

· 名老中医学术传承 ·

# 邹燕勤教授治疗肾癌临床经验探析

仲昱 (南京中医药大学附属医院/江苏省中医院, 国医大师邹燕勤工作室, 江苏 南京 210029)

**摘要:** 总结国医大师邹燕勤教授治疗肾癌的临床经验和治疗思路。主张治疗肾癌应维护肾元, 燮理阴阳; 平调五脏, 生克制化; 抑癌解毒, 活血化痰攻坚; 畅达二便, 使邪有出路。通过维护先后天之本, 调整脏腑气血阴阳, 祛除癌毒, 以达到扶正祛邪, 邪去正安。

**关键词:** 肾癌; 平调五脏; 邹燕勤

中图分类号: R249.8 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2019)06-0728-04

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2019.0728

引文格式: 仲昱. 邹燕勤教授治疗肾癌临床经验探析[J]. 南京中医药大学学报, 2019, 35(6): 728-731.

## Professor Zou Yan-qin's Clinical Experience in Treating Kidney Cancer

ZHONG Yu

(Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Province Hospital of Chinese Medicine, Studio for National Chinese Medical Science Master Zou Yan-qin, Nanjing, 210029, China)

**ABSTRACT:** The paper summarized the clinical experience and treatment ideas of professor Zou Yan-qin, a national Chinese medical science master, in the treatment of kidney cancer. It held that the treatment of kidney cancer should maintain the nephron, harmonize and yang, recuperate five zang organs, suppress tumor and detoxification, promote blood circulation and remove phlegm to soften hard masses, promote defecation to dispel pathogenic factors. By maintaining the congenital and acquired foundation, adjusting zang-fu organs, blood and qi, yin and yang, and eliminating cancer, it's aimed to strengthen health-y qi and eliminate pathogens.

**KEY WORDS:** kidney cancer; recuperating five-zang organs; Zou Yan-qin

肾癌又称肾腺癌、肾细胞癌,起源于肾小管,多数为肾透明细胞癌。临床症状以血尿、肿物和疼痛为主要表现,放疗、化疗治疗效果不佳,手术后亦容易复发及转移,其发病率和死亡率有逐步增高的趋势。邹燕勤教授为国医大师,全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从医从教近 60 年,对于慢性肾炎、慢性肾功能不全及泌尿系统肿瘤等的治疗有着独特的理论和丰富的经验。本人师从邹教授,侍诊 20 余年,收获良多,现将邹教授论治肾癌的治疗经验总结如下:

### 1 维护肾元,燮理阴阳

与肾癌发病相关因素目前已明确的有遗传基因、肥胖、高血压等。现代医学认为,肿瘤是一种基因病,原癌基因和抑癌基因对细胞的生长、增殖和衰

亡进行精确的调控。基因平衡打破,引起细胞增殖失控,导致肿瘤的发生。邹燕勤教授认为,肾癌的发生,肾元自身的溃败是其主要原因。阴阳失调,基因失控,发生肾癌。肾为一身之本,癌邪盘踞肾脏,进一步阻碍气血津液运行,气滞、血瘀、痰浊、湿热等病理产物搏结日深,难以消除,故治疗棘手,放、化疗亦不敏感。若肾气不复,基因调节失控,术后亦会有远期复发和转移。除此之外,肾癌可进一步影响肾脏的气化及藏精、主水等功能,导致蛋白尿及血尿的发生,日久发生肾衰竭。而术后很多患者,在肾气衰败的基础上因丢失肾组织,会直接进入肾功能衰竭阶段。故肾元(气)的盛衰决定了肿瘤的发展与预后,亦决定了肾功能进展和预后。邹教授认为,补肾调节阴阳为治疗肾癌的根本大法,维护肾元,燮理阴

收稿日期: 2019-09-10

基金项目: 国家自然科学基金(81873270)

