

经方治肝癌的临床运用

温桂荣

(香港荣丰堂诊所)

摘 要:探讨经方在肝癌病中的临床运用,根据病情发展变化的不同阶段,分别采用四逆散、小柴胡汤、茵陈蒿汤、大柴胡汤、桂枝加葛根汤等,辨证论治用药,效果良好。

关键词:经方;肝癌;应用

中图分类号: R273

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)09-1954-03

肝癌,是临床的难治病、常见病。具进展快、易转移、预后差等特点。属于中医学的“痞满”、“黄疸”、“胁痛”等范围。在仲景的《伤寒杂病论》中,已有很多条文述及,散见于各篇中。现把经方治肝癌结合临床辨证应用,归纳整理如下。

1 四逆散合小柴胡汤加减

本方由柴胡、枳实、白芍、炙甘草、制半夏、黄芩、人参、生姜、大枣组成。《伤寒论》318条“少阴病,四逆,……或腹中痛,……四逆散主之”,为肝气郁结,气机不利,疏泄功能失常,木横侮土导致腹痛。又如《伤寒论》98条“伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,……或腹中痛,或胁下痞硬,……小柴胡汤主之”。为邪在少阳、肝胆郁热犯胃,故见胸胁苦满,腹中痛等证。以上二条文,都是肝气郁结的证治。由于肝癌的生长导致肝包膜胀大,故见右胁部持续性隐痛或刺痛,以中医的理论来说,那是肝气郁滞使然。其辨证要点是胸腹胀闷,腹中隐痛,善太息,神情忧郁,面色青,纳呆,舌质淡,苔微黄腻,脉弦。虽是重症的肝癌,依然能出现肝脾不和的少阳证,故治用和解法。正如《伤寒论》102条曰:“伤寒,阴脉涩,阴脉弦,法当腹中急痛,先与小建中汤;不差者,小柴胡汤主之”。伤寒,脉浮取而涩为气血不足,沉取而弦主病在少阳,又主痛证,虽是肝癌,却病在少阳经,既有胸胁胀满,又有腹中痛,故用小柴胡汤治之。

由于肝气郁结,导致气机失调,肝脾不和,人们不难看出,这是患病的主要原因之一,也是本病病机变化的主要关键,肝气郁结使人体内脏腑气机失调,脏腑之间的协调和谐出现紊乱,疾病就发生。针对病机变化的关键,不管是平日常见的脾胃病,或是病情严重的肝癌,只要见到相同的病机,都可采用符合病机变化的治法和方药。方中的小柴胡汤,《中医主剂的药理与应用》中说:“小柴胡汤有一定抗癌作用,如对小鼠艾氏腹中癌,小柴胡汤可显著延长其生存时间,此作用与本方能激活巨噬细胞有关”。而《肿瘤科专病中医临床诊治》又载:“小柴胡汤有抗肝损伤,抗炎解热增强免疫功能,抗肿瘤等作用”。

从方药配伍上分析,患者经过手术,电疗化疗,体质明显虚弱,虽然虚弱,但邪气留连,故治疗要分清标本虚实。

收稿日期:2007-04-16

作者简介:温桂荣(1955-),男,香港人,博士研究生,研究方向:中医经方及治法。

本证属肝郁脾虚,宜用本方健脾行气,疏肝解郁。方中柴胡、枳实同用,调理气机,升降相宜,纠正气血失衡,调和气血。而柴胡,不但能疏肝解郁,还“对化学性肝损害有明显的抑制作用,明显减轻肝组织的损害及促进肝功能的恢复”(《中药现代研究与临床应用》);枳实与芍药同用,枳实破气滞,消积滞,除胸腹胀满,而芍药入肝经,养血柔肝而止痛,一气一血,调节气血之和谐;芍药甘草同用,能弛缓肌肉紧张而缓急止痛;半夏与黄芩同用,半夏入脾胃经,健脾燥湿,散结消痞满,而黄芩清热祛湿,泻火解毒,二药合用,寒温并调,辛升苦降,使肝脾调和;人参、生姜、大枣合用,既可调和脾胃,又能健脾益气,提高机体对肝癌的抗病力。人参的作用,正如《癌症扶正培本治疗学》所云:“凡是体内太过或不足所产生的疾病,人参都能够起到调节和平衡,能明显提高机体免疫力,增强内分泌功能和各种细胞的活力,同时有抗癌活性,服用之后,能调节神经内分泌的失衡,增强机体抗癌能力”,诸药合用,共奏疏肝理气,健脾和胃而使机体内环境平衡和谐而达到抗癌的目的。

