

吴良村教授从组方规律论治恶性肿瘤经验探析

沈元良, 章继民

(绍兴市中医院 浙江 绍兴 312000)

摘 要: 吴良村教授论治恶性肿瘤, 关键在遣方用药, 遵循组方的规律, 配伍好君、臣、佐、使的关系。组方合理, 临证法度, 施治灵活, 从而力挽狂澜、清消沉痾。

关键词: 吴良村; 组方规律; 论治肿瘤; 经验; 探析

中图分类号: R246.5

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2011)08-1720-04

Professor WU Liang-cun Discusses From the Group Side Rule
Governs the Malignant Tumor Experience to Search Analyzes

SHEN Yuan-liang ZHANG Ji-min

(Zhejiang Province Shaoxing Chinese Medicine Hospital, Shaoxing 312000, Zhejiang, China)

Abstract: Professor WU Liang-cun discusses governs the malignant tumor, thought that the key is dispatching the side medication, follows the group side the rule, blends relations which Mr, the feudal official, assist, cause. The group side is reasonable, near the card law, treats the nimble strain, thus strives to turn the tide, the clear depressed sickness.

Key words: WU Liang-cun; Group side rule; By governs the tumor; Experience; Searches analyzes

吴良村教授系国家级名中医、全国著名中医肿瘤学家, 从事肿瘤临床及教研近50年, 学贯中西, 师古创新。认为中医治癌取效的关键在于遣方用药遵循中医组方的规律, 即配伍好君、臣、佐、使的关系。只有组方合理, 临证才能于法度中施变化, 从而力挽狂澜、清消沉痾。现将吴良村教授从组方规律论治恶性肿瘤学术经验探析如下。

1 君——扶正补虚培其本

吴氏认为, 恶性肿瘤乃本虚标实的慢性消耗性疾病, 其本虚多为气血不足、阴阳偏颇或脾肾虚损。因“邪之所奏, 其气必虚”, 故吴氏指出“扶正乃治本之法”, 临证必须时时不忘扶助正气。组方用药应将扶正培本贯穿治疗始终。对于中、晚期肿瘤患者, 正气亏虚更为明显, “养正有助于消

积”, 故组方时扶正培本法尚须立于“君主”地位, 使扶正以祛邪。吴氏常用的扶正培本法主要有以下几种。

1.1 益气养血法 恶性肿瘤是一种全身性疾病的局部表现, 与机体的强弱、气血的盛衰密切相关。尤其是中晚期患者, 或经化疗、放疗、手术等治疗后, 造成机体严重消耗或损伤, 正气虚弱、气血不足十分明显, 此时“存得一分气血, 便保得一分生机”, 所以治疗更须重视益气养血。益气养血法不仅能补养气血而营养机体, 还能增强机体的免疫机能和抗癌本能, 从而间接地抑制癌细胞的生长。

吴氏根据“脾胃为气血生化之源”、“有形之血不能速生, 而生于无形之气”等说, 指出益气养血法当以健脾益气立法组方。症见: 少气懒言、面色萎黄、头晕心悸、气短自

失, 藏血无度, 则有女子经期延后、痛经等症。故应从肝论治, 通过疏肝而解郁, 以伸舒其劳心之苦志, 方用逍遥丸。同时配服其调整植物神经功能、改善精神神经失调症状的谷维素, 减轻焦虑和紧张状态。通过临床观察, 逍遥丸、谷维素二药配伍具有一定的协同作用, 可明显提高临床疗效。李志雄^[2]用甘麦大枣汤加味治疗考试紧张综合征27例, 结果治愈(临床症状消失, 能正常学习生活, 复习应考)12例; 显效(临床症状大部分消失, 不影响学习、生活, 能正常复习应考)8例; 好转(临床症状较治疗前减轻, 但未能正常学习、生活及复习应考)5例; 无效(与治疗前一样或症状继续加重)2例。许波良^[3]认为本症病机为肝血伤, 肝阳上亢, 虚火上炎扰乱心神而致。治宜养血平肝、宁心安神为主, 方

用养血清脑颗粒。通过临床观察, 该药对考前紧张综合征有良好的治疗作用, 可有效地改善记忆力, 增强考试能力, 且未发现明显副作用。

目前中医药治疗本症的报道不多见。我们认为本症属于中医郁证、不寐、百合病范畴, 根据历代名家对本证的论述, 其主要病机主要为思虑太过、劳伤心脾、肝失疏泄、气血不足, 因此在治疗中多以养血疏肝、健脾养心、调整阴阳等方面着手, 中医药辨证论治、中成药、针灸按摩、气功导引不失为有效的防治方法。

参考文献

- [1] 赵建宛. 逍遥丸合谷维素治疗考前紧张综合征108例[J]. 国医论坛, 2001, 16(4): 32.
- [2] 李志雄. 甘麦大枣汤加味治疗考试紧张综合征27例[J]. 广西中医药, 1999, 22: 53.
- [3] 许波良, 丁训艳, 陆卫卫. 养血清脑颗粒治疗考前紧张综合征64例[J]. 中医研究, 2007, 20(10): 26-27.

