

原发性肝癌的中医治则与治法探讨

叶丽红,程海波,章永红*,皮文霞,吴勉华,周仲瑛

(南京中医药大学第一临床医学院,江苏 南京 210029)

摘要:以中医学理论为指导,基于周仲瑛教授诊治疑难杂病的学术思想及对原发性肝癌的认识,以“癌毒”为主线,探索中医药对肝癌治则治法。认为应遵循祛邪扶正和急治其标,缓则治本的原则,在抗癌解毒的基础上,针对性使用清热解毒、疏理气机、活血化痰、祛湿化痰、清热利湿、软坚散结、益气养血、养阴生津、滋阴补肾、健脾助运等治法,从而提高治疗肝癌的临床疗效。

关键词:原发性肝癌;治则;治法;中医

中图分类号:R 273

文献标识码:A

文章编号:1000-5005(2010)01-0010-04

中医中药是我国的传统医学,作为恶性肿瘤综合治疗措施中的一个重要组成部分,在预防肝癌发生、减少复发转移、减轻痛苦、提高生存质量、延长生存期等方面有着独特的优势。

原发性肝癌进展迅速,疗效较差。基于中医基础理论,根据对肝癌临床症状及特点的观察^[1-3],总结导师周仲瑛教授临证经验,认为肝癌的产生与内外合邪产生多种病理因素,如气滞、血瘀、痰凝、湿浊、湿热、火郁热毒错综加杂酿生癌毒相关。癌毒是肝癌致病的病理关键。肝癌病理性质可概括为本虚标实、虚实夹杂。癌毒为标,气阴两虚、气血亏虚为本。肝癌局部邪实,全身正虚;因虚得实,因病致虚;邪气壅盛贯穿全过程,病之初标实邪盛为主,中晚期正虚邪盛为著。肝癌病位在肝胆,与脾、肾密切相关。肝癌预后差,病程中可发生臌胀、出血、黄疸、发热等并发症。根据肝癌的这些病机特点,归纳总结肝癌中医治则治法如下。

肝癌的病理性质是邪实正虚、本虚标实、虚实夹杂,故治疗的基本原则应是祛邪扶正。参考先贤对于癥积的治法,如《医宗必读·积聚》:“初者,病邪初起,正气尚强,邪气尚浅,则任受攻;中者,

受病渐久,邪气较深,正气较弱,任受且攻且补;末者,病魔经久,受病渐久,邪气侵袭,正气消残,则任受补”^[3]。在肝癌的不同阶段,掌握运用祛邪与扶正的时机。肝癌早期正气未衰,治则重在祛邪;肝癌中期,癌肿发展到一定程度,癌毒耗损机体正气,邪盛正虚,宜攻补兼施;肝癌晚期,正气大伤,机体不能任受攻伐,治疗宜采用大补小攻的措施;补虚扶正为主,兼以祛邪抗癌,重施补益以增强病人体质,提高机体耐受能力,提高抗癌能力,配合施以抗癌祛邪使癌毒消散、肿瘤停止发展。

1 祛邪除因

肝癌的癌毒炽盛,为多种病理因素合并,故祛邪之法当贯穿治疗的始终。因为邪能伤正,祛邪则正安。只有强化祛邪抗癌,才能消除多种病理因素,消解癌毒,减小瘤体体积,防止病情进一步发展。所以应特别强调祛邪抗癌在肝癌中的运用,有如张子和所言“若先论攻其邪,邪去则元气自复”。祛邪抗癌是主动的、积极的、进攻性的对因治疗,为治癌之本。对整个机体来说,祛邪法在某种意义上也可看作是一种补法,邪不去,正必伤。只有消除癌毒,祛除病因,气血津液运行才能正常,脏腑功能才能恢复。即所谓“邪去正自安”。

收稿日期:2009-10-10; **修稿日期:**2009-12-02

基金项目:江苏省中医管理局资助课题(H5070);江苏省自然科学基金项目(BK2007240)