通信作者: 仲昱,女,主任中医师,主要从事中西医结合治疗肾脏病的临床研究, E-mail: 13815436426@163.com

阳,调节原癌基因和抑癌基因的表达,最终控制肿瘤的发生发展,此乃治病求本之道。

肾癌的治疗,必维护肾气,燮理阴阳,邹教授强调应平补为上,力求增一分元阳、复一分真阴,以达到保肾元之目的。补益肾气多选川续断、桑寄生、杜仲、牛膝等,配伍党参、生黄芪等微温补气,而少用人参等温燥、甚则动血之品;滋养肾阴宜生地、山萸肉、淮山药、女贞子、旱莲草之属,而少用龟板、鳖甲等滋腻之品;温补肾阳喜用仙灵脾、巴戟天、肉苁蓉等温润柔和之品,而少用附子、肉桂等辛烈刚燥之品。药物的选择遵循补气不滞、滋肾不腻、温阳不燥的原则,以平为上,以达到治主当缓,平补肾元之目的。

## 2 平调五脏,生克制化

### 2.1 健运脾胃,充养先天,制约癌毒

《景岳全书·积聚》曰:“脾肾不足及虚弱失调之人,多有积聚之病”<sup>[1]</sup>,肿瘤的发生与脾胃亦密切相关。邹教授认为脾为中焦枢纽,气血生化之源,化生水谷精微滋养他脏,脾失健运则痰湿内生,痰瘀交阻,乃癌毒产生基础;脾亦为土脏,土以制水,若中土亏虚,失于对肾脏邪气癌毒的制约,可导致肿瘤不断生长,甚至广泛转移。再则胃气的强弱为百病之大纲,中焦脾胃功能是否强健决定泌尿系肿瘤的最终预后,故邹教授尤其重视脾胃学说在肾癌治疗中的应用,认为对于泌尿系肿瘤的治疗来说,健运脾胃非常重要。脾胃强健,则谷安精生,化源不竭,气血充盈,使已衰之肾气,得后天精微的充分滋养,达到补后天以充养先天的目的;同时中土强健,亦有望制约肿瘤的发展恶化和转移;且通过健脾助运,可使药力得行,气血得充,往往能获事半功倍之效。

邹燕勤教授治疗肾癌,健脾用甘平之剂,补而不腻,清补为主,恐有滋腻碍胃,助邪之弊,多以太子参、黄芪、茯苓、白术、甘草、薏苡仁等为补气健脾基本方,方中之太子参,以其味甘苦而性平,益气养阴而无滋腻之嫌;若气虚较甚,多用党参。黄芪味甘,大补脾肾元气,生者还可补气利水,适于脾虚而水肿之时;若痰浊、湿热明显,则少用或不用,以免生痰助热。白术补气健脾,燥湿利水,虽有甘温之性,但与诸甘平淡渗之品同用,则温燥之性得制。茯苓甘淡,健脾利水,若水湿较重,常用茯苓皮以增强利水渗湿之功;夜寐不佳时,又可合用茯神以安神。薏苡仁甘淡性寒,渗利湿热而健脾,生则渗利之力强,炒则健脾之效优。甘草一味,用量宜轻,常在3~5g之间,取其甘味益气,生者清热解毒而益气,炙则长于补气

健脾,使用时据热象之有无酌情选用。诸药合用,甘平补益,既可健脾益气,又无壅遏之弊。

### 2.2 肺肾同调,先安未受邪之地

肾癌容易发生肺转移。肺朝百脉,癌细胞经腔静脉回心到达肺的小动脉后,粘附在毛细血管的内皮上,穿过管壁进入血管外的结缔组织,开始细胞增殖,变为小的瘤体,形成肺转移性肿瘤。机体的血黏度和免疫功能对肿瘤的肺转移影响很大。肺乃肾之母,肺肾乃金水相生关系,肾癌肺转移有子盗母气之虞,邹教授采用肺肾同调法,总不忘先安未受邪之地,常佐以养肺补肺之品。肺为水之上源,润补肺脏,亦有助于肾水的滋润,肾元的强健。邹燕勤教授喜用太子参、生黄芪、白果、百合、淮山药、南沙参、北沙参、天冬、麦冬等品,养肺润肺,提高肺的防御功能,配合紫丹参等活血化瘀药物改善血液黏稠度,以降低肺转移的风险,亦期通过滋水之上源,配合六味、二至之属,润养肾脏,可起到事半功倍之效,又避免了滋肾过于碍胃之弊。