若口干渴者,人参换花旗参,效果亦佳。若经济稍差,人参换党参,但作用不可同日而语。值得注意的是,肝气郁结既是肝癌的主要病机之一,又贯穿于始终,常随情绪的波动而影响病情,故肝癌的治疗,除了对证治疗外,适当地加上疏肝理气药实属必要。在四逆散、小柴胡汤的基础上,恰当地选用佛手、制香附等。佛手的功用,《本草便读》载:“理气快膈,惟肝脾气滞者宜之”,临床验证,确实如此,肝脾调和,气机舒畅。此外,还可加入丹参、龙葵,使癌毒清除,血行畅顺。

曾治郑某,男,46岁,2003年12月12日初诊。肝癌术后2个月,再经化疗7天。患者在香港某医院经CT、BUS等详细检查后,确诊为“原发性肝癌,Ⅲ期”。手术后2个月再加静脉化疗。由于患者右肋隐痛和纳呆欲呕,前来求诊。刻诊:患者面色黯黑如蒙灰,头发全脱光,眉毛亦脱得一丝不见,清瘦,语声低沉,右肋隐痛,脘腹胀满,欲呕,疲倦乏力,纳呆,口淡。舌质淡而紫,舌边瘀黑,苔薄腻,脉弦细。证属脾虚肝郁,气滞血瘀。治宜疏肝健脾,行气活血。方用四逆散合小柴胡汤加减:柴胡10g 枳壳10g 制半夏10g 生姜10g 红花10g 丹参12g 当归12g 白芍15g 半枝莲15g 龙葵15g 党参30g 生薏苡仁30g 水煎服。3剂后,症状稍缓。照上方加减调理,体质逐渐改善。

2 茵陈蒿汤合大柴胡汤化裁

本方由茵陈、栀子、生大黄、柴胡、黄芩、半夏、芍药、枳

实、生姜、大枣组成。《伤寒论》238条“阳明病……此为瘀热在里，身必发黄，茵陈蒿汤主之”。肝癌病因复杂，多与急、慢性肝炎及肝硬化有关，而机体脏腑功能障碍，神经体液与代谢紊乱，免疫监视作用的低下以及遗传因素诱发^[1]。当肝癌出现黄疸时，病情较重，常由于肿瘤压迫或侵入胆管；肝门淋巴结肿大而压迫胆管；胆总管被坏死的癌组织阻塞；癌组织广泛浸润肝组织而产生肝细胞性黄疸^[2]。而中医学认为邪毒内侵，邪毒瘀久缠绵，阻塞胆道，胆汁外溢而成。又如《伤寒论》170条“伤寒发热，汗出不解，心中痞硬，呕吐而下利者，大柴胡汤主之”。这是邪在少阳，胸胁不利，气机阻滞，故心中痞硬。以上两条文都是论述肝胆脾胃的病变。其辨证要点是胸腹满闷，右胁胀痛，身目泛黄，心烦不安，口干渴，大便秘结，证属湿热内蕴。湿热既是肝癌黄疸的致病原因之一，也是黄疸发生变化的关键因素。湿热内蕴浸淫肝经，肝经受湿热煎熬，上不得发越，下不得疏泄，气机郁滞，胆汁失正常的运作而横溢，随血液上行于目则出现眼睛发黄，这正如《灵枢·五阅五使篇》所言：“目者，肝之官也”，肝受湿热之邪所伤，必然在目上有所显露。胆汁又随血液的循行广泛地浸润肌肤则皮肤发黄。肝癌出现黄疸，病情较重，因此，疏肝利胆，清热祛湿为当务之急，采用茵陈蒿汤合大柴胡汤加减为治。

