

· 论著 ·
· 学术探讨 ·

肿瘤常见症状中医辨治举要

周仲瑛 (南京中医药大学第一临床医学院, 国医大师周仲瑛传承工作室, 江苏 南京 210029)

摘要:对肿瘤的常见症状中医辨治进行分析和讨论, 包括癌性疼痛、癌性发热、癌性出血、癌性贫血、癌性呕吐、癌性泄泻、癌性便秘、癌性肿胀, 并举例说明, 认为癌体本属局部为实, 整体为虚, 虚实夹杂之病, 延至晚期, 整体衰竭, 成为败局, 既不可攻, 又不可补, 惟有姑息治疗, 以延朝夕, 健胃以助受纳。

关键词:肿瘤; 中医辨治; 症状

中图分类号: R273 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2019)06-0631-03

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2019.0631

引文格式: 周仲瑛. 肿瘤常见症状中医辨治举要[J]. 南京中医药大学学报, 2019, 35(6): 631-633.

Examples of Syndrome Differentiation for Common symptoms of Tumor in Traditional Chinese Medicine

ZHOU Zhong-ying

(The First Clinical Medical College, Nanjing University of Chinese medicine, National Studio for Inheritance and Research of Chinese Medical Science Master Zhou Zhong-ying's Experience, Nanjing, 210029, China)

ABSTRACT: Common symptoms of tumor were analyzed through syndrome differentiation in traditional Chinese medicine (TCM) and some of them were given to illustrate, including cancer pain, fever, bleeding, anemia, vomiting, diarrhea, constipation and swelling. It is believed that cancer patients are deficient as a whole while excess at the cancerous local site. For such deficiency-excess complicated syndrome, it is doomed to be incurable once delayed to terminal stage. By then, the patient can neither be treated with reducing nor reinforcing method, but only with palliative care assisted by strengthening stomach to help govern intake.

KEY WORDS: tumor; syndrome differentiation in traditional Chinese medicine; symptom

近年来,我们在临床实践中较为系统地创建了癌毒病机理论^[1-2]。鉴于肿瘤涉及周身整体内外,病性表现各异,故临床症状多端,患者的心身压力很大,若能缓其痛苦,减轻治疗的毒副作用,将有助于延缓并且稳定病势,兹择要列述如下。

1 癌性疼痛

气以和为顺,血以通为贵,通则不痛,痛则不通,然不通之因多端,还当求因施治。辨其气血寒热虚实,气痛多见胀痛、窜痛;血痛多见刺痛、木痛;寒痛多见冷痛;热痛多见灼痛;虚痛多见空痛、酸痛;实痛可见剧痛难忍。同时还应区别痛在头、胸、胁、大腹、小腹、四肢骨节的不同。

把握病性、病位之间的相关性,兼顾并治。或寒热并用,或气血同调,或痰瘀同治,注重归经用药。同时由于血遇寒则凝,得热则行,在辨证的基础上佐以温药,又可增强通络止痛之效。专方可选失笑散、金铃子散、游山散、牵正散、三生饮、苏合香丸等,肝胆病变胁痛者可用熊麝牛黄散。鉴于肿瘤为局部实质性病变,通之非易,故需配伍川乌、草乌、细辛、全蝎、蜈蚣、山甲等温通之品,走窜入络,加强止痛之效。

2 癌性发热

癌性发热多属内伤发热,以阴伤气耗为主,但热毒壅盛或复感外邪,亦可见实热证候,治当养阴益气

收稿日期: 2019-06-15

基金项目: 国家中医药管理局“国医大师周仲瑛传承工作室”建设项目(国中医药人教发〔2010〕59号); 国医大师学术经验传承研究室建设项目(苏中医综〔2010〕63号); 全国和省名老中医药专家传承工作室基层工作站建设项目-周仲瑛传承工作室(苏中医科教〔2018〕3号); 江苏省(社会发展)重点研发计划(BE2019723)

通信作者: 周仲瑛,男,国医大师,教授,博士生导师,主要从事中医内科急难症的研究, E-mail: zhouzhongyinglaoshi@126.com

或清热解毒,方用清骨散、柴前连梅煎时有显效。热毒盛者用清瘟败毒饮,若属气虚发热,可用补中益气汤甘温除热。药如鳖血炒柴胡、青蒿、白薇、鳖甲、知母、葶草、乌梅、黄连、银柴胡等。临证还当注意内伤外感交杂为患,证似外感,实属内伤的假象。

