

以温病治法论治恶性肿瘤

肖寒^{1,2}, 杨进²

(¹ 无锡市第四人民医院肿瘤科, 江苏 无锡 214000; ² 南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210046)

摘要:温病学说是明清时代形成的研究外感热病的理论, 可运用于现代医学的多种传染性和感染性疾病的诊治。随着医学和卫生学的迅速发展, 温病学说的意义已不仅限于感染性疾病, 温病的辨治方法可以广泛的用于内科杂病。借鉴温病学辨证论治方法, 探讨其与恶性肿瘤的关系, 并应用于临床恶性肿瘤的治疗, 可取得良好的效果。

关键词:温病; 恶性肿瘤; 辨证论治; 养阴生津

中图分类号:R 254.2 **文献标志码:**A **文章编号:**1000-5005(2010)03-0169-03

Treating Cancers with the Methods in Treating Wen Bing

XIAO Han^{1,2}; YANG Jin²

(¹ Department of Tumor the Fourth People's Hospital of Wuxi, Wuxi, Jiangsu, 214000 China; ² Basic Medical School, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210046 China)

ABSTRACT: Wen Bing is a theory discussing how to treat exogenous febrile diseases. It originated in the Ming-Qing Dynasties (1368-1911) and has been used in treating various contagious and infectious diseases in terms of modern medicine. With the fast development of medicine and hygiene, this theory is no longer confined to infectious diseases. Its method of pattern differentiation has been widely applied in internal medicine. With its theory of pattern differentiation borrowed and applied in cancer treatment, good effects can be achieved.

KEY WORDS: Wen Bing; cancer; pattern differentiation; nourishing yin and engendering liquid

温病是由温热病邪引起的有一定传染性、流行性、季节性、地域性的急性外感热病, 温病初期多有热象偏盛, 后期多有化燥伤阴的病理表现, 一般从卫气营血辨治。通常温病用来辨治传染性疾病, 但在近代, 人们逐渐意识到, 温病学说的意义已不仅限于传染性疾病, 温病的“辨证求因”、“审因论治”可以广泛的用于内科杂病的辨治, 如银屑病、糖尿病、心脑血管疾病等。在临床治疗肿瘤时借鉴温病学理论来辨治, 可获得良好的治疗效果, 下面从多方面来探讨温病与肿瘤的关系, 以及一些辨治体会。

1 在病因方面, 注重体质、精神因素

从《内经》开始, 到明末清初, 大部分肿瘤已被观察到。在《内经》《难经》时代, 已经有“臍”、“反胃”、“石疽”、“失荣”、“癥瘕积聚”、“乳岩”以及“肠覃”等名称, 大致和现在的“食管癌”、“胃癌”、“恶性淋巴瘤”、“软组织肿瘤”、“乳腺癌”以及“肠癌”

等相当。古代医家并没有将肿瘤分列出独立而完整的学科, 其记载也只是散见于医学理论论述或医案中。纵观温病学著作或是医案, 其中也可以看到有关肿瘤相关疾病的论述, 并且除了分析内因外因之外, 还注重影响肿瘤发生的体质、精神心理因素。例如吴鞠通的医案中有这样的记载“脐左坚大如盘……此症也, 金气之所结也。以肝木抑郁, 又感秋金燥气, 小邪中里, 久而结成, 愈久愈坚”、“此症形体长大, 五官具露木火通明之象, 凡木火太旺者, 其阴必素虚, 古所谓瘦人多火, 又所谓瘦人多病, 虑虚其阴。”^[1] 观察到患者脐左有肿物, 与情志不舒, 又兼有外感而导致, 并且认识到瘦人的体质多木火太旺, 偏于阴虚。这种从先天体质到体型, 到体内气血脏腑的联系是十分有意义的, 现代研究也表明了癌症的发生与癌基因、抑癌基因的变化, 家族聚居等有关系。长期抑郁、恼怒、惊恐会降低人体免疫力, 导致癌症的发生。

收稿日期: 2009-08-19; 修稿日期: 2010-04-01

*作者简介: 肖寒 (1981-), 女, 江苏常熟人, 南京中医药大学 2008 级博士研究生。

2 在病机方面,重点在于气、痰、瘀、毒、虚

由于肿瘤的病因繁杂,病种不一,临床表现多样,所以其病理变化也非常复杂。肿瘤本身是一个全身为虚、局部为实的疾病。其病机在于内虚为基础,多种致病因素相互作用,导致机体阴阳失调,脏腑经络气血功能障碍,引起气滞、血瘀、痰凝、热毒、湿聚等互相交结而造成肿瘤的发生^[3]。这和温病的病机特点有所相似。

在肿瘤的治疗中,放疗是非常重要的治疗手段,放疗的患者大部分会引起放疗局部放射性黏膜损伤,有发红、焮热感、糜烂破溃、发热、口干、尿赤便结等症状,因此认为放疗为火邪、热毒,造成人体热象偏盛、耗气伤阴的病机特点,晚期可因肝肾真阴耗竭,而出现口眼歪斜、四肢抽搐等伤风动血征象,其症状表现可归属于卫、气、营、血分症状,其病机演变与温病殊途同归^[3]。

