

唐汉钧教授治疗肿瘤经验

贾喜花¹, 指导: 唐汉钧²

(1. 保定市第一中心医院肿瘤内科, 河北 保定 071000; 2. 上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032)

摘要: 从肿瘤发病机理、治疗特点方面介绍唐汉钧教授治疗肿瘤的经验, 唐汉钧教授认为肿瘤发病为“本虚标实”, 脏腑亏虚是本, 痰、瘀、毒阻滞是标, 治疗以“扶正祛邪”为大法, 强调辨证论治, 衷中参西、辨病辨证相结合。

关键词: 肿瘤; 经验; 唐汉钧

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)07-1335-02

导师唐汉钧教授, 擅治各种疑难杂症, 尤其对肿瘤治疗有独到见解, 唐汉钧教授认为肿瘤发病为本虚标实, “扶正祛邪”是治疗肿瘤总则。治病必求本, 治本尤重脾肾, 健脾益肾为扶正根本, 化痰软坚、活血祛瘀、清热解毒为祛邪大法, 同时衷中参西, 辨证辨病相结合, 现将其治疗肿瘤经验简述于下, 以飨同道。

1 病因病机

1.1 脏腑亏虚是本 肿瘤发病主要由于禀赋不足, 素体气血亏虚, 或情志内伤、饮食不节、过度劳倦、外感六淫等内外因作用于机体, 造成机体的阴阳失调, 脏腑亏虚, 使机体处于一种脏腑功能不足、阴阳失调、内环境失衡的病理状态, 使得外邪容易入侵, 各种致癌物得以长期作用于人体。《内经》曰: “正气存内, 邪不可干”, “邪之所凑, 其气必虚”。各种原因导致的“脏腑亏虚”是肿瘤发生的根本原因, 脏腑功能失调, 阴阳失衡, 可引起“气滞血瘀、痰浊内生、毒邪积聚”等病理变化, 而瘀血、痰浊、毒邪等病理产物阻滞经络、脉道, 影响脏腑生理功能, 破坏机体阴阳平衡, 造成“脏腑亏虚”进一步加重, 故“脏腑亏虚”是肿瘤发生的根本原因。

1.2 痰瘀毒阻滞为标 肿瘤患者禀赋不足, 气血亏虚是本, 血瘀、痰浊、毒邪阻滞是肿瘤发生的重要条件, 本虚与血瘀、痰浊、毒邪相结合而为病。气血是构成人体的基本物

质, 各种原因造成气血失和, 日久气血凝聚成块, 随瘀滞部位不同而形成肿瘤。《明医指掌》指出: “若人之气, 循环周流, 脉络清顺流畅, 焉有癌瘤之患也”, 故气滞血瘀在肿瘤发病中占有重要地位, 气滞血瘀使三焦气化不利, 津液不布而生痰, 痰阻而使气机更为不利, 气滞与痰阻又可导致血瘀, 痰瘀互结, 久而生热生毒, 或外毒入侵, 形成痰、瘀、毒胶结不解, 难消难散形成肿瘤。《医学十二种》曰: “噎之症, 也有瘀血、顽痰逆气, 阻隔胃气”。《医学入门》“盖痰瘀本共一种, 皆痰气结成”。《订补明医指掌》论噎膈称: “忧郁则气结于胸, 臆而生痰, 久则痰结成块, 胶于上焦, 道路窄狭……而病已成矣”。说明痰浊凝聚与肿瘤形成密切相关。肿瘤的发生除与血瘀、痰浊有关以外, 还与体内蓄有癌毒有关, 若无癌毒, 单有气滞血瘀、痰浊停聚也难发为癌瘤。

肿瘤患者多未病先虚, 病后进一步消耗正气, 故虚、痰、瘀、毒相互关联, 相互影响, 渐生肿物, 进而耗气伤血, 阻碍气机, 影响气血、津液的运行, 故虚、痰、瘀、毒合而作用于机体是肿瘤的主要发病机制。

2 辨证论治

2.1 扶正祛邪为总则 正气内虚是肿瘤发生发展的重要病因病机, 正气不足、气血虚弱, 导致脏器功能失调, 因而出

现气滞血瘀、湿聚痰结等一系列病理变化, 最终形成肿瘤, 血小板数增加。针对证候差异, 尤师常用对药为仙鹤草配山茱萸, 仙鹤草配茜草, 仙鹤草配龙骨、牡蛎, 仙鹤草配补骨脂。对于月经量过多, 崩漏不止属肾虚不固者, 常与枣皮(山茱萸)配伍。枣皮味酸性温, 归肝肾经, 既可收敛固脱而涩精气, 又能补益肝肾而助阴阳, 为收敛补益之良药。《医学衷中参西录》: “山茱萸, 大能收敛元气……收敛之中兼具条畅之性, 故又通利九窍, 流通血脉……且敛正气而不敛邪气……”, 两药配伍, 一长于补, 一专于涩, 标本兼顾。茜草苦寒, 归肝经, 味苦疏泄以通行血脉, 性寒以清热, 入肝经血分而奏活血、凉血、止血之功, 与仙鹤草配伍, 相须为用, 止血之功倍增, 且止血而不留瘀。龙骨甘涩性平, 归心、肝、肾经, 既能镇惊安神, 又善收敛固涩; 牡蛎咸涩微寒, 归

