法，就其原则来说，都是治病求本这一治疗原则的具体运用。其中反治法主要有“寒因寒用”“热因热用”“塞因塞用”“通因通用”等。这几种治法于中医妇科临床也经常运用，下面结合临床中所遇到的病症阐述如下。

2.1 寒因寒用 以寒治寒，即用寒性药物治疗具有假寒症状的病证。适用于阳盛于内，格阴于外的真热假寒证。门诊时急性盆腔炎病人此种症状常见。曾治一急性盆腔炎患者，低热，下腹疼痛难忍，拒按，痛甚畏寒肢冷，体倦神疲，口干，心烦，大便质烂，甚至黄水样，每天三四次，臭秽，舌质红、苔薄黄腻，脉弦数。其畏寒肢冷、体倦神疲、大便烂看似寒象，但透过现象看本质，其疼痛拒按、口干、心烦、大便臭秽、舌红苔黄腻、脉弦数乃实热之象，实质为阳热盛之象，阳盛于内，隔阴于外，故见假寒之象，治疗上通过泄热通腑而获效。倘一见寒象，不辨其实质，不求其病之本，治疗上予温热之药，其后果将不堪设想。

2.2 热因热用 以热治热，即用热性药物治疗具有假热症状的病证，适用于阴盛于内，格阳于外，反见热象的真寒假热证。妇科临床上此类病证并不少见，典型的就围绝经期综合征。该类患者常烘热汗出，心烦易怒，且口干，但常不欲饮或欲饮温水，且常易体倦神疲，腰背冷痛，腰膝酸软，大便偏烂，夜尿频多，其舌质多淡、苔薄白，脉沉迟弱。此类患者多证属脾肾阳虚，而其烘热汗出、心烦易怒看似热象，但细查其腰背冷痛，大便溏，夜尿频多，体倦神疲，舌质淡、苔薄白，脉沉迟弱，乃脾肾阳虚之候，故当温肾补脾，治病求本，不应为假象所迷惑，是为热因热用。同时临床上月经病患者该类病证亦时有出现，临证时亦需慎之又慎。

2.3 塞因塞用 以补开塞，即用补益药治疗具有闭塞不通症状的病证，适用于因虚而闭阻的真虚假实证。此类病证于妇科临床亦时常可见，典型的为月经后期、月经量少的患者。此类

患者多月经初潮较晚，且月经后期，时2~6月一行不等，经量偏少，且经色淡质稀。此类患者或体型偏胖兼神疲乏力，纳差腹胀，大便干结难解，或形体消瘦，乳房瘦小，辅助检查B超多提示子宫偏小，或查体子宫偏小。治疗上医生一般屡用理气活血通经通便之品，多获效甚微。笔者多结合其舌质偏淡、苔薄白，脉沉弱，而辨其为脾肾阳虚，冲任不调，脾虚气滞，温运无力，治以温肾健脾、调理冲任、益气通便为主，选药多用健脾补肾，调理冲任气血，稍佐活血之品，屡能获效。以补开塞，才能达到治病求本的目的。

2.4 通因通用 以通治通，即用通利的药物治疗具有实性通泄的病证，适用于食积腹痛，泻下不畅，热结旁流，瘀血所致的崩漏，膀胱湿热所致的尿频、尿急、尿痛等病症。治疗可分别采用消导泻下、活血祛瘀通经及清利膀胱湿热等方法，均属通因通用范畴。临床上曾治一育龄期女性，以阴道少量出血20天就诊，患者自述阴道出血量不多，色暗，夹有血块，屡服止血药无效。察患者形体壮实，语音洪亮，舌质紫暗，脉象沉涩，舌下静脉怒张，辅助检查提示血红蛋白正常范围内，B超提示内膜10mm，妊娠试验阴性。辨证为血瘀型崩漏，治以理气活血，调理冲任。选方桃红四物汤加味，服药后阴道出血量先增多如月经量，2天后逐渐减少，4天后血止，继以益气活血之品调理善后获效。此例患者为血瘀型崩漏，治疗上必须“塞流”与“澄源”并举，通因通用，活血化瘀，调理冲任。瘀血不去，新血不得归经，故不能一见出血即给以固涩止血，贻误病机。

3 治病必求于本于临床中有重要意义

治病求本，就是寻找出疾病的根本原因，并针对根本原因进行治疗，这是辨证论治的精髓所在。《内经知要》对《素问·阴阳应象大论篇》“治病必求于本”做了详细阐述。由于疾病的证候表现多种多样，病理变化极为复杂，病变过程有轻重缓急，不同的时间、地点与个体对疾病的变化也会产生不同的影响。因此，必须善于从复杂多变的疾病现象中，抓住疾病的本质，治病求本。在疾病的初期，寒热虚实往往一目了然，然而有些疾病往往迁延不愈，随着疾病的进展，临床症状错综复杂，出现真寒假热、真热假寒、真实假虚、真虚假实等疾病的现象与本质不相符的情况，作为临床医师，必须摒弃其假象，抓住疾病的本质，这样才能真正达到治病求本、治病救人的目的。结合《内经知要》的学术特点，临证一定要认真细致，本着“治病求本”的原则，不要被疾病的假象所迷惑。因妇人之病，有经、带、胎、产的特殊原因，病情表现更加错综复杂，故临证上需更加思之慎之，从“治病求本”入手，最大限度的避免漏诊、误诊，以期最大限度地减少病人的痛苦和经济负担。

(责任编辑：冯天保，郑锋玲)