3 辨证特点

在临床常可见到肺癌患者出现脓血痰或痰中带血;肝癌患者出现烦热黄疸;宫颈癌患者五色带下臭秽;结肠癌下利赤白、里急后重;白血病患者吐衄发斑等等,这些皆为热毒蕴积。特别在癌瘤进展期邪盛毒深之际,火毒炽盛、内热伤阴尤其突出^[4],这与温病非常类似。由此可确立治则,不离清热解毒、益气养阴。

在肿瘤的晚期或是生长、增大过程中,癌瘤浸润、压迫和破坏相邻组织和器官,造成腔道狭窄或梗阻,局部出血、水肿或坏死,出现感染发热、疼痛、出血等肿瘤急症,我们可以借鉴清代叶天士《温热论》、吴鞠通《温病条辨》等创立的卫气营血和三焦辨证体系,对温病的高热、抽搐、昏迷、厥脱、血证、斑疹辨证施治。

4 以温病治则论治肿瘤疾病

4.1 养阴生津法在肿瘤治疗中的运用

温病研究温邪引起的急性外感热病,由于外邪的胜复,常能化火。热邪传变,透营入血,耗气伤阴,因此在温病治则里养阴生津是基本治疗大法,“存得一分津液,便有一分生机”^[5]。肿瘤是多种内外致病因素长期反复作用的结果,患者因“癥瘕内积”日久,气血渐耗,阴液亏虚,特别是晚期肿瘤患者,正虚矛盾突出。且手术时的创伤、失血、禁食,以及随后的化疗、放疗等因素,也可造成患者证的改变,病人多表现为阴伤证或气阴两伤证^[6]。这时在治疗上常用《温病条辨·中焦篇》所

述:“辛凉甘寒甘咸,救其阴气。”^[7]

生地、玄参、麦冬、知母、石斛、沙参等都是温病大家使用频率很高的养阴药物。其用药多选择滋而不腻、滋而能清、滋而能散的甘寒养阴生津之品^[8]。后人在治疗阴液耗伤的肿瘤患者中使用上述养阴药物来治疗,取得了良好的临床疗效。李邦华^[9]等以益气养阴散结法治非小细胞肺癌患者,结果中位生存期、远期生存率以及无转移率,中药加化疗组显著高于单纯化疗组。大量的临床和实验研究都证明了益气养阴法有抗肿瘤作用,其机制主要有调节机体免疫功能、发挥细胞毒作用、抗肿瘤细胞转移、促进肿瘤细胞分化、诱导肿瘤细胞凋亡、逆转肿瘤细胞耐药^[10]。

4.2 辨证注意邪盛与正虚的关系

肿瘤是一个全身性疾病。其特点在于因虚致实,又因实致虚。人体正气不足,邪毒侵犯逐渐形成瘤块,瘤体浸润破坏机体组织,进展期邪盛毒深之际,火毒炽盛、内热阴虚尤其突出。故在养阴的同时,还应考虑到可能伴存的邪实因素。

在温病的治疗中,医家们早就认识到了邪正之间的关系,吴鞠通《温病条辨》云:“在上焦以清邪为主,清邪之后必继以存阴;在下焦以存阴为主,存阴之先,若邪尚有余,必先以搜邪。”^[11]正是由于这个道理,历代温病医家养阴时喜用滋而不腻、滋而能清、滋而能散之品,如生地、玄参、麦冬等,有些养阴之品有腻滞恋邪之弊,如某些血肉有情之品(鸡子黄、阿胶等)虽能补益精血,但其腻滞易于恋邪,应仔细辨治。

因此,在治疗肿瘤时,可以借鉴温病治法。早期,病在卫分,邪轻正未伤,以驱邪为主,兼以扶正。肿瘤转移或是复发扩散时,癌瘤邪盛毒深,而正气已经不足,在扶正的基础上要兼顾驱邪。肿瘤晚期,随着邪正消长,正气亏虚明显,邪少虚多,则应重在扶正。

4.3 清热解毒法在肿瘤治疗中的运用

温邪具阳热属性,根据“温者清之”的原则,清热解毒法贯穿于全过程。与其类似,在肿瘤病机中,除了气滞血瘀、痰凝湿聚、正气亏虚之外,热毒内蕴也是不可忽视的方面。肿瘤患者临床常有发热、疼痛、肿块增大、局部灼热疼痛、口渴、便秘、苔黄、脉数等证。辨证时可辨为热毒炽盛。治疗时可以使用清热解毒法。

药理实验和临床验证表明大多数清热解毒药

有较强的抗癌活性,通过抑制细胞增殖、诱导凋亡、分化及逆转、调节机体免疫水平、调控细胞信号通路及传导、抗突变、抑制血管生成和抗多药耐药等多种途径发挥抗肿瘤作用^[12]。如半枝莲、野百合、白英、龙葵、石上柏、山豆根、鸦胆子、穿心莲、白花蛇舌草、肿节风、金银花、青黛等。目前临床常用的化疗药如羟基喜树碱、紫杉醇、长春花碱等就是从喜树、三尖杉长春花等提取的生物碱。由此可见,清热解毒法同样也是肿瘤治疗的大法之一。