3 癌性出血

一般而言,血证皆为气火逆乱,血不循经,络伤血溢,但气有盛衰,火有虚实,不可不察;且癌性出血更有其特殊性,多为瘤体破损,瘀伤血络,出血或多或少,时发时止,甚或出现血脱。因热伤血络者,血出深红量多,当用犀角地黄汤加味;血色鲜红的,多为阴伤火炎,当滋阴降火,方如六味阿胶饮、二至丸等;血出暗紫者,当用失笑散、花蕊石散等;血色暗淡,断续时发者,用归脾汤补气摄血;量多者,当益气补血,可配合输血,单方可选用将军蛋、五倍子散、秘红丹、白及散等。

4 癌性贫血

癌性贫血多因癌体耗精血以自养,脾肾日益亏虚,气血生化乏源。气虚血亏,气不生血,血不载气,加之手术、毒药伤正,造血功能障碍,新血无以化生,若胃气衰败,不能纳谷,则尤为严重。治当健脾益肾,补气养血,方用八珍汤、十全大补汤为基础,加制首乌、枸杞子、黄精、仙鹤草、灵芝、鸡血藤、大枣及阿胶、鹿角胶、紫河车等血肉有情之品,因瘀血不去,新血不生,可酌情配合当归、三七、丹参等,佐以砂仁、陈皮、六神曲、鸡内金、麦芽以健胃助运。

5 癌性呕吐

癌性呕吐既为消化道肿瘤的主症,也属于化疗的不良反应,是所有肿瘤胃气衰败的恶候,对预后至关重要。病性虽有寒热虚实多端,但总属胃气上逆,通降失司,治以和降镇逆。辨证选用小半夏加茯苓汤、半夏泻心汤、橘皮竹茹汤、旋覆代赭汤、左金丸、连苏饮等,单方可取朱砂散重镇降逆。

6 癌性泄泻

癌性泄泻既属肠道肿瘤的主症,也可因脾虚不运,湿浊毒瘀互结所致,可见便血相混,黏稠垢浊,腹痛里急后重。当寒热并调,苦辛酸甘合法,用乌梅丸、赤石脂禹余粮丸加诃子、石榴皮、儿茶、五倍子等。适当配伍健脾助运之品,邪正合治,如四君子汤、薏苡仁、淮山药、黄芪等。

7 癌性便秘

六腑以通为用,若瘤体阻塞肠道,湿毒浊瘀互结,传导不利,可见便秘不通,腹满胀塞,苔浊腻,治

当理气泄浊通腑,用宣清导浊汤,药如槟榔、蚕砂、皂角子、莱菔子、独角蜣螂、大黄、枳实、瓜蒌仁、火麻仁、威灵仙、郁李仁、厚朴等。气滞腹部胀满者,用巴豆壳、枳壳同炒,炒后去巴豆壳。单方可选更衣丸、半硫丸。

8 癌性肿胀

癌性肿胀多见于肿瘤的中晚期,因津液不归正化,三焦气化失宣,瘤体阻塞津液运行的通道,积而成饮,停而为水,症见胸腔积液,腹大有水,肢体浮肿,小便短少,咳逆气急,治当泻水祛饮,可选控涎丹、十枣汤、己椒苈黄丸,加蝼蛄、牵牛子等。四肢肿胀者加天仙藤、鸡血藤、路路通、片姜黄,体虚者可配黄芪、党参、白术。

9 病案举例

9.1 癌性肿胀

韩某,男,56岁,2011年3月30日初诊。主诉:腹胀、下肢浮肿、乏力4个月。去年年底因下肢浮肿、腹水,住齐鲁医院检查,经胃镜和病理检查确诊为胃癌。化疗2个疗程,全身疲劳乏力、脱发。刻诊:腹胀有水,下肢浮肿,乏力,饮食尚可,二便正常,舌苔中部黄腻,舌质暗红,脉细。胸腹部CT示:右肺小结节,双肺纤维灶,冠状动脉钙化,腹水,脾肿大,胆囊炎。超声心动图示:非对称性梗阻性肥厚型心肌病,主动脉瓣返流。下肢按有凹陷,腹部膨满隆起,腹水征(+).诊断:臌胀,证属脾胃虚弱,水饮内停。治以健脾温阳,化饮利水。方以己椒苈黄丸、五苓散合五皮饮化裁。处方:葶苈子25g,生黄芪30g,汉防己15g,川椒目5g,生白术20g,猪苓20g,茯苓15g,泽兰15g,泽泻15g,泽漆15g,炙桂枝10g,炙桑白皮20g,大腹皮10g,陈皮6g,青皮6g,水红花子15g,生姜衣5g,炒莱菔子15g,潞党参15g,炙蟾皮3g,砂仁(后下)3g。14剂,每日1剂,水煎取汁2次,每次150mL,日2服。