方中的茵陈蒿汤合大柴胡汤化裁，经现代药理分析，“大黄对实验性肝损伤有明显的保护作用，大黄有抑制癌细胞的氧化和脱氢作用；栀子有利胆退黄作用；茵陈有利胆保肝作用，其抗肿瘤作用直接阻碍肿瘤细胞的增殖所致；黄芩有利胆与解痉，抗肿瘤的作用；柴胡、半夏有抗肿瘤作用；生姜有保肝利胆作用；大枣有抑制癌细胞的增殖作用，还有保肝作用”（《中药现代研究与临床应用》）。从方药配伍上看，方中茵陈、栀子同用，两者皆入肝、胆、胃等经，是清利肝胆湿热、利胆退黄的要药。而茵陈的用途更广泛，凡是出现黄疸症状，不论是湿热盛的黄疸型肝炎，或是肝癌引起的黄疸症状，也不论寒热虚实，皆可采用；大黄与枳实同用，大黄一方面清热解毒，利胆退黄，荡涤肝胆之湿热积滞，另一方面又可攻其瘀血恶血，正如《本经》所载“下瘀血……破癥瘕积聚……推陈致新”。而枳实，善于行气降逆，破除肝癌引起的右胁胀满疼痛，还可协助大黄使湿热之邪从大便排出；柴胡、枳实、白芍同用，柴胡归肝胆经，既是引经药，又是条达肝气，疏肝解郁的要药，善于疏泄肝胆之郁结。枳实破郁结而消胀满。白芍养血敛阴，既可防止柴胡、枳实疏泄太过，又可柔肝止痛；黄芩与半夏合用，黄芩，《本经》云：“主诸热黄疸”，能清热燥湿，泻火解毒。而半夏，《别录》载：“消痈肿”，能燥湿化痰，对湿热之黄疸，与黄芩合用，则辛升苦降，消痞散结；生姜、大枣同用，调和脾胃，缓和药性。诸药合用，疏肝利胆退黄，清湿热而抗肝癌。

若湿热重者，是湿困脾胃，胶结难解，可加七叶一枝花、半枝莲、蛇舌草、生薏苡仁清热祛湿，抗肿瘤邪毒；黄疸重者，是胆道阻塞，胆汁外溢，可加龙胆草、鸡骨草、郁金疏肝利胆以退黄；脘腹胀满者，是脾不健运，气机失畅，可加莱菔子、厚朴、陈皮、鸡内金行气导滞消胀满；暖气而口气臭者，是宿食难化兼有热，可加竹茹、生谷芽、神曲消食和胃，清热导滞；右胁痛甚，加元胡、川楝子行气活止痛；体虚者，可加太子参，但量要重一些才显效。此外，在清除湿热的同时，

还要活血祛瘀。临床用药，主次分明，既要守方，又要活用。

3 桂枝加葛根汤合膈下逐瘀汤加减

本方由桂枝、白芍、炙甘草、葛根、当归、川芎、桃仁、红花、元胡、制香附、莪术、蜈蚣、龙葵、黄芪组成。《伤寒论》14条“太阳病，项背强几几……桂枝加葛根汤主之”。此为风邪侵入项背，经气不舒，经脉失去濡养而致项背强急，采用桂枝加葛根汤疗效肯定。而桂枝加葛根汤是不能治肝癌的，只有扩张体表血管、镇痛、镇静的作用。当肝癌发展变化至一定时期，假若肿瘤位于肝右叶膈顶部的话，其疼痛放射至右肩背部。此时，按照中医理论辨证施治，桂枝加葛根汤化裁才可应用。其机理，正如《素问·痿论》所曰：“肝气热则胆泄口苦，筋膜干，筋膜干则筋急而挛，发为筋痿”。肝癌日久可传筋，筋受邪侵，气机郁滞，筋脉血行阻滞，不通则痛。再者足少阳胆经起于目外眦，……沿颈部侧面下行到达肩部……。肝藏血，主疏泄，若气机郁滞于肝胆经，使肝胆气血阻滞不畅，血行受阻，而肝经布于两胁，经脉瘀阻不通，发为肿满闷胀，血流滞涩，不通则痛，故见右肋和右肩背疼痛。气滞加重血瘀，血瘀又加重气滞，血行受阻而缓慢，血液黏稠度偏高，肝癌细胞混合于高凝状态的血液中，而高凝状态的血液在无意中为肝癌细胞创造了良好的生长环境，一方面瘀血逐渐增多，另一方面肝癌细胞几何级增长，故在临床上见到肝癌患者舌两边瘀黑。若病情恶化加重，瘀血亦会加重，患者除了舌两边瘀斑加重外，口唇也会出现瘀斑。其辨证要点是脘腹胀痛，右肩部疼痛，痛处固定，入夜尤甚，疲倦乏力，纳差，舌质紫黯有瘀斑，苔薄白，脉弦涩。证属气滞血瘀，治用活血化瘀，通络止痛的桂枝加葛根汤合膈下逐瘀汤加减治疗。方中桂枝加葛根汤解肌祛风，舒经活络；膈下逐瘀汤活血化瘀，行气止痛，改善血液黏稠度，改善血小板聚集，抑制血栓形成，散瘀消瘤。

