

· 名老中医学术传承 ·

周仲瑛教授从脾虚胃弱、湿热浊瘀论治大肠癌经验

张锡磊¹, 霍介格^{2*}

(1. 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210023; 2. 南京中医药大学附属中西医结合医院, 江苏 南京 210028)

摘要:介绍了周仲瑛教授辨治大肠癌, 多从脾虚胃弱、湿热浊瘀论治的经验。周仲瑛教授在临证过程中结合其它兼夹证候如气滞、血瘀、痰凝、久病入络等, 常以健脾升清、降胃燥湿、清热化浊为主法, 以抗癌解毒为辨病之法, 以行气解郁、消痰散结、活血化瘀、搜剔通络为参法, 尤为注重清热化浊法。

关键词:脾虚胃弱; 湿热浊瘀; 大肠癌; 周仲瑛

中图分类号: R249 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2017)05-0529-03

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2017.0529

Professor ZHOU Zhongying's Experience in Treating Colon Cancer from Spleen Deficiency and Stomach Weakness, Damp Heat Accumulation and Turbid Stagnation

ZHANG Xi-lei¹, HUO Jie-ge^{2*}

(1. The First School of Clinical Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China; 2. Affiliated Integrated Chinese and Western Medicine Hospital of Jiangsu Province, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210028, China)

ABSTRACT: This paper introduces professor ZHOU Zhongying's experience for differentiating and treating colon cancer, which includes spleen deficiency and stomach weakness, damp heat accumulation and turbid stagnation. During the clinical syndrome differentiation, professor ZHOU Zhongying combines with other compliant syndromes such as qi stagnation, blood stasis, phlegm retention, collaterals disorders due to the long-term illness, and usually takes strengthening spleen resolving phlegm as the main treating methods. He also takes fighting against cancer and purifying toxin as the method of differentiating disease, and takes regulating the flow of qi and smoothing stagnation, removing phlegm and resolving hard masses, promoting blood circulation to remove blood stasis, seeking and activating collaterals as the referential principles. He especially stresses on the principle of clearing away heat and removing turbidity.

KEY WORDS: spleen deficiency and stomach weakness; damp heat accumulation and turbid stagnation; colon cancer; ZHOU Zhongying

在我国, 大肠癌的发病率和死亡率逐渐上升^[1]。目前尽管分子靶向药物及免疫治疗在大肠癌的治疗中取得了一些突破, 但由于肿瘤的异质性, 5 年总生存率仍未有明显提高。周仲瑛教授为首届国医大师, 首批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 在治疗大肠癌时多从脾虚胃弱、湿热浊瘀论治, 对于化疗减毒增效, 提高患者生活质量, 延缓肿瘤侵袭、转移等方面收效较佳, 现将其经验介绍如下。

1 病因病机

周仲瑛教授认为, 癌毒是大肠癌发生、发展的关键, 贯穿疾病始终。癌毒是在脏腑功能失调、气血阴阳紊乱的基础上产生的, 癌毒产生后继续损害脏腑功能, 耗伤气血阴阳, 酿生痰浊、瘀血等病理产物^[2]。

周仲瑛教授认为大肠癌患者平素大多饮食失节, 过食肥甘、厚腻等易聚湿生痰之物, 临床表现为早期血便、黏液脓血便、腹痛、腹部肿块等症, 舌质红, 苔黄腻, 脉滑数。其病理性质多为湿热浊瘀互

收稿日期: 2016-12-07; 修稿日期: 2017-05-23

基金项目: 第五批全国老中医药专家学术经验继承项目

作者简介: 张锡磊(1989—), 男, 江苏南通人, 南京中医药大学 2014 级硕士研究生。* 通信作者: hjg16688@163.com

结。湿热浊瘀内蕴兼夹癌毒贯穿病程始终,以致肠腑传导失司。气不得畅则滞,血不得行则瘀,津不得布则凝,初发气结在经,久病血伤入络,耗伤气血,损伤中宫,生化乏源,以致本虚标实。又因患者就诊时大多为晚期,手术化疗后,此时元气亏虚,脾胃亦伤。即脾胃气衰,元气不足,而下焦阴火独盛,肝脾清阳不升,湿热浊瘀难化,升清降浊乖乱,其病益甚。因实致虚,因虚成实,以致虚者更虚、实者更实,然其正虚邪实无疑,虚者固以脾虚胃弱为主,实者不外湿热浊瘀兼夹癌毒为要。