作者简介:叶丽红(1967-),女,江苏南京人,南京中医药大学第一临床医学院副教授,硕士研究生导师,医学博士。*通讯作者:13951836574

在祛邪治疗中,有抗癌解毒法、疏肝理气法、活血化瘀法、化痰除湿法、软坚散结法等具体治疗方法。肝癌癌毒为多因复合、交错错杂。因此,在相应病理因素存在的前提下,诸多治法可结合使用。

1.1 抗癌解毒法

抗癌解毒法目的在于攻克癌毒,抗击、解除凶、险、瘤、顽邪毒的治疗方法。针对癌毒及其不同性质的病理因素,本法具体包括以毒攻毒、清热解毒、消瘀解毒、化痰解毒、化湿解毒、搜风解毒、散寒解毒等法。

如上所述,肝癌是由于气滞、血瘀、湿浊、痰凝、湿热、热毒等因素胶合,内生癌毒,癌毒袭人,凝滞气血津液,肝胆恶肉生成所致,故祛除相关病理因素,消除癌毒为治疗的关键。在临床运用中,以毒攻毒、清热解毒为常用抗癌解毒法,而消瘀解毒、化痰解毒、除湿解毒诸法又常被涵括于活血化瘀、化痰除湿、软坚散结等治法之中。

1.1.1 以毒攻毒法

以毒攻毒法是指使用有毒之品、性峻力猛之药解除癌毒而抗癌的一种方法。如《素问·五常政大论》曰:“大毒治病,十去其六,常毒治病,十去其七,小毒治病,十去其八,无毒治病,十去其九。”^[4]本法是针对癌毒胶结、深伏于内、凶险恶劣、非攻难克的特点而设立的。

对肝癌,临床常用的以毒攻毒药有全蝎、蜈蚣、蟾皮、土鳖虫、炮山甲、独角蜚螂、露蜂房、半夏、马钱子等。此类药物多具有毒性,属于虫类药或大辛大热之植物药,多具有开结拔毒攻效。因其本身具有毒性,故生药需加工炮制后方能使用。在临床使用时,应注意审视患者的体质情况、病程病期,注意药物的具体选择。另外,因为许多毒性药的中毒剂量与治疗剂量相近,且毒药伤正,故应慎重选择剂量、剂型,注意观察服药后反应,中病即止,防止毒副作用的产生。必要时可配合扶正防止毒副作用的药物共同使用。

中药现代药理研究表明,这些攻毒药物大多对癌细胞有直接的细胞毒作用。如全蝎提取物对S₁₈₀肉瘤、艾氏腹水癌有预防、治疗、抗转移作用;且可以直接抑制人食管癌Eca₁₀₉细胞株DNA合成,阻断癌细胞由G₀/G₁向S期的增殖^[3]。

1.1.2 清热解毒法

清热解毒法针对热毒内蕴及其所致的肝癌癌毒。情志内伤或其他因素所导致的郁火、邪热郁

结日久而成为热毒,热毒内蕴肝胆,导致气血瘀滞津停,凝结成块。热毒炽盛与肝癌的发生、发展与转移有密切关系。清热解毒法适应于肝癌兼有热毒内蕴征象者。

临床上常用清热解毒药有:漏芦、露蜂房、白花蛇舌草、山豆根、菝葜、泽漆、蜀羊泉、藤梨根、猫爪草、龙葵、白花蛇舌草、白毛夏枯草、夏枯草、石打穿、红豆杉、半枝莲、半边莲、穿心莲、七叶一枝花、板蓝根、大青叶、虎杖、紫草、蒲公英、紫花地丁、黄连、黄芩、黄柏、苦参、龙胆草、土茯苓等。清热解毒类药物性多偏凉、味苦,故选择使用时应注意药味数量和剂量,防止苦寒伤正、苦寒败胃。

中药现代研究证明,清热解毒药具有抗癌杀毒的活性;能直接抑制肿瘤,具有防突变的作用;抗炎排毒功能;能控制和清除肿瘤周围的炎症和感染,从而起到控制肝癌扩散、转移。另外,许多清热解毒药如白花蛇舌草、山豆根、穿心莲、黄连等能促进淋巴细胞转化,激发或增强淋巴细胞的细胞毒作用,增强或调整巨噬细胞吞噬作用,提高骨髓造血功能,调整机体免疫力^[9]。