方中桂枝和葛根合用，能温经通脉，宣通闭阻，缓解肌肉之痉挛，最适宜肩部疼痛；白芍、炙甘草同用，能弛缓肌肉紧张而缓急止痛，治肩部疼痛恰到好处；黄芪、当归、川芎相伍，补气活血。黄芪补中益气，增强体质以治其本，除了健脾补气之外，“还有保护肝脏，防止肝糖原减少作用，可促进肿瘤病人的淋巴细胞转化率，促进机体细胞免疫功能”（《中药现代研究与临床应用》）。与当归合用，一补气一补血，双管齐下。当归除了补血，还可活血，如《景岳全书·本草正》所云：“补中有动，行中有补，诚血中之气药，亦血中之经药也”。川芎辛散温通，活血行气，祛瘀止痛。三者合用，静中有动，柔中带刚，气血兼顾，瘀祛肿自消；桃仁、红花配元胡活血祛瘀而止痛。桃仁破血祛瘀力强，且归肝经，善治癥积痞块。而红花不仅能活血通络，而且能祛瘀止痛，凡血脉闭塞之肿块皆能开之，肿块消除，血脉畅顺。元胡能行血中气滞，由于其辛散温通，凡气血瘀滞之疼痛皆可调之，对肝癌之疼痛尤为适宜；制香附与莪术合用，制香附疏肝解郁，行气散结而止痛。莪术破血行气，消癥积而止痛，而且还有抗癌作用。气为阳，是动力；血为阴，是物质。一气一血，既相辅相成，又相互影响，故治血必须要治气。在治肝癌血瘀时，不要忘记加入行气破血药。蜈蚣配龙葵，是治肝癌的妙药之一。蜈蚣“走窜之力最速……凡气血凝聚之处皆能开之”（《医学衷中参西录》）。还能攻毒散结，通络止痛。龙葵清热解毒，消肿散结，有抗肿瘤作用。而《毒

关于附子退病反应的探讨

翁奎坤

(广州中医药大学第二临床医学院, 广东 广州 510405)

摘 要:通过结合医案对附子的退病反应进行探讨,把附子的退病反应归纳为缓症反应及正性反应,并对正性的反应的临床症状及其处理进行了详细论述。

关键词:附子;缓症反应;正性反应

中图分类号: R282.71

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)09-1956-03

附子被历代医家视为补火要药,用之得当无不力挽狂澜,力起沉痾。明代医家张景岳将附子与人参、熟地、大黄列为药中四维。药中四维,即治病保命要药,一语道尽了附子的重要性。然附子大热有毒,药性峻烈,应用起来不无顾忌。且服用附子后可出现千般反应症状,医家及患者易被迷惑,使附子的应用受到了限制。就这一问题,本文拟对附子的退病反应作一探讨。

1 缓症反应

缓症反应即缓解消除症状的反应。服用附子后,真阳得复,阳气得充,阴霾消退,临床症状得以缓解消除。这是临床上常见的退病反应。临床上若出现缓症反应,患者的临床症状会得到好转,如四肢变暖,胃纳好转,大便得实,精神好转等等。患者会因症状的好转而坚持服药,医者亦因看到疗效而坚持用药,这样一来,患者阳虚的体质往往会得到改善或逆转。

缓症反应是临床上常见的用药反应,不仅是对于附子,对于其他药物亦然。缓症反应的出现,是医者及患者乐于

见到的现象,在临床中容易辨别,故不详细述之。

2 正性反应

正性反应即在服用附子等回阳药物时,由于病重药轻;或阳气恢复,正邪胶着,交争剧烈;或阳气得复,寒邪阴霾外透于表而另走他经,而出现症状的反复或出现他经的症状,甚至出现类似中毒的反应。