2011年4月20日二诊。下肢浮肿消失,腹胀减轻,舌苔薄黄腻,舌质暗红,脉细。原方加炒白术10g,炙鸡内金10g。28剂,水煎,日2服,每次150mL。

随访3个月,病情稳定,下肢浮肿未发,无明显腹胀。

按语:本例乃脾胃虚弱,水饮内停证。拟健脾温阳,化饮利水。以《金匱要略》的己椒苈黄丸、五苓散、《证治准绳》的五皮饮为主加减。因肿瘤晚期,正虚邪实且以邪实为主,急则治其标,以攻邪为先。方

中防己、椒目、葶苈子均可以利水。其中防己长于清湿热,椒目消除腹中水气,葶苈子能泄降肺气,消除痰水,患者脾胃虚弱,改用大剂量黄芪代替大黄,黄芪益气固表利水,补法代替消法,以防大黄峻猛伤正。五苓散利水渗湿,温阳化气;五皮饮行气化湿,利水消肿,全方以祛邪化饮利水为主,兼顾扶正健脾。

9.2 癌性疼痛

韩某,男,72岁,2002年8月1日初诊。患者由省人民医院经过CT、MRI、骨髓活检证实为多发性骨髓瘤,已将近2年,曾化疗4个疗程。因难以完成全程化疗,转而求治于中医。目前腰脊酸冷,腰痛连及两胁,两下肢无力麻木,难以直立,可以勉强慢步,大便时干时溏,小便偶有失控,口干,苔淡黄薄腻质淡紫,脉小弦滑数。诊断为腰痛,证属风痰瘀阻,肾督受损。治以祛风化痰,活血通络,行气止痛,温养肾督。处方:制白附10g,制南星15g,炙全蝎5g,地鳖虫6g,露蜂房10g,炙僵蚕10g,炙蜈蚣3条,川续断20g,制川乌6g,制草乌6g,炒延胡索15g,九香虫5g,当归10g,川楝子12g,巴戟肉10g,金毛狗脊20g。7剂。另:复方马钱子胶囊0.3g,口服2次。

2002年8月8日二诊。服药7剂,腰痛明显减轻,但仍腿软,手足麻木,大便日行,质偏烂,苔淡黄腻。上方改制南星20g;加生甘草3g,生黄芪15g,片姜黄10g。14剂。

2002年8月22日三诊。服药后腰部疼痛明显缓解,但晨起腿有麻痛,食纳尚可,二便正常,苔薄腻质紫,脉细弦,效不更方。上方去生甘草、片姜黄;加

细辛4g,骨碎补10g。21剂。

2002年9月12日四诊。背脊痛意偶有感觉,腰不能挺直,左胯酸痛,起步时明显,食纳好,二便正常,苔淡黄腻质暗,脉细滑。上方去川楝子;加威灵仙10g,千年健15g。28剂。

2002年10月10日五诊。腰背痛势不尽,不耐久坐,背后凉感,临晚足浮,苔薄腻质暗,脉细弦。上方改威灵仙15g;加仙灵脾10g,鹿角霜10g。28剂。

2002年11月7日六诊。腰部疼痛,凉感已完全缓解,无任何不适,原法继进,效不更方,继以上方调治。

10 总结

上列各个症状的治疗,如能在辨证的基础上,有重点的配伍,必将有助于提高疗效,稳其病势。癌体本属局部为实,整体为虚,虚实夹杂之病,延至晚期,矛盾对立愈益明显,终至正气溃败,大骨枯槁,大肉陷下,语声低微,气喘息促,厌食不饥,神思恍惚,整体衰竭,成为败局,既不可攻,又不可补,惟有姑息治疗,以延朝夕,当“执中央以溉四旁”,健胃以助受纳,用香砂六君子汤、益胃汤等,以求缓其所苦,延长生存时日。

参考文献:

- [1] 周仲瑛,吴勉华,周学平,等.中医辨治肿瘤十法[J].南京中医药大学学报,2018,34(6):541-548.
- [2] 周仲瑛,程海波,周学平,等.中医药辨治肿瘤若干理念问题的探讨[J].南京中医药大学学报,2014,33(2):101-104.

(编辑:叶亮)