1.2 疏理气机法

疏理气机法针对肝癌癌毒以气滞为主而设,对肝郁气滞、脾虚气滞较为合适。肝癌病位于肝胆,肝失疏泄,气机不畅则津液血液代谢运行障碍。气滞是肝癌发生发展过程中最基本的病理变化。其它病理因素如血瘀、湿阻、痰凝、湿热、热毒的生成与变化无不与气滞相关,故癌毒内生与气滞密切相联。因此,理气药在肝癌的治疗中贯穿全程,必不可少,至关重要。

对肝癌,临床常用的理气药有:柴胡、青皮、八月札、陈皮、枳壳、制香附、广郁金、炒玄胡、川楝子、大腹皮、佛手、乌药、沉香、玫瑰花、九香虫、绿萼梅、厚朴、旋覆花等。理气药亦有在肝、在脾之不同,肝气郁滞而宜选疏肝理气之品;脾虚气滞当重在健脾理气之药。总体而言,理气药大多辛香而燥,久用、重用或运用不当,会有化燥伤津助火之弊端。因此,选药当注意种类、控制数量、结合配伍。强调多选取药性柔润,理气不伤阴的八月札、合欢皮、绿梅花、枸橘李等药物。总之,只要对症下药,配伍运用得当,既能对证处理,又可防止相应副作用的发生。

现代药理研究证明,理气药既能改善症状,又能治癌,且可改善由癌细胞影响机体造成的多种

紊乱状态。如倪氏对柴胡、香附、郁金、陈皮、枳壳、青皮、八月札所组成的理气方所作实验研究发现,其对 H₂₂ 肝癌瘤株有抑制作用,能延长移植瘤的潜伏期;增强吞噬细胞的活性,恢复荷瘤小鼠 NK 细胞的杀伤作用,能增强有丝分裂原诱导的 T、B 细胞功能,并可改善荷瘤小鼠的微循环。因此认为理气药对肝癌移植瘤有明显的抑制作用^[7]。

1.3 活血化瘀法

活血化瘀法是针对癌毒以瘀血为著而设。本法不仅可对应治疗瘀血,亦是治疗肿瘤、防止肿瘤扩散与转移的一个常用方法。历代医家皆重视瘀血与有形结块的关系。如王清任在《医林改错》曰:“肚腹结块,必有形之血”^[8]。肝癌与古称“癥瘕”互参,其形成的病理机制与瘀血凝滞有密切关系,因为瘀血停滞、气行不畅、气滞血瘀经久不散,瘀结肿块形成。

对于肝癌治疗,临床上常用的活血化瘀药有:当归尾、赤芍、川芎、丹参、失笑散、莪术、广郁金、虻虫、水蛭、水红花子、红花、石见穿、乳香、没药、炮山甲、水蛭、全蝎、蜈蚣、血竭、老鹳草、土鳖虫、九香虫、王不留行、生大黄等。

临床观察证明所有肝癌患者皆有瘀血征象,说明腹内有形的包块肿物多由瘀血所致。血液流变学的检测亦发现肝癌患者处于高凝状态^[9]。活血化瘀方药在恶性肿瘤治疗中能抑制肿瘤细胞、改善血液流变性和凝固性,降低血液黏度、抗凝、抑制血小板活性,促纤溶、抗血栓、消除微循环障碍,从而发挥抗转移作用;对化疗、放疗有增效作用,增加机体免疫能力,具有镇痛、抗炎、抗感染等作用^[10]。

使用活血化瘀法不但能祛邪抗癌消瘤,亦可对瘀血引起的发热、瘀血阻络引起的出血、血瘀经络所致的疼痛等症起到一定效果。但活血化瘀类中的破血化瘀药药性峻猛,所以,使用时需注意适应症,控制剂量,以防引起出血。

1.4 化痰除湿法

朱丹溪曾曰:“凡人身中上下,有块物者,多属痰症”^[11],痰凝湿聚是致使肝癌癌毒形成的基本病理之一,化痰除湿法正是针对痰湿这个病理因素而设立的。化痰除湿不仅对因,而且可以减轻临床症状,使肝癌发展转移得以控制。