### 2.3 乙癸同源,肝肾同调

情志和肿瘤的发病密切相关。长期的抑郁、恼怒、焦虑、紧张等不良情绪,会引起体质变异,构成诱发肿瘤的病理基础。邹教授认为肝易动难静,常常延及他脏,肝肾乙癸同源,更易及肾。肝气郁结,或化火或生风,导致气血运行失常及脏腑功能失调,气滞、痰瘀,结聚成毒,可促使肾癌的发生。治疗上需肝肾同调,邹教授常用滋肾养肝,益肾平肝,疏肝泄肝等法参以治之,柔养肝脏,平抑肝风、肝火,抑制气、血、痰、火、湿、毒等邪实产生,有助于肿瘤的控制。常配伍杞菊地黄汤加减,若阴虚火旺者以知柏地黄汤加减;若阴虚阳亢明显可用天麻钩藤饮加减治疗。常用药为制首乌、当归、赤芍、白芍、枸杞、灵磁石、杭菊花、山茱萸、怀牛膝、牡丹皮等。

### 2.4 舒气开郁,调畅情志

情志可致癌,调畅情志亦可治癌,舒气开郁,心理疏导,调畅心理情志,是邹燕勤教授治疗肾癌的重要组成部分,这不仅可改善肾癌患者的生活质量,还可控制疾病的发展。

肾癌患者病情复杂,预后凶险,很多出现抑郁、焦虑等不良情绪。在从肝论治基础上,邹燕勤教授宗孟河医派调治心理之说,以怡情悦志,解除顾虑,耐心细致,精心调护为特色。认为情志“七伤虽分五脏,而必归于心……此所以五志唯心所使也”<sup>[2]</sup>,以使“气和志达,营卫通利”<sup>[3]</sup>,使气机调畅、升降有序,

健运复常。临证多见患者抑郁不欢、焦躁、纳呆、寐差,多以健脾助运、宁心安神、舒气开郁为治,药用太子参、炒白术、生苡仁、茯苓、茯神、香附、郁金、合欢皮、首乌藤、酸枣仁、柏子仁、莲子心、法半夏、陈皮、玫瑰花、绿萼梅等。方中涉及心、肝、脾、肾,重在舒气开郁,调畅心理。针对不同的患者可随证使用。此外邹教授总以语言开导,语之以其善,开之以其苦,使患者心情舒缓,增强信心。

### 3 抑癌解毒,活血化痰攻坚

邹燕勤教授认为,肾癌为肾元亏虚,气滞血瘀痰阻,癌毒结聚而成,对于肾癌应在扶正、调节五脏平衡的基础上予行气活血化痰,有效地祛除癌毒,才能真正达到邪去正安的目的。

邹教授认为,痰瘀是肿瘤的致病因素,对于痰瘀导致的癌毒结聚,应予以活血化瘀为基础,配合清热解毒攻坚。柴可群等<sup>[4]</sup>认为,化痰软坚药物能抑制肿瘤细胞 DNA 合成,抑制肿瘤生长,亦可减轻恶性肿瘤周围炎症,改善临床症状,提高免疫功能。邹教授常用药物有海藻、昆布、夏枯草、生牡蛎、山慈菇、猫爪草、龙葵、石见穿、白花蛇舌草、半枝莲等。而活血化瘀药物抗肿瘤则有着更广泛的机制,现代医学认为癌细胞释放出的某些物质容易引起血液高凝,高凝又为癌栓的形成、转移创造了条件,故活血化瘀是恶性肿瘤治疗的重要法则。邹教授喜用大黄、当归、赤芍、丹参、川芎、桃仁、红花、三棱、莪术、水蛭、穿山甲等,大多选用能入下焦之品,抑制肾癌的生长,特别是大黄素对癌细胞的分裂有明显的抑制作用<sup>[5]</sup>。活血化瘀药物还可以减少血栓及癌栓的形成,提高免疫功能,有利于人体免疫系统对癌细胞的清除<sup>[6]</sup>。