2 辨治概要

周仲瑛教授针对大肠癌脾虚胃弱、湿热浊瘀的基本病机,结合其他兼夹证候如气滞、血瘀、痰凝、久病入络等,常以健脾升清、降胃燥湿、清热化浊为主法,兼以抗癌解毒,以行气解郁、消痰散结、活血化瘀、搜剔通络为参,其中尤为注重清热化浊,集数法于一方,是为复法大方。

2.1 健脾升清法

脾宜升则健,盖太阴之土得阳始运,故周仲瑛教授针对大肠癌患者脾虚胃弱的体质状态,以生黄芪、党参、炙甘草 3 味益气升阳,合以白术、茯苓健脾化湿,既补脾胃之虚弱,兼化湿热之浊邪。

2.2 降胃燥湿法

胃宜降则和,盖阳明胃土得阴自安。湿热浊瘀内蕴、肠腑传导失司以致胃失和降者,周仲瑛教授常用半夏、黄连等药降胃燥湿。

2.3 清热化浊法

湿热浊瘀内蕴、肠腑传导失司是大肠癌的主要病理过程,故周仲瑛教授临证尤为注重清热化浊法的运用,常用药如生薏苡仁、冬瓜仁、天葵子、败酱草、墓头回、凤尾草、鱼腥草、红藤、椿根皮、土茯苓等。

2.4 抗癌解毒法

周仲瑛教授认为抗癌解毒法应贯穿大肠癌治疗的始终,且以此为主导,因为邪气一刻不去,则正气一刻不复,驱邪即所以扶正,常用药如仙鹤草、白花蛇舌草、冬凌草、半枝莲、龙葵、刺猬皮、肿节风等。

2.5 行气解郁法

周仲瑛教授近年来强调恶性肿瘤的发生始于无形之气,继成有形之质^[3]。气郁常生痰、生瘀,针对大肠癌肠腑传导失司,气不得畅则滞的病理特点,常用青皮、陈皮、木香、乌药、厚朴、苏叶、槟榔、枳壳、桔梗等行气解郁,所谓六腑以通为用,气顺则痰消,气

行则血行。

2.6 消痰散结法

大肠癌为有形之肿,其属毒痰无疑,周仲瑛教授常用山慈菇、泽漆等消痰散结,其中尤以山慈菇为治疗恶性肿瘤运用频率最高的药物。

2.7 活血化瘀法

活血化瘀是治疗癥瘕积聚的传统方法,然层次有别,如养血活血之当归、鸡血藤,散结止痛之五灵脂、蒲黄,破血消癥之三棱、莪术,周仲瑛教授临证常辨证选之。

2.8 搜剔通络法

晚期大肠癌患者大都局部浸润、神经侵犯、淋巴转移,甚则全身多处转移,或兼夹癌痛,可谓久病入络。周仲瑛教授从癌毒走注辨治,常用毒药以攻病,借虫蚁搜逐之性以攻通邪结,如露蜂房之祛风攻毒,九香虫之理气解郁,炙僵蚕之消痰散结,土鳖虫之活血化瘀,肠腑传导失司较甚则用蜣螂虫攻下燥结等。

3 医案举隅

唐某,男,47岁,患者1年前无明显诱因下出现大便带血,多为血丝,日行3~4次,后患者腹泻渐频,多为不成形黑便,日行8~9次,当地医院查肠镜,显示“直肠-乙状结肠交界处中低分化腺癌”。2015年3月13日行直肠癌根治术。术后病理检查,直肠上段切除标本:腺癌,Ⅱ级,部分为黏液腺癌,溃疡型。肿块大小6.5 cm×5.5 cm×3 cm,肿瘤浸润肠壁全层达浆膜外纤维脂肪结缔组织,肠系膜内见癌结节1枚,大小直径1.5 cm。TNM分期:T4bN1cM0,2015年3月25日始予FOLFOX4方案化疗1周期。

2015年4月10日首诊。刻下胃胀,大便偏干,脉细,苔淡黄腻,边尖暗红有齿印,舌体胖大。证属脾虚胃弱,肠腑湿热浊瘀互结。拟方:生黄芪20 g,党参12 g,白术10 g,茯苓10 g,炙甘草3 g,生薏苡仁15 g,桔梗6 g,枳壳10 g,法半夏10 g,土茯苓30 g,仙鹤草15 g,蛇舌草20 g,半枝莲20 g,刺猬皮10 g,泽漆15 g,鱼腥草20 g,冬凌草20 g。

2015年5月22日二诊,直肠癌术后化疗2个疗程,恶心胃胀,便溏日3~4次,易汗,食纳开始复苏,脉细,苔薄黄质暗舌体胖大。证属脾虚胃弱,肠腑湿热浊瘀互结。拟方:首诊方加淮山药12 g,鸡血藤20 g,肿节风20 g,木香5 g,椿根皮15 g,焦山楂10 g,焦神曲10 g。患者2015年6月11日行术后第6周期FOLFOX4方案辅助化疗,2015年6月24日