在肝癌治疗中,常用化痰除湿药物有泽漆、山

慈菇、茯苓、猪苓、泽泻、车前子、生薏苡仁、木防己、大贝母、皂角刺、半夏、葶苈子、苍术、厚朴、藿香、佩兰、晚蚕砂、煨草果等。现代实验研究表明某些化痰、祛湿药物本身就有抗肿瘤作用。如化痰药泽漆对体外多种瘤株有抑制作用^[12];除湿药生薏苡仁对艾氏腹水癌有明显抑制作用。

化痰除湿法在临床并非单独应用,往往结合病情,根据辨证论治的原则配以其他治疗方法。化痰法与理气法合用即理气化痰,用于气郁痰凝者;与清热药合用为清热化痰法,用于痰火互结或热灼痰结者;与健脾药合用称健脾化痰法,用于脾虚痰凝者;与活血药合用称活血化痰法,用于血瘀痰结者。治湿当根据湿聚部位的不同,分别采取芳香化湿、淡渗利湿、健脾除湿、温化水湿等法。

1.5 清热利湿法

湿热亦是致使肝癌癌毒形成的基本病理之一。清热利湿法即是针对湿热毒邪,或湿浊蕴而化热成毒设立的。因肝胆、脾胃位于中焦,湿热蕴结极为常见。本法可缓解临床症状,改善实验室指标,保护肝功能,部分药物具有直接抑制、杀伤肝癌细胞作用。故肝癌治疗使用清热利湿具有重要意义。

在肝癌治疗中,常用清热化湿药有黄连、黄芩、黄柏、夏枯草、田基黄、茵陈蒿、垂盆草、苦参、虎杖、凤尾草、鸡骨草、酢酱草、白藓皮、地肤子、金钱草、海金沙等。

1.6 软坚散结法

软坚散结法是针对肝癌、结块坚硬所设,是使用软坚散结药物使肿块软化、缩小、消散的治疗方法。肿瘤古称石瘕、岩,多为有形之物,坚硬如石。所以对于肝癌有形结块亦多用法治疗。

味咸中药能够软化坚块,如鳖甲的咸平、龟板的甘咸、海螵蛸的咸涩、海浮石的咸寒等都有软坚作用。散结则常通过治疗产生聚结的病因而达到散结的目的,如清热散结药治热结,理气散结药治气结,化痰散结药治痰结等。在治疗肝癌时常用的软坚散结类药物有龟板、鳖甲、牡蛎、海浮石、海藻、瓦楞子、昆布、海蛤壳、夏枯草、穿山甲、地龙、白芥子、半夏、胆南星、瓜蒌、半夏、天葵子、山慈菇等。

根据现代药理研究,软坚散结药物抗肿瘤的机理主要在于直接杀伤癌细胞,调整免疫状态。如鳖甲可直接抑制人肝癌细胞、胃癌细胞的呼吸;

对移植性肝癌亦有抑制作用,并可提高免疫能力。

2 扶正补虚

扶正之法,是治疗肝癌必要时的防御性姑息疗法。对于中晚期患者,对于已经或正在进行手术或介入、放疗、化疗的肝癌患者,在邪毒肆虐的同时,因已表现出正虚之征,需配合使用补虚扶正之治。因为,扶正是帮助机体提高抗癌能力的手段,以冀“养正积自除”,通过扶正可以补益气血,调理阴阳脏腑,达到减轻痛苦、延长生存时间、带瘤生存的目的。但特别需要注意防止“养奸存患”、“闭门留寇”,因片面扶正补益,可资长癌毒,促生“恶肉”,不利于病灶的稳定。

治疗肝癌常使用的扶正补益法应包括益气养血法、养阴生津法、滋阴补肾法、健脾助运法。扶正补虚具有类似生物反应调节剂的作用,可诱导诸多细胞因子的释放,促进淋巴细胞转化,提高细胞免疫活性,保护和增强患者的免疫功能,使发生转移的癌细胞在运动中被杀灭,调整体内环境,提高免疫功能,加强抵御和拔除病邪的能力,抑制癌毒生长。