肝肾经, 既能平肝潜阳, 又能收敛固涩。龙骨常与牡蛎相须为用增强固涩之功。龙骨、牡蛎与仙鹤草三药相伍组成对药, 一则助仙鹤草止血之功, 再则其潜镇安神之功, 可使患者心神宁静, 免“动则扰阳, 阳动则血不安”之患。补骨脂苦辛大温, 补命火而温脾阳, 其与仙鹤草配伍, 一温一涩, 治肾阳虚弱之功血, 塞流止血的同时正本清源, 标本同治, 事半功倍。另外, 尤师慎用炭类止血药, 以防血止而瘀留, 对于瘀热阻滞之功血, 常用地龙配茜草。地龙咸寒体滑, 下行降泄, 故性擅走窜, 长于通经活络, 且兼清热, 与茜草相伍, 化瘀止血并用, 使瘀去络通, 血循常道而出血自止。④益气健脾和止血兼顾: 益气止血法是治疗功血的常用法则, 气虚统摄无权, 必致血脱, 而失血更加耗气, 冲任之气更虚, 因此尤师认为补气是治疗功血的根本, 止血是治疗的关键, 故益气健脾和止血标本兼顾。常用黄芪、党参、白术、茯苓等补气健脾药, 脾健气充则能统摄血液; 止血药既可助益气药治出血之标, 又可使血止而无留瘀之弊。

收稿日期: 2007-02-07

作者简介: 贾喜花(1968-), 女, 河北定州人, 副主任中医师, 博士,

研究方向: 中西医结合防治肿瘤。

即因虚致实、本虚标实。再者,由于长期的饮食不节、情志失调、过度劳伤、毒邪入侵等引起机体阴阳失衡、脏腑功能失调,从而引起痰凝血瘀、毒邪聚结等一系列病理变化,形成肿瘤,日久造成脏腑功能失调,损伤正气,即因实致虚、虚实夹杂,肿瘤属于本虚标实,虚实夹杂,故扶正祛邪是治疗肿瘤的总则。通过辨证论治,调整人体的阴阳平衡,扶助正气,祛除邪气,从而达到阴阳平衡、治疗肿瘤的目的。

2.2 扶正尤重脾胃 脾为后天之本,气血生化之源,肿瘤发病与脾胃功能失调密切相关,早在《内经·玉机真脏论》中指出:“五脏者,皆禀气于胃,胃者,五脏之本”。《脾胃论》指出:“百病皆由脾胃衰而生”,“人以胃气为本,盖人受水谷之气以生,所谓清气、荣气、运气、卫气、春升之气,皆胃气之别称也。”脾胃是人体升降的枢纽,脾主升,水谷精微之气上输心肺,流布全身。胃主降,糟粕秽浊从下而出,一升一降,使人体气机生生不息。“清浊之气皆从脾胃出”,若脾胃升降功能失常,则百病由生。《活法机要》曰:“壮人无积,虚则有之,脾胃怯弱,气血两衰,四时有感,皆能成积。”可见肿瘤的发生与脾胃功能失调有着极其密切的关系。

补益脾胃重用甘味,经曰:“夫五味入口,各归所喜,故……甘先如脾。”甘味之药的补养、缓和作用,一入脾经,即有补脾养胃之效。经曰:“形不足者,温之以气,精不足者,补之以味。”总之,脾主升,胃主降,脾得阳始运,胃得阴始和。甘味补中,故以甘温之剂运其气,辛甘之剂助其阳,甘寒之剂滋其液,酸甘之剂化其阴。健脾益气常用药物:生黄芪、太子参、白术、茯苓、山药、薏苡仁、扁豆、炙甘草等;益胃养阴常用药物:北沙参、麦冬、石斛、玉竹、生地、木瓜、乌梅、山楂、白芍、甘草等;恶心呕吐者可加:旋覆花、代赭石、柿蒂、紫苏、丁香、橘皮、法夏等。

2.3 补脾勿忘补肾 肾为先天之本,肾藏精,脾乃后天之本,气血生化之源,脾和肾为先天与后天,精与血的关系,二者相互促进,相互滋养,相互补充,对维持人体正常的生理功能、防止疾病的发生具有十分重要的作用。肿瘤的发生与否及发病后的转归,与脾肾功能状态密切相关。肿瘤的发病是一个渐进的过程,是由于各种致癌因素反复作用于人体,损伤人体的正气,最终导致“正不胜邪”而形成的。而肿瘤形成后,又反过来影响人体各脏腑功能,日久多累及脾肾。因此,补益脾肾是防治肿瘤的有效方法。对于肿瘤患者,除必需的对症治疗外,用健脾益肾之剂,不仅能扶助正气,提高机体的抗邪能力,有利于虚弱状态的改善,而且可以减轻放、化疗等的毒副作用,帮助患者顺利完成放、化疗,从而提高治疗效果。若肾脏亏损,可导致各脏功能、气血阴阳失调,引起疾病进一步恶化。在肿瘤的治疗过程中,把补脾作为先导,补脾是补肾的起点,补肾是补脾的继续,健脾补肾相结合,对于提高临床疗效,具有一定的实用价值。