复查CT示病情稳定,2015年6月25日行术后第7周期FOLFOX4方案辅助化疗。

2015年8月14日三诊,直肠癌术后化疗后,有腹泻反应,服用黄连素后,大便如糊,易汗,食纳尚好。查肝功能:谷丙异常升高。拟方:二诊方去枳壳、泽漆、冬凌草、刺猬皮,加乌梅肉6g,炒白芍10g,黄连3g,败酱草15g,生地榆15g,诃子肉10g,石榴皮10g。患者2015年10月8日行FOLFOX4方案第12次化疗。

2015年10月23日四诊,直肠癌术后化疗12个疗程结束,大便日3~4次,成形,脉细滑,苔黄薄腻,质暗红,舌体胖大。证属脾虚胃弱,肠腑湿热浊瘀互结。拟方:三诊方改淮山药为15g,加凤尾草15g。

2015年11月20日五诊,自觉康复良好,食纳知味,大便日2~3次,基本成条。脉细,苔黄薄腻,质暗红,舌体胖大,有齿印。证属脾虚胃弱,肠腑湿热浊瘀互结。拟方:四诊方加冬瓜子15g。2016年2月22日复查CT示病情稳定。

2016年2月26日六诊,夜晚燥热不舒,口干,食纳良好,大便质黏欠实,日行2~3次,肩膝关节有痛感,手足麻,脉细,苔黄薄腻,质暗红,舌体胖大,有齿印。证属脾虚胃弱,肠腑湿热浊瘀互结。拟方:五诊方加桑寄生15g,片姜黄10g。

按:本案为结直肠腺癌根治术后辅助化疗配合中药综合治疗方案,于周仲瑛教授处经治10月余,前后六诊始终辨为脾虚胃弱,肠腑湿热浊瘀互结之证。首诊拟生黄芪、党参、炙甘草、白术、茯苓健脾升清,半夏降胃燥湿,生薏苡仁、土茯苓、鱼腥草清热化浊,仙鹤草、白花蛇舌草、冬凌草、半枝莲、刺猬皮抗癌解毒,桔梗、枳壳宣气畅气,泽漆消痰散结。复诊时患者食纳见苏,遂守方守法再进,加淮山药补益脾胃,

椿根皮清热化浊,焦楂、曲消食助运,肿节风抗癌解毒,煨木香理气解郁,鸡血藤活血化瘀,配合同期化疗6个疗程,既减毒增效,又极大地改善了患者的生活质量,复查CT示病情稳定。后患者再次行化疗,因腹泻反应明显,三诊、四诊时遂去下气之枳壳,伤阴之泽漆,加乌梅、白芍、黄连酸苦泻热,养阴燥湿;诃子肉、石榴皮涩肠止泻;生地榆凉血清肠;加败酱草、凤尾草清热化浊,配合同期第7~12周期化疗。五诊时患者转入化疗后的中药巩固治疗,大便较化疗期间成形,依然守方守法,更加冬瓜子助清热化浊之功。六诊时复查CT示病情稳定,因肩膝关节有痛感,遂守方加桑寄生、片姜黄随症治之。整个中药辅助治疗过程,无论化疗期间的综合治疗,还是化疗结束后的巩固治疗,周仲瑛教授始终谨守脾虚胃弱、湿热浊瘀的基本病机,立足复法大方,尤其注重清热化浊法,主次分明,攻补兼施,对有效控制肿瘤的侵袭、转移具有重要的作用。

参考文献:

- [1] 万德森.大力推广大肠癌筛查[J].广东医学,2016,37(22):3321-3322.
WAN DS. To promote colorectal cancer screening vigorously[J]. Guangdong Med J, 2016, 37(22):3321-3322.
- [2] 吴勉华.周仲瑛教授从癌毒辨治恶性肿瘤用药分析[J].南京中医药大学学报,2010,26(4):255-258.
WU MH. Analysis of ZHOU Zhong-ying's use of drugs for malignant tumor based on toxohormone[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2010, 26(4):255-258.
- [3] 王珊珊,郭立中.浅谈周仲瑛教授从气郁论治恶性肿瘤[J].中医药学报,2013,42(1):40-41.
WANG SS, GUO LZ. Discussion on professor ZHOU Zhong-ying's treatment of malignant tumor from qi depression[J]. J Chin Med Pharmacol, 2013, 42(1):40-41.

(编辑:叶亮)