在临床运用时,首先应根据病情早晚、病程长短、体虚程度、个体特性如性别、年龄等情况,辨清阴阳气血,辨别五脏虚损及脏腑间相互关系,采用对应的补益。正如古人云“形不足者温之以气,精不足者补之以味”,不同情况下运用不同补益方法,以增强人体正气,提高抗病能力,达到“正胜邪却”的目的。

2.1 益气养血法

本法为中晚期肝癌有明显气血虚弱,或化疗、放疗治疗后所致骨髓抑制及全血下降所设。常用药物有党参、黄芪、炙甘草、熟地、仙鹤草、鸡血藤、茜草根、当归、阿胶、白芍、黄精、制首乌等。

2.2 养阴生津法

本法为肝癌伴阴津损伤而设,常用药物有沙参、麦门冬、天冬、百合、玉竹、生地、天花粉、西洋参、龟板、鳖甲等。临床使用时需慎防滋阴呆胃、滋阴助湿。故可适当配伍理气助运药物。

2.3 滋阴补肾法

本法为中晚期肝癌伴肝肾阴亏所设,常用药物有生地、熟地、制首乌、制黄精、龟板、鳖甲、女贞子、枸杞子、旱莲草、五味子、知母等。

2.4 健脾助运法

本法为肝癌伴脾胃虚弱、食积不行而设。“有胃气则生,无胃气则死”,健脾助运应当贯穿肝癌治疗全过程。常用的健脾助运药有黄芪、党参、人参、白术、淮山药、焦山楂、炒六曲、炒谷麦芽、神曲、鸡内金、砂仁等。

实验研究证明,健脾理气药不仅对肝癌的诱导阶段有预防作用,且对癌变作用过程的促癌阶段有阻断作用。实验还证实健脾扶正法有刺激网状系统吞噬活性、促进蛋白质及脂肪代谢,从而提高机体细胞免疫功能的作用。因此,健脾理气药不仅可以改善临床症状、延长生存期,而且在中西医结合中起到十分明显的效果^[13]。

参考文献:

- [1] 叶丽红,章永红,吴勉华,等. 中医药治疗 26 例原发性肝癌的疗效观察[J]. 中国临床医药实用杂志, 2003, (10): 49—52.
- [2] 叶丽红,章永红,吴勉华等. 原发性肝癌的临床特征研究(附 52 例报告)[J]. 中华现代中西医杂志, 2003, 1(6): 531—533.
- [3] 李中梓. 医宗必读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997. 253.
- [4] 马蔚. 黄帝内经素问注证发微[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998. 522.
- [5] 连小云, 暴蕾, 路明. 全虫抗肿瘤作用研究进展[J]. 时珍国医国药, 2002, 13(2): 116—117.
- [6] 鲁恒心, 方肇勤. 清热解毒治法的现代研究进展及其在肝癌中的应用概况[J]. 江苏中医, 2001, 22(4): 43—45.
- [7] 倪红梅. 理气药治疗肝癌作用及机理实验研究[J]. 山西中医, 2002, 18(1): 47—49.
- [8] 王清任. 医林改错[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1991. 27.
- [9] 朱波. 108 例原发性肝癌血液流变学观察[J]. 广西医科大学学报, 1995, 12: 458—460.
- [10] 杨传宝, 王桂芹. 恶性肿瘤的活血化瘀治疗及进展[J]. 医学综述, 1995, 1(8): 337.
- [11] 蔡鹰, 王晶, 梁秉文. 泽漆根体外抗肿瘤实验研究[J]. 中药材, 1999, 22(2): 85—87.
- [12] 朱丹溪. 丹溪心法[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008. 62.
- [13] 李佩文. 中药预防肿瘤转移的可能途径[C]. 第八届全国中西医结合肿瘤学术会议论文集(青岛), 2000. 171.
- [14] 汪希文. 肝癌的防治与扶正[J]. 上海中医药杂志, 1990, (2): 26.

(编辑: 范欣生)