服用姜附类药物出现的反应,郑钦安在《医法圆通》中《服药须知》一节中有所谈及。笔者将之命为正性反应作用,是为了与药物的副作用相区别。事实上如缓症反应一样,推及其他药物,包括养阴或清热解毒药物,如龙胆泻肝汤或玉女煎等类方也会出现类似的正性反应。如果不明白正性反应的医者,往往将正性反应当作药物的副作用,或是药不对症而急于改弦易辙,致使前面正确的治疗功亏一篑。如果详细了解各种类型体质用药后的正性反应作用,在保证辨证无误的前提下,医者鼓励患者继续坚持用药,那么患者的体质就有可能发生逆转,甚至会有脱胎换骨的感觉。然要达到体质的改善及转变是要一定代价的,即药物的正

药本草》又载:“蜈蚣对肿瘤细胞有抑制作用;龙葵对动物移植肿瘤及艾氏腹水癌转实体有明显抑制作用,具有高效抗癌作用”。二者合用既可清肝癌毒,消肿散结,又可通络止痛。诸药合用,标本兼顾,攻补兼施,邪祛正自安。

随着采用疏肝理气,活血化瘀和抗肝癌药的治疗,症状慢慢地改善。中医在治疗气滞血瘀型的肝癌时,既要攻其邪实,又要顾护正虚。在组方选药时,除了选用桂枝加葛根汤合膈下逐瘀汤外,还要随症施治。肝气郁结较重,体质较好的,可加青皮、郁金以疏肝解,行气上痛。而青皮的功用,《本草图经》曰:“主气滞,下食,破积结及膈气”。若右肩背痛甚,且以夜晚多见时,是血瘀严重,因肝血为阴,夜也为阴,瘀血阻滞,故入夜痛剧。可加鸡血藤、姜黄、制乳香活血行气,通络止痛。若纳差,是脾胃薄弱,可加扁豆、白术、山楂,既健脾开胃,又有抗肿瘤作用。若有湿热,可加蚤休、半枝莲、蜂房以清热祛湿,消毒止痛。蚤休、蜂房除了以上功用外,《有毒中草药大辞典》还曰:“蚤休,对鼠艾氏腹水瘤及鼠肝癌细胞具有抑制作用;蜂房,体外实验,能抑制人肝癌细胞”。若有发热,口渴,便秘者,可加栀子柏皮汤清热

利湿。若腹胀满而恶心呕吐,纳呆,口渴,尿少,是脾胃湿热,胃肠机能障碍,可加茵陈五苓散清肝利胆,清热利湿,缓解胃肠机能障碍。若失眠烦躁,是心神不宁,可加炒枣仁、茯神、柏子仁、牡蛎宁心安神。若疲倦乏力,可加重黄芪的用量。临床治病,精选药物,既对病亦对症。

在临床上,面对的病人既有体质虚弱的一面,又有肝癌毒邪隐伏难除的一面,医者若无定见,不辨清邪正虚实主次缓急,见一症而加一药,药物庞杂,即使偶然有点疗效,也茫然不知哪些药物在起主导作用,药物的增损了无定见,怎能起沉痾呢?因此,对肝癌的整个发展变化过程要熟悉,在那个阶段会出现什么症状都要了如指掌。例如肝癌导致的肩背疼痛,若误以为是肩周炎或颈椎病就相去甚远。自古以来名医能治愈重病大病,主要是辨证准,用药准。

经过辨证施治,肝癌引发的右肩背疼痛消除了,右胁痛亦消失了,临床症状也缓解了,但并不意味着病已痊愈,病的根并未拔除,当患者雄心勃勃全情投入工作,若工作过劳,或七情刺激,旧病又再复发,而且比以前更严重,疼痛得更厉害。因此,要嘱患者节喜怒,调饮食,勿过劳。

参考文献

- [1] 郁仁存. 中医肿瘤学(上册)[M]. 北京: 科学出版社, 1983: 263
- [2] 潘明继. 癌症扶正培本治疗学[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2003: 268

收稿日期: 2007-04-07

作者简介: 翁奎坤(1984-), 男, 广东中山人, 本科生, 研究方向: 中医基础与临床。