

吴良村治疗胃癌经验撷菁

宋巧玲¹, 沈敏鹤², 阮善明², 叶 晔¹, 陈美雪¹

(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)

摘 要: 吴良村教授认为正虚邪积为胃癌的根本病机, 辨证首责之于脾胃, 按人体正气盛衰将胃积分脾胃气虚、胃热瘀毒、气阴两虚三型, 治疗按此三阶段扶正祛邪, 用药特点以益气养阴为本, 甘凉平补, 意在细水长流。

关键词: 胃癌; 吴良村; 临床经验

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)02-0263-03

WU Liang-cun's Experience in Treating Gastric Cancer

SONG Qiao-ling¹, SHEN Min-he², RUAN Shan-ming², YE Ye¹, CHEN Mei-xue¹

(1 Zhejiang TCM University, Hangzhou 310053, Zhejiang China)

(2 Zhejiang Province TCM Hospital Hangzhou 310006, Zhejiang China)

Abstract Professor WU Liang-cun think that positive qi deficiency and excess are gastric cancer's the most important of syndrome differentiation is spleen and stomach, he divide gastric cancer into spleen stomach qi deficiency, stomach damp heat and phlegm retention and deficiency of both qi and yin by healthy qi's boom and bust, the treatment of gastric cancer is based on these, the drug administering characteristics of WU Liang-cun is supplementing qi and nourishing yin, using sweet cool mild herbs for long-term view.

Key words gastric cancer; WU Liang-cun; clinical experience

吴良村为国家级名老中医, 浙江中医药大学教授、博士研究生导师、主任医师, 对肿瘤的中医和中西医结合治疗潜心研究 40 余载, 博采众长, 积累了丰富的临床经验, 在中医治疗肿瘤方面有独到之处, 对胃癌的治疗亦有独到见解和很好的疗效。笔者有幸侍诊左右, 耳闻其经验, 目睹其疗效, 现将吴老中医治疗胃癌的经验总结如下, 以享同道。

1 病因病机 谨守经典

胃癌当属中医胃脘痛、噎膈、反胃、心腹痞、积聚等范畴, 现代中医将之称为“胃积”。吴老认为胃癌的病因与其他疾病一样, 不外乎外因和内因。外因包括外感六淫、四时八风等, 如《灵枢·九针论》明确指出“四时八风客于经络之中, 为瘤病也”。内因包括: ①饮食所伤: 吴老认为“饮食自倍, 脾胃乃伤”, 与胃癌的发病具有密切的关系, 如《卫生宝鉴》谓: “凡人脾胃虚弱, 或饮食过度, 或嗜食生冷, 健运失职, 致成积聚结块。”《济生续方》亦云: “夫积者, 伤滞也, 伤滞日久, 则成积也。”④七情致病: 《素问·举痛论篇》云: “百病生于气也。怒则气上, 喜则气缓, 悲则气消, 恐则气下, 寒则气收, 惊则气乱, 劳则气耗, 思则气结。”七情所伤, 使脏腑功能失调, 气血不和, 致湿、食、痰、瘀等病理产物积聚为病。④脏腑虚损: 《诸病源候论》谓: “积聚者, 由阴阳

不和, 脏腑虚弱, 受于风邪, 搏于脏腑之气所为也。”《景岳全书》亦云: “脾胃不足及虚弱失调之人, 多有积聚之病。”脏腑虚损, 功能失调, 阴阳不和, 易致痰瘀内生为积, 又易招致外邪, 正所谓“邪之所凑, 其气必虚”。无论疾病的发生发展如何, 吴老认为胃癌病位在脾胃, 其根本病机在于正虚邪积。

2 病证结合 首重脾胃

吴老临证非常重视望闻问切、辨证论治, 遵守《内经》“谨守病机, 各司其属”之要旨。他认为胃癌患者首责之于脾胃, “中焦如枢”, 胃以降为和, 脾以升为顺, 一升一降, 升降清浊, 则气血生化有源。如因各种原因致脾胃虚损, 升降失常, 则致“清气在下, 则生飧泄; 浊气在上, 则生腹胀”, “脾胃之气既伤, 元气不能充, 而诸病之所由生也”。故临证根据肿瘤患者在手术、放疗、化疗前、中、后期的不同证候和体质变化, 在治疗主证的同时加入顾护胃气的药物, 有益气和胃、降逆和胃、养阴和胃、行气和胃、疏肝和胃、消食和胃、化湿和胃、温中和胃、祛瘀和胃、制酸和胃等顾护胃气 10 法^[1]。

3 临证治疗 经验独到

3.1 扶正祛邪 阶段治疗

正虚邪积乃肿瘤之根本病机, 治疗当以扶正祛邪为本, 然而疾病的发生发展总有邪正偏胜之不同, 所以吴老认为治疗当以阶段治疗, 就如伤寒有六经之传变, 温病有卫气营血之不同。外邪以不同的强度、时间侵入人体, 与正气相抗争, 这时正气强弱与否决定了外邪是直入还是外出, 从而出现了疾病的不同阶段, 相应需用不同的理法方药“随证治之”, 方能药到病除。

