

## 何任教授治癌心法述要

沈元良

(绍兴市中医院 浙江 绍兴 312000)

**摘 要:** 国医大师何任教授,系我国著名中医教育家、临床家,浙江中医药大学终身教授。善治内、妇科、肿瘤及疑难杂症。尤其对肿瘤的诊治,提出了“不断扶正,适时祛邪,随证治之”的十二字心法,是肿瘤疾病论治的高度概括,也是对祖国医学治未病——既病防变的诠释和升华。

**关键词:** 何任; 治癌; 心法; 述要

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2011)09-1947-02

## Professor HE Ren Cancer Referred to the Heart

SHEN Yuan-liang

(Shaoxing Hospital of TCM, Shaoxing 312000, Zhejiang, China)

**Abstract:** The National Hospital Master Professor HE Ren, Department of famous Chinese educators, clinicians, tenured professor of Zhejiang University of Traditional Chinese Medicine. Good governance, the department of gynecology, oncology and diseases. In particular, the diagnosis and treatment of cancer, proposed a "constantly righting, timely Quxie, with the card rule" Twelve Words Heart, a tumor disease, a highly condensed summary of governance, but also to the motherland medical treatment of disease - both anti-change disease Interpretation and sublimation.

**Key words:** HE Ren; treatment of cancer; referred to the heart; discuss

国医大师何任教授,系我国著名中医教育家、临床家,浙江中医药大学终身教授。何老从医60余年,善治内、妇科、肿瘤及疑难杂症。肿瘤的诊治,何老提出了“不断扶正,适时祛邪,随证治之”的十二字心法,是肿瘤疾病论治的高度概括,也是对祖国医学治未病——既病防变的诠释和升华。

中医“治未病”首先应该着眼于平素养护和调摄,未雨绸缪,积极采取措施,防止疾病的发生<sup>[1]</sup>。治未病的含义,有广义和狭义之分。从广义“治未病”中的“未病”包括无疾病、欲病、已病和病愈后四个状态;而狭义“治未病”中的“未病”仅指前两个阶段,即“无疾病”和“欲病”。而中医所言“欲病”的状态最为接近,但可能包括一部分“已病”的内容。《内经》云“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱”。指出平时注意保养身体,从培养正气,提高机体抗邪能力和防止病邪的侵袭两个方面预防疾病的发生。强调“防患于未然”,但对于疾病已经发生了,则应争取早期诊断,早期治疗,以防止疾病的发展与传变。肿瘤是一种常见疾病,恶性肿瘤更是严重威胁人们的健康和生活。何任教授在肿瘤的诊治上,认为应采取中西医结合的综合疗法。而就中医中药的治疗来说,则强调应遵循“不断扶正,适时

祛邪,随证治之”的十二字心法。

《内经》:“上工救其萌芽”。即疾病还处于萌芽状态时,就应该采取有效措施,积极治疗,防止疾病的发展与传变。而疾病的过程,是正气与邪气矛盾双方互相斗争的过程。邪正斗争的胜负,决定疾病的进退。邪胜于正则病进,正胜于邪则病退。因而治疗疾病,就要扶助正气,祛除邪气,改变邪正双方的力量对比,使之有利于疾病向痊愈方向转化。

## 1 不断扶正

《内经》云“正气存内,邪不可干”;“邪之所凑,其气必虚”。何老提出不断扶正,就是指治疗自始至终要调整正气,培益本元,使患者提高抗病的能力。所谓“扶正”,是扶助人体的防御能力,使人体达到正常功能,即所谓培“本”。培本,何老认为,就是提高患者免疫能力。当人体免疫机制发生障碍时,就为肿瘤的发生和发展创造了条件。中医的扶正固本,就是提高患者的免疫能力。“善为医,必责根本,而本有先天后天之辨,先天之本在肾,后天之本在脾”。中医学的“肾者”,作强之官,伎巧出焉,它还包括了“肾中阳气”命门的作用。“脾者,仓廪之官,五味出焉”,脾还统摄血液,与胃相表里,为生化之源。故脾对消化吸收、气血盈亏、肌肉健乏、面色荣枯都有极大影响。这也就是说培本落实到脾、肾两个方面。“脾肾为本”是培补最根本方法之一。同时,何老强调,在疾病的不同阶段,用药程度应略有轻重。扶正的方药,何老用扶脾、补肾以及补气、养血等方药以扶正固本,可提高机体抗肿瘤的免疫功

