

从“瘀热”论治放射性损伤

杨文娟¹, 李文婷², 杨菊¹, 吴勉华²

(1. 南京中医药大学昆山附属医院, 江苏 昆山 215300; 2. 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏省中医药防治肿瘤协同创新中心, 国家中医药管理局岐黄学者吴勉华工作室, 江苏 南京 210023)

摘要: 吴勉华教授从“瘀热”理论对放射性损伤进行辨治, 认为放射性损伤病因病机多为热毒互结, 瘀热相搏, 气阴两伤。以清热解毒, 凉血散瘀, 益气养阴, 润燥生津为主要治法, 标本兼顾; 不忘后天之本, 顾护脾胃贯穿治疗始终; 辨证与辨病相结合, 按主症特点施治。放射治疗开始配合中药治疗, 可有效防治恶性肿瘤放疗患者的放射性损伤, 提高生活质量。

关键词: “瘀热”理论; 放射治疗; 放射性损伤

中图分类号: R249 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2021)01-0117-03

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2021.0117

引文格式: 杨文娟, 李文婷, 杨菊, 等. 从“瘀热”论治放射性损伤[J]. 南京中医药大学学报, 2021, 37(1): 117-119.

Treatment of Radiation Damage from "Stagnant Heat" Theory

YANG Wen-juan¹, LI Wen-ting², YANG Ju¹, WU Mian-hua²

(1. Kunshan TCM Hospital Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine, Kunshan, 215300, China; 2. The First School of Clinical Medicine, Jiangsu Collaborative Innovation Center of Traditional Chinese Medicine Prevention and Treatment of Tumor, Studio of Qi Huang Scholar Wu Mianhua, National Administration of Traditional Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: Professor Wu Mianhua identifies and treats radiation damage based on the theory of "stagnant heat". He concludes that the etiology and pathogenesis of radiation damage are mostly due to the binding of heat and toxicity, the contention between heat and stasis, and damages of qi and yin. The main treatment methods is to clear heat and resolve toxins as well as cool blood and dissolve stasis. The fundamental treatment are to boost qi and nourish yin as well as moisten dryness and engender fluids. The therapy is to protect the spleen and stomach, and not to forget the foundation of the postnatal constitution throughout the whole course of treatment. Syndrome differentiation and disease identification are applied simultaneously according to the characteristics of the main syndromes. Radiation therapy combined with traditional Chinese medicine at the beginning of the treatment can effectively prevent and treat radiation damage of patients with malignant tumors and improve their life quality.

KEYWORDS: "stagnant heat" theory; radiation therapy; radiation damage

放射性损伤是恶性肿瘤进行放射治疗时常见的并发症之一, 因其在杀灭肿瘤细胞的同时, 不可避免地损伤周边正常组织, 破坏机体免疫功能, 抑制骨髓造血功能。因此, 放射性损伤是靶区放射剂量受限、影响患者疗效及生活质量的主要原因, 目前西医治疗多采用大剂量抗生素及糖皮质激素, 疗效不甚理想。而中医药在防治恶性肿瘤患者的放射性损伤方

面, 具有其独特优势。

吴勉华教授系全国第六批老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 首届国家中医药领军人才——岐黄学者, 在继承国医大师周仲瑛教授“癌毒”“瘀热”病机理论同时, 不断创新, 积累了丰富的临床经验。吴教授从“瘀热”理论对恶性肿瘤放疗引起的放射性损伤进行辨治, 并对此进行了深入研究,

收稿日期: 2020-09-15

基金项目: 国家自然科学基金(81774266); 国家中医药管理局中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程)岐黄学者(国中医药人教函[2018]284号); 江苏省中医药管理局项目(YB201957); 昆山社会发展科技计划项目(KS18046)

第一作者: 杨文娟, 女, 博士研究生, 副主任中医师, E-mail: 34809046@qq.com

通信作者: 吴勉华, 男, 教授, 博士生导师, 主要从事中医药抗肿瘤的理论与实验研究, E-mail: wmh7001@163.com

现将其经验总结如下。

1 从“瘀热”理论探讨放射性损伤的病因病机

中医古籍中并无关于“放射线”及“放射性损伤”的记载,因此目前其病因病机尚无统一公认的标准。但从中医角度来看,放射线乃为“火毒”“热毒”之邪,而“火热毒邪”最易耗气伤津,损伤人体正气和阴血,引起气阴不足;同时又易灼伤血络,导致气虚血瘀,日久可见虚、瘀、热夹杂为病。