吴老认为正气为根本, 正气充足可达“养正积自消”之

收稿日期: 2009-09-06

基金项目: 国家“十一五”科技支撑计划项目 (2007BA110B01-036)

作者简介: 宋巧玲 (1984-), 女, 浙江新昌人, 2003 级中医七年制研究生, 研究方向: 肿瘤证候和治法治则的研究。

通讯作者: 沈敏鹤 (1963-), 男, 浙江平湖人, 主任中医师, 博士研究生导师, 研究方向: 名老中医临证经验、学术思想传承和肿瘤证候和治法治则的研究。

效,又可抵御新的外邪入侵,正所谓“正气存内,邪不可干”。故吴老将胃积按人体正气盛衰分为脾胃气虚、胃热瘀毒、气阴两虚三型,相当于胃癌发生发展过程中的三个阶段。

3.2 不同阶段 不同治法

3.2.1 脾胃气虚 主要症见乏力神疲、精神差、纳呆腹胀、便溏、舌淡苔薄白或腻,舌边齿痕,脉弱。吴老临证常以四君、六君为基础,贯彻健脾益气之法,“以平为期”;脾胃虚弱,运化失常,水谷之精微变化为湿浊,易致中焦湿阻,常加猪苓、车前子等淡渗健脾利湿,苍术、藿香、佩兰等芳香燥湿,制半夏、陈皮等苦温燥湿;饮食不节,伴食滞中焦者,常加六神曲、鸡内金、炒山楂、萝卜子等消食导滞,炒谷麦芽等健脾助运,苏梗、砂仁等宽中行气;土气虚弱,易招致肝木来乘,伴见胁胀满闷甚至疼痛者,常加柴胡、生麦芽、绿梅花、八月扎等疏利肝胆之气。

3.2.2 胃热瘀毒 主要症见口苦口臭、渴喜冷饮、胃脘灼痛、消谷善饥、大便秘结、舌红有瘀点苔黄、脉数。吴老临证常以白虎汤、清胃散为基础,以大剂量知母、石膏、黄连清泻胃热为主,红豆杉、七叶一枝花、蒲公英等清热解毒,三棱、莪术、乌不宿等活血化瘀;胃热伤阴口干者,常加石斛、生地、北沙参、麦冬等养阴止渴,甘凉轻薄不恋邪;胃热雍盛,胃火上炎,致口舌生疮,常加重白虎清胃之力,加入中白咸寒泻火,水牛角、紫草、丹皮清热凉血,有时稍加少量肉桂引火归元;见大便秘结者,又可以承气之类为基础,使热毒之邪从大便而走;肝火犯胃,泛酸口苦者,常加左金丸、青蒿、黄芩、无花果等疏肝和胃。吴老认为此阶段热毒之邪偏胜,治疗以祛邪为主,当应中病即止,以防伤正。

3.2.3 气阴两虚 主要症见乏力倦怠、盗汗心烦、形体消瘦、口干、舌红苔少,脉细等。吴老临证常以沙参麦冬汤、玉女煎为基础益气养阴,方中沙参、麦冬、石斛、玉竹、生地、天花粉等均养肺胃之阴,加以太子参、党参益气而使,吴老临床这几味药使用频率颇高,可谓信手拈来,对其有独到的见解,益气养阴不碍脾胃之健运。

吴老认为肿瘤患者,常因手术、放疗、化疗及疾病本身的发展和恶化,严重耗竭人体的气血津液,胃癌患者往往脾胃虚弱,水谷精微无以运化、散布。而沙参、麦冬之属,乃甘凉平补之品,养阴清热,又止渴生津,味薄可常用久用,既不留寇又不滋腻,可谓细水长流。虽为轻灵之品,但吴老补阴往往与渗湿药相结合,加入车前草、川草薢等,以防闭门留寇^[2],又可使体内阴液流动,有进有出,清阳上升,浊阴下流,实为“流水不腐,户枢不蠹”之意也。临证见乏力明显者,常加黄芪、太子参、生晒参等补气之品,脾胃虚弱者减少黄芪、生晒参用量,补气防雍,或加陈皮、香橼补中有疏;阴虚盗汗明显者常加淮小麦、麻黄根收汗。