收稿日期: 2011-04-07

作者简介: 沈元良(1955-),男,浙江绍兴人,主任医师,研究方向: 中医内科、中西医结合临床。

能,以抗御肿瘤。常用的有人参、黄芪、白术、茯苓、地黄、山药、山茱萸、猪苓、生薏苡仁、绞股蓝以及四君子汤、六味地黄汤、归脾丸等。

## 2 适时攻邪

“即适时地用中药抗癌药”。所谓适时,何老是指当患者在化疗或放疗,即其他医生用攻邪多了的时候,就不一定再用中药抗癌药物;而当化疗等告一段落或结束之后,恢复期间,可以适时多用些抗癌的中药。攻邪的常用方药,何老喜用猫人参、七叶一枝花、白花蛇舌草、白茅根、半枝莲、白英、威灵仙、蒲公英、西黄丸等。

## 3 随证治之

即在肿瘤治疗过程中,由于症状的轻重,病程的短长,以及年龄、性别的各异,饮食环境的不同,出现的证情多种多样,应视证情而进出。如出现疼痛、发热、出血等症状,这就要随时加减一些药物,如解热、镇痛、止血等。有些轻的合并症状,如化疗后的胃口不开甚或呕吐等,就要针对症状而用药。一般随证常用清、解、和、渗以及消导、开胃、调达和营、解热止痛、消肿利尿以及安脏气,所谓“安脏气”,何老认为:临床癌肿患者失眠者较多,故要注重脏气的安和。如治肺癌:周围型肺癌,病位于肺的边缘部,早期可无症状;中心型肺癌,发生于较大的支气管,症状常较明显,最初出现支气管黏膜刺激症状,常有干咳。肿瘤增大,支气管腔变狭,呼吸时可有哮鸣声。支气管远端,痰液不畅,继发感染,这时可见发热、咳唾脓痰,亦能出现肺炎或肺脓疡症状。癌肿本身糜烂或侵及肺血管,则可咯血。癌肿完全阻塞支气管时,出现肺不张,患者常感胸闷,癌肿转及胸膜,常见胸痛,且可发生血性胸水。大量胸水压迫心肺,可出现气急。癌肿压迫喉返神经时,可出现声哑;压迫膈神经时,可出现膈麻痹。压迫上腔静脉时,静脉回流受阻,头面部和上半身可见浮肿。部分肺癌患者还可以出现杵状指、趾,四肢关节疼痛和男性乳房增大等。而这些症状是反映肺癌从早期到晚期的各个阶段。对这些症状,按照中医理论辨别清楚,过细的选方用药,进行“随证治之”<sup>[2]</sup>。

## 4 扶正祛邪

何老认为,肿瘤患者经西医手术切除,或用化疗放疗之后用中医扶正祛邪的治疗原则加以处理,多能减少痛苦,改善症状,运用得当有的化险为夷。何老以扶正与祛邪合用。对刚作过手术,或在化疗、放疗进行之时,患者气血虚弱,损及本元。此时若能重视扶正固本,则常使体力恢复,有益于继续接受治疗<sup>[2]</sup>。何老强调:扶正祛邪的法则,总的就是以扶脾、肾为重点。这中间也包括对气、血、阴、阳的扶助补益在内。在运用扶正的补养方法时,首先照顾脾胃。因为如果这个后天生化之源不能很好运化,那么任何补养都不能起到应有的作用。故扶正法对脾胃的注意应放在首位。脾肾两者没有衰败,则抗病祛邪就有了本身的基础。