1.1 对“瘀热”病机理论的认识

“瘀热”包含瘀和热两个概念,国医大师周仲瑛教授认为“瘀热”是多种外感、内伤疾病发生发展过程中所产生的病理因素,也是疾病某一阶段的主要病机。周教授在长期的临床实践中发现瘀热广泛存在于多种疾病的病变过程中,首先较为系统地提出“瘀热相搏证”这一临床重要证候,即火热毒邪或兼夹痰湿壅于血分,搏血为瘀,致血热、血瘀两种病理因素互为搏结、相合为患而形成的一种证型^[1]。另外,瘀热病机还常与其他多种病机证素兼夹、复合为患,其中瘀热与阴虚病机多密切相关,常包括两种情况,一是外感热病,火热致瘀,伤及阴血;二是内伤杂病,阴虚内热,热与瘀结,阴虚瘀热并见^[2]。

1.2 放射性损伤的“瘀热”病机特点

吴勉华教授认为,放射线之“火热毒邪”与外感六淫、疫毒之邪并不相同,其不按卫气营血、六经的传变规律,而是直入营血、脏腑,耗气伤阴损络,根据照射部位不同,患者临床症状可表现为神疲乏力,口干口渴,口舌生疮,咽喉灼痛,咳嗽痰少,舌质隐紫瘀斑等相应脏腑瘀热证候。因此,吴教授认为放射性损伤病因病机为热毒侵袭,耗气伤阴损络,而致瘀热相搏、气阴两伤。病机特点为本虚标实,气阴亏虚为本,瘀热相搏为标,虚实夹杂为病。

2 从“瘀热”理论探讨放射性损伤的辨治要点

吴教授强调治疗放射性损伤,需谨守病机,遵循辨证论治,指出主要治法为清热解毒、凉血散瘀、益气养阴,同时在治疗过程中,应辨证与辨病相结合,根据病位不同,随症加减,常用代表方为犀角地黄汤、沙参麦冬汤和四君子汤。

2.1 清热解毒,凉血散瘀治其标

放射治疗为放射线直接照射靶区,火热毒邪直入营血、脏腑,搏血为瘀,导致瘀热搏结,脏腑脉络受损,病位深在营血、脏腑、脉络,故其治疗大法为清热解毒、凉血散瘀,代表方为犀角地黄汤,主要功效为清热解毒,凉血散瘀。目前犀角多采用水牛角代之,

为君药,直入血分,清热解毒凉血;地黄为臣药,清热凉血,滋阴生津,既可助君药清血分之热,又可复已耗伤之阴血;丹皮、赤芍则清热滋阴,凉血散瘀,同为佐药。《本草思辨录》云:“犀角除血分之热毒,是解而散之”^[3];《医贯》言:“若阴虚火动,吐血与咳咯,可借用成功。……惟犀角能下入肾水,由肾脉而上引。地黄滋阴之品,故为对证”^[4];李时珍亦有丹皮“泻血中伏火”之说^[5]。因此,本方虽为清火,实则清热、凉血、滋阴三者相辅相成,凉血同时可以清热,清热可以减轻邪热伤阴,滋阴又可帮助清热。

2.2 益气养阴,润燥生津治其本

吴教授认为,放疗伤阴,瘀热因其火热之性,可耗散人体正气和阴血津液,而肿瘤患者本就正气不足,日久可见气阴虚损愈甚。因此,气阴亏虚为放射性损伤之根本,贯穿于疾病始终,治疗需益气养阴,润燥生津,代表方为沙参麦冬汤,主要功效为清养肺胃,润燥生津。方中沙参、麦冬共为君药,清热润肺,益胃生津;玉竹、天花粉养阴润燥,养肺胃之阴,为臣药;桑叶清宣燥热,扁豆、甘草益气和中,培土生金,共为佐药;而桑叶又能引药上行,甘草又能调和诸药,同为使药。沙参“专补肺阴,清肺火,治久咳肺痿”^[6];“麦冬寒润,补阴解渴,皆为必要之药。但禀西北严肃之气,偏于阴寒,则性热燥液枯者,最为恰当。”^[7]吴教授在临床中常以此方清热养阴,生津润燥,防治放疗之火热毒邪耗伤津液。

2.3 不忘后天之本,顾护脾胃贯穿治疗始终

脾主升,主运化升清;胃主降,主受纳腐熟。脾胃为后天之本,气血生化之源,脾胃运化功能正常,则人体气血津液充足。吴教授在临床辨治中,注重顾护后天之本,补益脾胃。吴教授认为,肿瘤患者多因正气不足,癌毒侵袭而致病,现代医学的手术、放疗、化疗及靶向药物等抗肿瘤治疗措施均属于攻邪之法,属于主动、进攻性手段,在治疗过程中极易损伤正气;而在放射治疗过程中,放射线之“火热毒邪”最易耗伤阴津,《灵枢·邪客》云:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血”^[8],津液与血是相互资生、相互影响的。《灵枢·营卫生会》亦有云:“夺血者无汗,夺汗者无血。”^[8]因此,在治疗过程中需注意顾护脾胃,临床多采用四君子汤加减,益气健脾,以助气血生化。