收稿日期: 2011-03-30

作者简介: 沈元良(1955-), 男, 浙江绍兴人, 主任医师, 研究方向: 内科。

汗、舌淡质嫩、脉细无力,常以四君子、八珍汤、当归补血汤等化裁。药用:黄芪、人参、太子参、炒白术、茯苓、当归、炒白芍、熟地、阿胶、制首乌、仙鹤草、大枣、甘草等。

1.2 养阴生津法 吴氏临证十分重视养阴生津法的运用。恶性肿瘤患者由于手术中的体液丢失,放疗时的火灼伤阴,化疗引起的呕吐或腹泻,以及晚期患者的慢性消耗或感染发热等,均可造成阴津耗损,导致体内环境紊乱,促使癌病恶化。故前人有“留得一分阴,保得一分津液”之说。症见:眩晕耳鸣、潮热盗汗、口干喜饮、心烦失眠、尿少便干、舌红少苔、脉细带数,常以沙参麦冬汤、生脉散等化裁。药用:西洋参、南北沙参、天麦冬、石斛、生地、玄参、玉竹、百合、知母、龟板、鳖甲等。养阴生津之品多滋腻碍胃,故吴氏强调,对脾胃虚弱、大便溏薄、腹胀纳呆之患者,应伍用炒薏仁、茯苓、砂仁等健脾理气之品以促运化。

1.3 滋阴填精法 肾寓真阴,性宜潜藏。肾阴为全身阴液之根本,肾藏精主骨生髓,是生命的物质基础。病理上多表现为虚证,且“五脏之伤,穷必及肾”,肾与其他脏腑的关系密切。晚期肿瘤患者多见阴精耗伤殆尽,病入膏肓,故吴氏认为,治疗时不仅要滋肾养阴,还须填精充髓。症见:眩晕耳鸣、腰酸潮热、遗精滑泄、舌红苔剥、脉细带数,常用六味地黄汤加减。药用:生熟地、山萸肉、枸杞子、五味子、桑椹子、制首乌、女贞子、知母、龟板、鳖甲等。

1.4 温阳固肾法 肾为水火之脏,肾阳为全身阳气之根本。对于久病及肾,肾阳衰败或阴阳两虚的晚期肿瘤患者,吴氏重视温阳固肾以扶助正气。常见:面色恍白、形寒肢冷、腰膝冷痛、阳痿早泄、小便频数;或肢体浮肿、便溏尿少、舌淡苔白、脉沉细无力,常用金匮肾气丸加减。药用:淡附子、肉桂、仙茅、淫羊藿、鹿角片、巴戟天、补骨脂、杜仲等温补肾阳。同时,注重阴中求阳,佐以熟地、山药、枸杞子、制首乌等滋补肾阴以阴阳双补。

2 臣——祛邪抗癌治其标

吴氏认为,恶性肿瘤多有本虚标实的特点,在治疗时,不但要扶正补虚培其本,也要祛邪抗癌治其标,应把扶正和祛邪灵活贯穿于治疗的全过程。癌瘤初期以祛邪为先,中期应攻补兼施,晚期宜扶正为主。恶性肿瘤的邪实不外乎热毒、痰凝、瘀滞等因素,因此,祛邪抗癌常采用清热解毒、化痰软坚、行气化瘀、攻毒逐水等法。

2.1 清热解毒法 肿瘤患者由于素体阳亢,或病情进展,或放疗等外邪引动,均可呈现热毒为主的症状。常见:身热头痛、面红目赤、口干咽燥、五心烦热、尿黄便干、舌红苔薄黄、脉弦数或细数。药用:半枝莲、三叶青、白花舌蛇草、山豆根、金银花、白英、蒲公英、七叶一枝花、鱼腥草、黄芩、黄柏、黄连等。

吴氏指出,清热解毒是治疗肿瘤常用大法,但临证尚须根据病情、病位辨证加减,同时尽可能选用现代药理研究证实具有抗癌活性的药物,争取做到一药多用,才能发挥更好的疗效。如晚期肺癌,出现咳喘、发热、胸痛、咯血等证候,辨证为邪热炽盛,热毒蕴肺,灼伤津液,在使用白英、鱼腥草、蛇舌草等清热解毒药的同时,须配合太子参、沙参、天麦冬、百合等养阴清肺药及白及、白茅根、地骨皮等凉血止血药,病情才能得到有效改善。