针对湿、食、痰、瘀、气、热、毒等有形和无形之邪,吴老常在不同阶段对证而治之。湿、食于脾胃气虚阶段常见,已于前述。临证吴老常用猫爪草、蛇六谷、制半夏、夏枯草等化痰散结之法;用乌不宿、莪术、温郁金等活血化瘀之法;用木香、香附、青陈皮、绿梅花等理气行滞之法;用蛇舌草、七叶一枝花、蒲公英、炒黄芩、半枝莲、金银花、白英、红豆杉等清热解毒之法;全蝎、蜈蚣、徐长卿等通络止痛之法,搜尽血络余邪,常用于骨转移疼痛者。吴师认为此类药物有抗癌、

抗病毒、抗增生、控制和缩小癌肿作用^[3],临证常据正邪偏胜决定用药。

3.3 结合现代 指导临床

现代医学用手术、放化疗治疗肿瘤,已成为规范和主要手段。吴老认为这些治疗方法让患者获益的同时亦耗伤了人体气血津液,放化疗为火热之邪,易耗气伤阴,形成气阴不足之证,而手术则致耗气伤血,故将放化疗后、术后患者归于气阴两虚阶段。胃癌晚期、终末期患者,长期受癌毒之邪侵袭,亦多处于气阴两虚阶段,以口干心烦、乏力盗汗为主要症状。而胃癌早期、术前、放化疗前主要处于为脾胃虚弱阶段,以纳呆腹胀、便溏为主要症状,晚期患者亦有不少病人处于此阶段,可据舌脉与气阴两虚者鉴别。而胃癌进展期、放化疗期间多处于胃热瘀毒阶段,以渴饮便秘、舌红苔黄为主要症状。据此可按不同阶段指导临床更准确的用药。

3.4 用药特点 养阴为本

吴老认为肿瘤之疾,发展过程长期缓慢,暗耗气血津液,又或脾胃虚弱,气血生化乏源,又或伴热毒伤津,又或放化疗之热毒损伤,故而阴虚乃常证,“留得一分津液,便有一分生机”,但凡舌苔不厚腻者均可采用养阴为治疗之大法。但纵观吴老养阴之用药,无不甘凉平补、清轻灵动之品,绝无紫河车、阿胶、鹿角胶、龟板胶等血肉有情之品养阴养血,因其偏温且又滋腻碍于胃也。

药之功效有补有泻,吴老认为术后、放化疗后正气受损,脾胃功能虚弱,宜用平补,平补不会影响人体阴阳的失衡,可以常用久用。在非治疗阶段,扶正同时可以增加清热解毒、软坚散结、活血化瘀之品,达到邪去正自复。

4 病案举例

何某,女,82岁。2008年12月始上腹部不适并逐渐加重,于2009年1月6日至医院胃镜检查示胃癌首先考虑,Bormann II型,病理示中分化腺癌。2009年1月13日行胃癌根治术(全胃切除),术后予抗感染、止血、补液等对症支持,未行放化疗。2009年2月27日初诊,见面色苍白,神疲乏力,口干多汗,纳呆便秘,舌红苔少,脉细。诊为胃积刀圭之后,气阴不足之候,治以益气养阴为主,少佐清热解毒。处方:太子参 15g 北沙参 15g 山药 20g 鲜石斛 10g 麦芽 30g 白术 12g 茯苓 12g 薏苡仁 30g 蒲公英 12g 六神曲 12g 八月扎 12g 鸡内金 10g 甘草 10g,3剂,水煎服,日1剂,配合五倍子粉 3g 日,神阙穴外敷。二诊(2009年3月2日):服药后口干稍减,汗出减少,余症如前。上方减北沙参、鲜石斛,加黄芪 30g 陈皮 10g 佛手 30g,7剂,日1剂,水煎服,继续配合五倍子粉外敷。三诊(2009年3月9日):继进7剂后,口干多汗明显改善,精神好转,胃纳渐佳,大便通畅,舌质稍变淡,脉如前,面色仍显苍白,上方加红枣 30g 续服7剂。四诊(2009年3月16日):来诊精神明显好转,予去蒲公英、黄芪,加鲜石斛 15g 粉葛根 15g 守方服用1月。调整治疗1月余,诸证改善,显效。

按 患者年值八旬,先天肾精肾气已亏,加之癌毒久居体内,耗气伤阴。治以益气养阴为主,初诊方拟:四君以建后天脾胃之气,运化健,脾气足,则人体一身之气有源;沙参、山药、鲜石斛甘平养肺胃之阴,不腻膈碍胃,又增液可行舟;加以麦芽、薏苡仁、神曲、鸡内金健脾消食;佐以八月扎

蒙药利咽消颗粒煎煮工艺的筛选研究

巴图德力根, 韩志强, 高玉峰, 韩青玉

(内蒙古民族大学附属医院蒙药临床药理研究所, 内蒙古 通辽 028007)