2.4 祛邪以化痰 祛瘀 解毒为大法 肿瘤病人除正虚的表现外,还常常有邪实之症,如表现为痰多,胸闷,头沉重,乏力,呕恶等,主要是脾失健运,水湿内停,久之凝结成痰浊。治以健脾祛湿、化痰解毒,常用方药:党参、白术、苍术、茯苓、薏苡仁、山药、杏仁、桔梗、橘红、露蜂房、山慈菇、白花蛇舌草等。肿瘤病人常有气滞血瘀之症,如面色晦暗,皮肤

干燥,舌有瘀点,加上放化疗后,津伤更易滋生血分郁热,造成血行不畅,久之形成血瘀,治以活血化痰,软坚散结为主,常用方药:当归、赤芍、丹参、莪术、鳖甲、红花、丹皮、牡蛎、海藻、夏枯草、山慈菇等。

肿瘤的各个阶段,均存在有形或无形毒邪,治疗中可加用一些抗癌解毒药,如白花蛇舌草、龙葵、半枝莲、山慈菇、绿萼梅、薏苡仁、莪术、露蜂房、蜈蚣、壁虎、全蝎等化痰降浊、祛瘀解毒。

2.5 衷中参西 辨证与辨病结合 导师唐汉钧教授在辨证论治的基础上同时参考西医知识,辨证辨病结合,根据发病部位不同选择用药,如肺癌多表现气阴两虚、痰湿壅盛,治疗以益气养阴润肺、化痰利湿健脾为主,可加沙参、麦冬、生地、百合、桔梗、杏仁、贝母、茯苓、薏苡仁等;乳腺癌术后治疗以益气健脾、调补肝肾、解毒化浊为主,可加生黄芪、太子参、茯苓、黄精、淫羊藿、鹿角片等。根据现代药理研究成果用药,在辨证治疗的基础上酌加具有抗癌中药,如解毒药用山慈菇、露蜂房、白花蛇舌草,山慈菇、露蜂房等有解毒和散结消肿的功效,实验研究证实有抑瘤作用;活血药用莪术,既有活血又有消瘤作用,从莪术中提取的榄香烯可以直接杀伤癌细胞;化痰药多用浙贝母、薏苡仁,浙贝母现代药理研究有逆转肿瘤细胞多药耐药之功,薏苡仁中提取的康莱特可以增加免疫力抗癌。

中西医结合综合治疗可以取长补短,发挥中医整体调理的优势与西医局部抗癌的特长,在尽可能维持机体阴阳平衡的前提下进行抗肿瘤治疗。在肿瘤的具体治疗过程中,应注意辨病与辨证、攻邪与扶正、局部与整体、治本与治标之间相互关系,调整阴阳平衡,从而达到阴阳平衡、治疗肿瘤的效果。

3 病案举例

张某,女,45岁。患者 2003 年 12 月 18 日行右乳腺癌改良根治术,肿块大小 2cm × 2cm,病理为浸润性导管癌,腋下淋巴 11/18(+),激素受体:ER PR 均为阴性, P185 阳性。术后 20 天开始化疗,行 TEC 方案(多西紫杉醇、表阿霉素、环磷酰胺),21 天重复,化疗 6 周期,化疗后行胸壁及右锁骨上放疗 50Gy。患者化疗同时开始服用中药,患者乏力,睡眠差,食少,纳差,头晕目眩,心悸气短,舌质淡红,苔腻,脉濡。手术后气血损伤,加之精神打击,致使气血亏虚,脾失健运,治疗以补益气血、健脾益肾、解毒化浊为主方:生黄芪 30g 太子参 30g 白术 12g 茯苓 12g 陈皮 9g 鹿角片 9g 肉苁蓉 12g 淫羊藿 15g 夜交藤 15g 酸枣仁 12g 薏苡仁 15g 莪术 15g 露蜂房 15g 白花蛇舌草 15g

患者在放化疗期间白细胞下降,加养血生精之品,如熟地 18g 当归 15g 阿胶(烔冲)9g 黄精 12g 鹿角胶 12g 何首乌 12g 等;在放化疗期间加养阴清热、润肺止咳之品,如生地 12g 沙参 12g 麦冬 12g 枸杞子 12g 枇杷叶 15g 芦根 30g 等预防放射性肺炎的发生。

患者临床分期较晚,淋巴结转移数目多,年轻,受体阴性, P185 阳性,未绝经,有诸多预后不良因素,经过中药的调治,顺利度过化疗期,没有发生放射性肺炎,目前患者病情稳定,体质增强,平时很少感冒,生活质量得到明显改善,随访至今无复发与转移,仍在服用中药调理。