2.2 化痰软坚法 吴氏临证十分重视化痰软坚法的运用。认为“痰浊”之邪既是病理产物,又是致病因素,更是癌病进展的原因之一。痰浊凝聚,留于皮肤、筋骨、经络、脏器,均可形成痰核肿块,坚硬漫肿难消难散,治疗颇为棘手,如甲状腺肿瘤、肺癌、乳癌、淋巴瘤、消化道肿瘤等。常用化痰软坚药以:猫爪草、夏枯草、海藻、昆布、牡蛎、天南星、浙贝、山慈菇、黄药子、海蛤壳、炒僵蚕、法半夏、瓜蒌等。吴氏指出,痰之为病变化多端,临证必须分清痰的性质、部位和病邪的轻重,或消其痰,或理其气,或泄其热,随证加减,灵活应用。

2.3 行气化瘀法 恶性肿瘤在发病过程中与气血的关系十分密切。始为气机不利,久则气血凝滞,经脉瘀结,蓄血内聚,积而成块。由于瘀血内停,不通则痛,故癌肿患者多伴疼痛。研究显示,行气活血法可改善微循环,抑制结缔组织增生,限制肿瘤生长,缓解癌痛。症见:局部刺痛或胀痛、面色黎黑、肌肤甲错、麻木不仁、舌色黯紫有瘀斑瘀点,苔薄腻,脉弦细涩。药用:当归、川芎、赤芍、丹皮、郁金、元胡、三棱、莪术、丹参、炮山甲、地鳖虫、藏红花等。

吴氏指出,运用行气化瘀法时切忌耗气破血,应根据肿瘤的性质、病位和患者的体质进行辨证用药。对中晚期患者正气亏虚比较明显,使用活血化瘀时,尚须适当配合芪、参、术等扶正药,使消补结合,并注意中病即止。

2.4 攻毒逐下法 吴氏指出,攻毒逐下法只要运用得当,亦能使“邪去而正安”。但临证应注意配伍、剂量及患者的体质,病证结合,以邪去为度,中病即止。以毒攻毒常用:全蝎、蜈蚣、守宫、水蛭、斑蝥、砒霜、蟾酥、露蜂房、生南星、生半夏等;攻下逐水常用:大黄、芦荟、黑白丑、大戟、甘遂、芫花等。

3 佐——调理脾胃促生机

多数肿瘤病人,由于情绪紧张、悲欢失望,致使脾胃功能紊乱,或手术、放疗、化疗影响食欲,加之癌病进展,攻伐中州,消耗明显。吴氏认为,脾胃一伤,百药难施,生机无望。故在扶正祛邪时,必须时时不忘调理脾胃以助气血生化之源。对晚期肿瘤患者,虚不受补,弱不耐攻,更须从脾胃入手,平和调理,以增进食欲,恢复运化,则生机有望。

3.1 健脾和胃法 肿瘤患者在患病过程中,以及手术、放疗、化疗后,常易出现脾胃失和的证候,如恶心呕吐、嗝气脘痞、腹胀便溏、纳呆不食、舌淡苔白腻、脉细等。吴氏常用四君子汤、旋复代赭汤等加减。药用:生晒参、太子参、苍白术、猪茯苓、山药、薏苡仁、陈皮、法半夏、砂仁、木香、旋复花等。

3.2 养胃运脾法 肿瘤患者在放疗、化疗及手术后,多易出现胃阴不足、脾虚不运。常见:胃脘隐痛、嘈杂易饥、口干纳呆、形瘦神疲、舌质淡红、苔少、脉细等。吴氏常用:南北沙参、天麦冬、怀山药、玉竹、石斛、花粉、炒扁豆、绿梅花、鸡内金、焦三仙等养胃阴、健脾运。

4 使——引经报使增疗效

吴氏组方用药时十分重视使药的作用,认为使药不仅具有调和全方之功,更能引导诸药,直达病所。正如清代徐大椿所云:“归经络而无泛用之药,此谓向导之师”。吴氏临证常将辨证、辨病及引经佐使用药三者有机结合而获满意疗效。如治疗肺癌时,常加用一些归入肺经的鱼腥草、浙贝母等;治疗肝癌疼痛时,在辨证辨病用药的基础上,加入1~2味归入肝经的八月札、柴胡等也可明显提高疗效。