邹教授认为,祛除癌毒是肾癌治疗根本大法之一,临床除了活血化瘀之外,必参以以毒攻毒之法,多采用山慈菇、蟾蜍、猫爪草、龙葵等小毒之剂,伍以清热解毒之半枝莲、半边莲、蛇舌草等,有时亦用小剂量露蜂房攻毒。邹教授认为,肾癌既已肾气衰惫,采用以毒攻毒,或以苦寒之品,解毒之药物,当谨慎为之,避免大毒之品及长期、大剂量的应用,否则日久易进一步损伤肝、肾、脾、胃,正气困厄,伤脾败胃,甚则出现肝肾功能受损害,危及生命。

### 4 畅达二便,邪有出路

“其下者,引而竭之”<sup>[3]</sup>,对于肾癌的治疗,邹教授认为通腑渗利法不可或缺,因其病在下焦,引导癌邪从下祛除,为治疗肾癌的重要方向。除此以外,通

腑渗利、畅达二便是人体排毒,给邪以出路的极其重要的手段,对肾癌的治疗有着重要的意义。通利二便可以祛除有形邪气以除癌毒,以增活血、化痰、攻坚之功,亦有助于正气的恢复。六腑以通为用,畅达二便还可使得胃肠道腑气通利,降胃气,以生清气,斡旋中州,使脾、胃、肝、肺气机畅达,瘀血、痰积得除,并能防止以毒攻毒的中药在体内蓄积。邹教授常用车前子、米仁根、茯苓皮、泽兰、泽泻、白茅根、芦根、怀牛膝、枳实、大腹皮、火麻仁、制大黄等。以车前子、米仁根、茯苓皮等入下焦,通水道,利小便;怀牛膝补肝肾,强筋骨,善引气血下行;大腹皮、枳实行气消滞,火麻仁润肠,配伍制大黄,通畅大便,荡涤肠腑,推陈致新,抑制肿瘤,保护肾功能。

同时邹教授认为,对于肾癌应采用缓攻之法,大黄制用,剂量宜小,一般 6 g 起用,逐步达到 15 g,尽量避免峻攻之品,如生大黄、芒硝、黑丑、白丑、甘遂等,伤脾败胃,戕伐肾气。

### 5 病案举例

代某,女,58 岁,2017 年 10 月 24 日初诊。患者于 2017 年 1 月因“腰痛,双下肢水肿 1 月”,至当地医院检查,B 超提示:右肾占位,大量蛋白尿,严重低蛋白血症,诊断:右肾占位,肾病综合征。2017 年 2 月于南京市某三甲医院行右肾肿瘤切除术,术后病理示:肾透明细胞癌,同时肾脏病理示:肾小球系膜增生性病变。

患者就诊时诉右侧腰肋部疼痛,自术后一直未缓解,双下肢中度凹陷性水肿,双上肢麻木刺痛走窜,乏力,纳食可,夜寐安,口干苦不适,夜尿 1~2 次,大便成形,日行 2~3 次。舌质偏红,苔黄,脉细。近日复查 24 h 尿蛋白定量约 4 000 mg/d,尿常规:蛋白++++,红细胞 33  $\mu\text{L}^{-1}$ ,隐血++,肾功能正常,血清白蛋白 28 g/L。中医诊断:肾积,肾水。证属:脾肾亏虚,气阴不足,余毒未净,湿(痰)瘀交阻。治宜益肾和络,解毒清利。处方:川续断 15 g,桑寄生 15 g,杜仲 15 g,怀牛膝 10 g,女贞子 20 g,枸杞子 20 g,太子参 15 g,生黄芪 30 g,炒白术 15 g,生薏苡仁 30 g,茯苓 30 g,茯神 30 g,丹参 20 g,川芎 10 g,当归 15 g,红花 10 g,青风藤 20 g,炙桑枝 20 g,谷芽 20 g,麦芽 20 g,车前子 20 g(包煎),白花蛇舌草 30 g,半枝莲 30 g,石打穿 15 g,小红枣 10 g,炙甘草 5 g。每日 1 剂,水煎服 2 次。