2.4 辨证与辨病相结合,按主症特点施治

遵循辨证论治原则同时,多采用辨证与辨病相结合,根据患者病位不同,从脏腑辨证着手,抓住病

位及主症特点,结合药物性味归经,灵活加减。如头颈部肿瘤鼻咽癌放疗患者,照射过程中易出现口咽部、颈部黏膜不良反应,口咽部疼痛明显,甚至难以进食,可加用威灵仙、石上柏、天花粉清热解毒,消肿止痛。胸部放射治疗,如肺癌患者,照射期间常有咳嗽、咳痰症状,可加用金荞麦、鱼腥草、猫爪草清热解毒,活血化瘀,祛痰利咽;食道癌患者,可加用八月札、石见穿、法半夏;乳腺癌患者可加用漏芦、龙葵、王不留行。

3 验案举例

患者池某,女性,28岁,2016年4月6日初诊。因鼻咽癌于当地医院行放射治疗1周,放疗中出现口腔黏膜症状。刻下:口干,吞咽困难,咽喉破溃,两耳疼痛,二便正常,舌质散在紫斑,有溃疡,苔光,脉细。证属:瘀热互结,气阴两伤。治以凉血散瘀,益气养阴。处方:太子参12g,炒白术12g,茯苓12g,地黄12g,北沙参12g,麦冬12g,丹皮10g,赤芍12g,山豆根10g,石上柏12g,炒谷芽12g,炒麦芽12g,炙甘草3g。21剂,每日1剂,水煎,早晚分2次服。

二诊:2016年4月26日。服药后患者口干好转,咽喉破溃,两耳疼痛,食欲正常,进食流质,无口苦,二便尚可,夜寐安,舌质光红,少苔,有瘀斑,脉细。上方加白芷10g,玄参12g,白残花6g。28剂,每日1剂,水煎,早晚分2次服。

三诊:2016年6月2日。患者放疗已结束,神疲乏力,口干喜饮,咽喉无破溃,但仍有不适,纳一般,夜寐尚安,大便二日一行,质干,舌质红、苔少,脉细。血常规提示白细胞数量减少。上方加川石斛12g,炙黄芪15g,鸡血藤12g,生地榆12g,补骨脂12g,菟丝子12g。28剂,每日1剂,水煎,早晚分2

次服。

四诊:2016年6月30日。此次患者自觉仍时有口干,其余诸症明显改善。继续巩固治疗。

按:吴教授根据多年临床经验,认为放射线之“火热毒邪”直入营血,耗气伤阴损络,因此该鼻咽癌患者在放疗中出现口咽部疼痛、破溃、口干等症状,均属于瘀热互结,气阴两伤。方选犀角地黄汤、沙参麦冬汤合四君子汤加减以凉血散瘀,益气养阴。患者咽喉疼痛破溃,方中山豆根、石上柏清热解毒,消肿止痛。二诊中由于咽喉疼痛破溃明显,加用白残花、玄参、白芷,玄参泻火滋阴,与山豆根合用,为治疗咽喉肿痛之要药,白芷亦可消肿生肌止痛,白残花善治口疮,三者合用,可清热凉血,养阴润燥,消肿止痛,减轻咽痛、口干、口渴症状效果显著。而放疗后期患者口干,白细胞数量减少,乃阴液耗损,气血亏虚,加用川石斛滋阴清热,凉血生津;炙黄芪、鸡血藤补气养血;补骨脂、菟丝子补益肾精;生地榆虽是清热凉血之品,但临床配伍补肾养血之品,可有升高白细胞之疗效。

参考文献:

- [1] 周仲瑛,吴勉华,周学平.瘀热相搏证中医辨治指南[J].中华中医药杂志,2010,25(9):1411.
- [2] 叶放,陶帅,徐吉敏,等.周仲瑛教授应用犀角地黄汤临床经验要素数据挖掘分析[J].中华中医药杂志,2010,25(10):1577-1579.
- [3] 周岩.本草思辨录[M].北京:人民卫生出版社,1960:155.
- [4] 赵献可.医贯[M].北京:人民卫生出版社,2005:53.
- [5] 李时珍.本草纲目:上卷[M].天津:天津古籍出版社,2006:169.
- [6] 吴仪洛.本草从新[M].郑州:河南科学技术出版社,2017:4.
- [7] 张山雷.本草正义[M].福州:福建科学技术出版社,2006:117.
- [8] 灵枢经[M].北京:中国中医药出版社,2006:240,100.

(编辑:祁晓霞)