摘要:目的: 优选利咽消颗粒煎煮工艺条件。方法: 实验以甘草苷含量和冻干颗粒收率为指标, 选加水量(A)、煎煮时间(B)、煎煮次数(C)为因素, 每个因素选3个水平, 选用 $L_9(3^4)$ 正交试验, 选出煎煮最佳工艺。进一步对最佳工艺样品的止咳、抗炎、镇痛作用进行观察, 验证和优选煎煮最佳工艺条件。结果: 利咽消煎煮工艺3个因素中煎煮次数对甘草苷含量和冻干颗粒收率有显著性影响 ($P < 0.05$)。影响次序为 $C > B > A$ 。最佳条件可定为 $A_3B_2C_2$ 或 $A_1B_2C_2$ 。 $A_1B_2C_2$ 和 $A_3B_2C_2$ 工艺所得甘草苷含量平均值和冻干颗粒收率平均值非常接近, RSD值均小于 5%, 表明工艺条件稳定。药效实验结果表明 $A_3B_2C_2$ 和 $A_1B_2C_2$ 样品均有止咳、抗炎、镇痛作用, 与模型组比较有显著性差异, $P < 0.05$; 两组间比较无显著性差异, $P > 0.05$ 。结论: 该实验建立的测定甘草苷含量的方法可以作为利咽消质量标准检测的常规方法, 将 $A_1B_2C_2$ 定为优选工艺。

关键词: 利咽消颗粒; 正交试验; 工艺; 药效

中图分类号: R943

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)02-0265-04

The Screening Study of Optimum Preparation of Mongolian Medicine Liyanxiao Granule

BAT Deligen HAN Zhi-qiang GAO Yu-feng HAN Qing-yu

(The Institute of Mongolian Medicinal Clinical Pharmacology of Affiliated Hospital of Inner Mongolia University for the Nationalities Tongliao 028007, Inner Mongolia, China)

Abstract Objective To optimize the conditions of optimum preparation of Liyanxiao granule. Methods In this experiment Liquiritin content and yield of freeze-dried granules are indicators to select water (A), preparation time (B), decocted views (C) are factors each factor select three levels selected the $L_9(3^4)$ orthogonal test selected the optimum preparation further observe the treatment of cough, anti-inflammatory, analgesic effect of the optimum sample to verify and optimize the conditions of optimum preparation. Results Decocted views have a significant influence for the Liquiritin content and yield of freeze-dried granules in three factors of optimum preparation of Liyanxiao granule ($P < 0.05$). The impact of the order is $C > B > A$. the conditions of optimum is $A_3B_2C_2$ or $A_1B_2C_2$. The average value of Liquiritin content and Yield of freeze-dried granules in preparation $A_1B_2C_2$ and $A_3B_2C_2$ are very close. The value of RSD are less than 5%, is show that the stability conditions. The results of pharmacodynamics show that sample of $A_3B_2C_2$ or $A_1B_2C_2$ has treatment of cough, anti-inflammatory, analgesic effect compared with the model group were significantly different ($P < 0.05$); Between the two groups showed no significant difference ($P > 0.05$). Conclusion: The methods of determination of Liquiritin content in this experiment can be used as conventional methods of detection on quality standards of Liyanxiao and $A_3B_2C_2$ can be used as the optimum preparation.

Key words Liyanxiao granule; orthogonal test; preparation; pharmacodynamics

理气和中, 补中有疏, 且理气不伤阴, 稍加蒲公英清热解毒抗肿瘤, 甘草调和诸药。并配合五倍子粉外敷收敛止汗。二诊辨证以气虚为主, 故减去北沙参、鲜石斛养阴之品, 代以黄芪补气, 《本草纲目》云黄芪“气薄味厚, 可升可降, 阴中之阳也, 入手足太阴气分……”, 黄芪入手太阴肺经补肺气, 肺气足则一身之气旺, 入足太阴脾经以配合四君补脾

气, 脾气旺则后天充裕。“补气防雍”, 故佐以陈皮、八月扎理气不伤阴; 并加藤梨根清热解毒抗肿瘤。三诊加红枣拟在养阴补血。四诊调整用药, 加石斛、葛根养阴生津以固基。本案气阴共补, 以平为期, 少佐清热解毒之品, 共奏“养正积自消”之效。

参考文献

- [1] 黄晓涛. 吴良村抗癌用药注重顾护胃气的经验 [J]. 山西中医, 2002, 18(4): 9-10
- [2] 阮善明, 沈敏韵, 洪小珍. 吴良村肿瘤治疗学术思想探析 [J]. 中医药临床杂志, 2007, 19(3): 210-211
- [3] 林胜友. 吴良村中西医结合治疗肿瘤经验 [J]. 中国肿瘤, 2003, 14(12): 806-807.

收稿日期: 2009-09-07

基金项目: 蒙医药研发工程国家民委-教育部共建重点实验室开放基金项目 (KFXM200813)

作者简介: 巴图德力根 (1969-), 男 (蒙古族), 内蒙古赤峰人, 副教授, 硕士研究生导师, 研究方向: 蒙药临床药理。