何老认为扶正祛邪,如果邪实明显,正气不衰,防止复发转移,攻坚散结宜急,药量可适当用重;若一般肿瘤手术、放疗、化疗以后,病邪趋于缓解,正气有恢复倾向,但气阴损伤还明显存在时则攻邪之药宜适当减量并逐渐配合一些扶正、培本之品为妥。对于扶正祛邪同时合用的方法,何老认

1948

为,如果病例选择恰当是可取的。面对邪正的矛盾,要做到“祛邪不伤正,扶正助祛邪”。至于扶正助祛邪以何者为主,二者是有区别的,但也不能截然分割。机体情况差异很大,邪正力量对比亦各不相同,不能笼统说以何为主。大体早中期,体力未衰,气血未损,可偏重攻邪。若晚期,气血衰败,应以扶正为主,但也不能疏忽攻邪<sup>[4]</sup>。

防治肿瘤,何老认为按其不同病情或以补脾为主,或以补肾为主,或脾肾双补。“扶正”、“祛邪”两者不可偏废,充分掌握好主次关系。扶正可以加强祛邪的作用;祛邪也是为了保证正气。在扶正的同时,并配以祛邪制病(抗癌)药。将扶正的补益药与抗病(癌)药同用,比单纯的用抗癌药似乎更为有益,更少副作用。

## 5 病案举例

案1 王某,女,20岁,1979年1月2日初诊。患者于沐浴时感到腹部膨大异常,至妇幼保健院检查,发现大量腹水,即入院。于1978年9月5日手术,病理切片证实为右侧卵巢恶性细胞瘤。由于腹水多,另侧卵巢目视也远较正常为大。征得家属同意进行子宫及双侧附件全切。手术后做5-FU等化疗并放疗各1个疗程。出院时医院认为患者年轻及病的恶化程度较高,估计生命维持不能久长,约活半年。初诊时患者极度消瘦,精神差,胃纳差,失眠,头发脱落严重,腰酸,不能坐。白细胞数减少,血沉高。面色苍黄,口咽干燥,脉软,苔薄舌红,乃以补气血、益脾肾并抗癌药为法。处方:太子参12g,丹参12g,茯苓12g,炙甘草9g,白术9g,黄芪12g,干地黄15g,鸡血藤18g,天门冬12g,猫人参24g,半枝莲12g,薏苡仁30g,炒麦芽18g。服药半月背以后,面色渐正,胃纳展,睡眠亦安,腰酸减轻,白细胞数正常,乃仍以扶正祛邪为主。以党参易太子参,北沙参易天门冬,酌加猪苓、平地木,并以杜仲、川续断、六味地黄丸包煎代干地黄。以后复诊处方大致在此范围进出加减,1年后,检查血沉等均属正常。患者恢复工作,服药至今。历时10年有余,健康如常<sup>[2]</sup>。

案2 黄某,男,58岁,1978年5月8日初诊。于1977年12月以无痛性血尿,于某院做膀胱镜检查为膀胱肿瘤。行膀胱部分切除术,病理切片为膀胱移行上皮乳头状癌Ⅱ级。手术后曾服过中药。来年后于1978年5月5日膀胱镜检查为复发,并做电灼处理。初诊脉濡微数,苔薄,以扶正祛邪为主。处方:太子参12g,茯苓12g,白术12g,炙甘草9g,淡竹叶6g,白花蛇舌草9g,薏苡仁30g,黄柏4.5g,六味地黄丸(包煎)30g。以上方为基础,适当作一些加减,扶正方面增加或更用党参、沙参、黄芪、天门冬、平地木、黄精、红枣、炙鳖甲等;在抗癌方面加猪苓、半枝莲等。治疗3个月后又做膀胱镜检查,未见肿瘤复发;半年后又做膀胱镜检查,亦未见复发。以后隔日服用上方,并每日服食薏苡仁30g不间断,已恢复全日工作<sup>[2]</sup>。

## 参考文献

- [1] 王琦. 中医治未病解读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [2] 何任. 跟名师学临床系列丛书[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2010: 118, 112, 110, 108-109.