2017 年 11 月 22 日二诊。患者双下肢中度凹陷性水肿,腰痛减轻,腹痛走窜,乏力不显,上肢麻木

刺痛走窜,晨起口干,脉细。复查尿常规:蛋白++++,隐血+,24 h 尿蛋白定量:3 838.8 mg/d。上方加养血和络之品:鸡血藤 30 g,片姜黄 10 g,三七 5 g。

2017 年 12 月 20 日三诊。患者腰痛及周身刺痛缓解,水肿减退,仅足踝部水肿,精神好,纳可,夜寐安,夜尿 1 次,大便成形。苔黄,脉细。复查尿常规:蛋白++++,红细胞  $31 \mu\text{L}^{-1}$ ,隐血+,24 h 尿蛋白定量:2 059.2 mg/d。上方加猫爪草 10 g,僵蚕 20 g,牛蒡子 15 g,黄蜀葵花 30 g,石韦 30 g,去小红枣、甘草。

2018 年 1 月 17 日四诊。患者足踝部凹陷性水肿,腰痛偶作,脐周腹痛时作,不耐劳累,四肢时有刺痛感,晨起口干,纳可,夜寐安,夜尿 1 次,大便成形。苔黄,脉细。复查尿常规:蛋白++++,24 h 尿蛋白定量:1 644.8 mg/d。药已中的,治以守方,微作调整。患者其后五诊、六诊时酌加全蝎 3 g,麦冬 20 g,石斛 20 g 等品。24 h 尿蛋白定量由 1 887.6 mg/d,逐步降至 785.4 mg/d。

2018 年 4 月 11 日七诊。患者诸症平,双下肢水肿消退,腰痛不显,纳可,寐安,夜尿 1 次,大便基本成形,日行 3 次。复查 24 h 尿蛋白定量:516.6 mg/d。继续巩固治疗。

按:肾癌可通过免疫机制等直接或间接地导致肾脏损害,出现肾病综合征,急、慢性肾衰竭等,病理表现为:膜性肾病,微小病变等。该患者右肾占位和肾病综合征同时发现,术后病理提示为:透明细胞癌及肾小球系膜增生性病变。一般来说,肾脏肿瘤完

全去除后,肾病亦得到缓解。该患者初诊时为术后 8 个月,仍然处于肾病综合征状态。邹教授认为,患者脾肾两虚,湿(痰)瘀毒邪盘踞于下焦,发为肾癌以及肾病综合征,虽经手术,影像学上癌肿已除,但癌毒未净,余邪未清,肾病综合征长期不缓解。治疗上宜先后天并补,益气养阴,活血利水,解毒清利。采用川续断、桑寄生、女贞子、枸杞子、太子参、生黄芪、炒白术等补肾健脾,益气养阴;当归、川芎、红花、丹参、僵蚕、全蝎活血化瘀,搜剔邪毒;白花蛇舌草、半枝莲、石打穿、猫爪草清利湿热,抑癌解毒;并于三诊后加入黄蜀葵花、石韦等加强清利,配合前法降低蛋白尿;五诊后加入麦冬、石斛清养肺阴,并以生薏苡仁、茯苓、车前子、怀牛膝通畅二便,兼以利湿祛痰,活血化瘀,使邪有出路;小红枣、炙甘草加强顾护脾胃;患者大便次数多,中焦虚甚,邹教授暂时未用大黄之品,以护胃气。诸法并举,该患者通过半年的坚持治疗,脾肾得补,湿(痰)瘀癌毒渐祛。

参考文献:

- [1] 张介宾.景岳全书[M].北京:中国中医药出版社,1994:278.
- [2] 费伯雄.医醇膳义[M].北京:人民卫生出版社,2006:58.
- [3] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2012:151,32.
- [4] 柴可群,王德玉.化痰祛瘀解毒法在肺癌治疗中的运用探讨[J].浙江中医杂志,2003,38(6):254-256.
- [5] 左文英,陈媛媛,蔡骏,等.大黄素抑制人结肠癌 RKO、Caco-2 细胞体外增殖作用的研究[J].辽宁中医杂志,2013,40(3):580-582.
- [6] 郁仁存.肿瘤研究[M].上海:上海科学技术出版社,1991:102-107.

(编辑:祁晓霞)