4.4 对肿瘤发热、出血等急症的辨治法

发热是许多中晚期恶性肿瘤的常见症状之一,肿瘤发热多属于“内伤发热”范畴,现代医学认为肿瘤发热主要与以下因素有关:肿瘤坏死组织的吸收、肿瘤代谢产物形成的致热源、肿瘤组织释放的前列腺素等产生非特异性炎症、肿瘤组织继发感染等。究其病机,肿瘤发热多属里证、虚实夹杂证。其病机重点在于正虚、瘀阻、热毒。由于患病日久,正气虚损、阴阳失调、痰瘀湿阻、毒郁化热、热毒积聚而导致发热。不仅可见实热,亦可伤阴而致虚热。阴虚发热者可用青蒿鳖甲汤,滋阴清火、除蒸退热。热毒炽盛者可用甘露消毒丹、犀角地黄汤,清热泻火。湿郁发热者用三仁汤、苍术白虎汤宣畅三焦、清热利湿。气虚发热可用补中益气汤,补中益气、甘温除热^[13]。

肿瘤患者也经常出现出血的急证,从中医角度,这是由于脏腑阴阳气血失调,痰结、湿聚、气阻、血瘀、热郁等致病因素与正虚并存、互为因果,因而造成了“阴络伤则血外溢,阴络伤则血内溢”的复杂局面。故在临证中,须在辨病辨证的基础上,明辨标本,权衡缓急^[14]。治疗血证是温病的特色治法。可为肿瘤后期血证的治疗提供参考。如出血色鲜红,形体壮实,面色暗红,发热烦躁,口燥咽干,便结尿赤,苔黄厚腻,脉弦数或弦滑者,证属血热迫血妄行,治宜清热解毒,凉血止血,方用犀角地黄汤或清瘟败毒饮。若出血暗淡,呈长期慢性出血,面色萎黄,唇甲淡白,神疲乏力,腹胀纳呆,大便稀溏或有黑便,舌苔白,舌质淡红,脉细弱者,证属脾阳虚衰,统摄血液无权,治宜益气温中,引血归脾,方用归脾汤合黄土汤。对于临床大量的急性出血,一般先用西医止血、输血等抢救措

施,待出血症状稳定后,可从中医角度辨治,治病求本,去除病因,减少再次出血的可能。

众所周知,历史上的温病学家,如叶天士、吴鞠通、薛生白、王孟英等,在内科杂病、儿科、妇科等其他各科的证治方面均有许多建树,后世以及近几十年来运用温病学治法治疗临床各科疾病也取得了良好的效果,特别是对温病学中常用治则治法的研究成果更是广泛应用于各科临床。“继承不泥古,发扬不离宗”。实践证明,在肿瘤的治疗中也可借鉴温病学的辨治思路,获得良好的疗效。

参考文献:

- [1] 吴塘,李宗一. 吴鞠通医案[M]. 北京:中国中医药出版社,1998:40.
- [2] 杨金坤. 现代中医肿瘤学[M]. 上海:上海中医药大学出版社,2004:19-20.
- [3] 林丽珠. 周岱翰教授以中医温病学说辨治肿瘤放射病的经验[J]. 广州中医药大学学报,2006,23(2):176-178.
- [4] 周岱翰. 温病学说在恶性肿瘤论治中的应用与展望[J]. 上海中医药杂志,2004,38(4):20-22.
- [5] 杨进. 温病学[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:101.
- [6] 王晓戎,李平,吴志丽. 肿瘤化疗后中医证候学特征调查研究[J]. 山东中医杂志,2006,25(1):18-20.
- [7] 沈炎南. 温病名著精华选辑[M]. 广东:广东科技出版社,1989:37.
- [8] 万海同,王灿晖,杨进. 论养阴生津是治疗温病热痰证的主要治法[J]. 中国中医基础医学杂志,1999,5(4):42-46.
- [9] 李邦华,曾纪权,袁国庆. 益气养阴散结加化疗III期非小细胞肺癌临床观察[J]. 江西中医药,2001,32(1):21-22.
- [10] 王晓戎,李平. 益气养阴法抗肿瘤作用机制研究进展[J]. 中医临床杂志,2004,16(4):390-393.
- [11] 王振坤. 温病条辨新解[M]. 北京:学苑出版社,1995:418.
- [12] 潘磊,陈培丰. 清热解毒中药抗肿瘤作用机理研究进展[J]. 中华中医药学刊,2007,25(3):569-571.
- [13] 姚莉,王改勤. 肿瘤发热的中医药治疗[J]. 四川中医,2007,25(10):27-28.
- [14] 李小波,张彦,等. 浅谈肿瘤血证的辨证与治疗[J]. 陕西中医,2001,22(12):743-744.

(编辑:范欣生)