

活血化瘀常用配伍及其在肿瘤临床中的应用

章永红^{1*}, 章迅², 叶丽红¹, 彭海燕¹, 安青³, 万茜⁴

(1. 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210029; 2. 南京大学医学院附属江苏省中西医结合医院, 江苏 南京 210028; 3. 江苏省肿瘤医院、江苏省肿瘤防治研究所中西医结合科, 江苏 南京 210009; 4. 南京大学医学院附属鼓楼医院, 江苏 南京 210008)

摘要:探讨活血化瘀常用配伍原理及其肿瘤临床中的应用。论述了化痰化癥法、解毒化癥法、调气化癥法、祛寒化癥法、利湿化癥法、通下化癥法、止血化癥法、祛风化癥法、补气阳化癥法、养血阴化癥法等活血化瘀常用配伍原理及其治疗肿瘤的临床应用。

关键词:活血化瘀; 配伍原理; 肿瘤; 临床应用

中图分类号: R242 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2013)04-0305-04

Commonly-used Compatibility of Medicines with the Function of Promoting Blood Circulation for Removing Blood Stasis and Its Clinical Application in Treating Cancer

ZHANG Yong-hong^{1*}, ZHANG Xun², YE Li-hong¹, PENG Hai-yan¹, AN Qing³, WAN Qian⁴

(1. The First Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China; 2. Jiangsu Province Hospital on Integration of Chinese Medicine, the Affiliated Hospital of Nanjing University Medical School, Nanjing, 210029; 3. Integrated Chinese and Western Medicine Department, Jiangsu Cancer Center, Nanjing, 210028; 4. Nanjing Drum Tower Hospital, the Affiliated Hospital of Nanjing University Medical School, Nanjing, 210008, China)

ABSTRACT: This paper is to discuss the compatibility principles and its clinical application in treating cancer of commonly-used medicines with the function of promoting blood circulation for removing blood stasis. The paper explained and analyzed the compatibility principles to remove blood stasis, namely eliminating phlegm, detoxification, regulating qi, dispelling cold, removing dampness, purgation, hemostasis, expelling wind, reinforcing qi to transform to yang and nourishing yin etc.

KEY WORDS: promoting blood circulation for removing blood stasis; compatibility principles; cancer; clinical application.

活血化瘀是临床常用的有效治法之一^[1]。在临床上根据辨证和中医同类相须、异类相使、异类相制的配伍原则,常将活血化瘀药与其他药物相配伍合用,以达到最大的活血化瘀临床治疗效果^[2-4]。笔者根据中医理论和临床实践经验就活血化瘀常用配伍原理及其肿瘤临床应用体会,略陈管见。

1 化痰化癥法

痰瘀交结,痰不消瘀难化。津与血相搏,则凝聚不得散,而成痰瘀互结之积证。块乃有形之物,痰与瘀血凝结而成。痰水之壅,由瘀血使然;血积日久,亦能化为痰水。这些均说明了积块的形成是痰瘀并结的结果。瘀为血滞所成,痰为津液所化。津血同源,故津血为病,则有可能痰瘀并结。尤其病有癥

块、病久不愈、痼疾顽症,多有痰瘀并结情况。在这种情况下,化痰与化瘀配伍运用是最适宜的。化痰有利于化瘀;化瘀也有利于化痰。痰与瘀都是有形之物,单纯的化痰或单纯的化瘀都难以取得预期的治疗效果。

凡瘀血日久,癥积肿块,或疼痛持续兼有痰瘀证者,均可用化痰化癥之法治之。有块之痰瘀互结者,用海藻玉壶汤合三棱汤加减;无块之久瘀顽痰者,用涤痰汤合桃红四物汤加减。

张仲景治疗癥积之证多以痰瘀同治立方,如大黄蟅虫丸。笔者临床运用大黄蟅虫丸治疗子宫肌瘤取得良好效果。治疗气滞血瘀日久与痰湿搏结而成积之鳖甲煎丸,为痰瘀同治之代表方。临床多用于

收稿日期:2013-01-10;修稿日期:2013-04-10

基金项目:国家自然科学基金(30973904);江苏省自然科学基金(BK2002201)

作者简介:章永红(1951—),男,江苏如东人,南京中医药大学教授,博士研究生导师。*通信作者:zyhong311@126.com

肝硬化、脾肿大,也用于肝血管瘤、卵巢囊肿、原发性肝癌的辅助治疗,有一定临床疗效。笔者常以天龙、全蝎、姜黄、莪术、山慈菇、白僵蚕、海藻为化痰化瘀经验方用于肿瘤临床有效^[5-6]。白僵蚕、蜈蚣、全蝎化痰通络之剂治疗神经胶质瘤有效。

2 解毒化瘀法

毒瘀互生,瘀可致毒,留瘀可化火,瘀血凝结于经络,血瘀日久,则易化热,血毒由生,出现瘀毒之证。所以中医认为,血瘀之处,必有伏阳。毒可致瘀,热毒内壅,络气阻遏,血脉不利则成瘀。又有伏火煎血致瘀者,因伏火郁蒸血液,血液煎熬成瘀。故解毒化瘀是临床常用的重要治法之一。

证之临床,留瘀化火,火毒致瘀,多见于中医心、肝、肺、胃、胆等脏腑瘀证及温病瘀证。对留瘀致毒者,以化瘀为主,解毒为辅,佐以通下。其通下法的运用,源于中医“瘀血化火宜通下”之论,常用桃仁、瓜蒌仁、当归、麻仁润下、缓下。对火毒致瘀者,以泻火解毒为主,化瘀为辅,佐以养阴。

对血瘀化热者,宜配清热凉血之品,以期瘀热并除。如血府逐瘀汤治疗血瘀而入暮潮热。热入血分,煎熬血液,致血液胶黏难行而成瘀者,用犀角地黄汤治疗,既能解血分之热,又能散血分之瘀。方中犀角现用水牛角代替。解毒化瘀法多用于中晚期肿瘤患者。笔者常以莪术、姜黄、全蝎、白花蛇舌草、藤梨根、山慈菇、红豆杉为解毒化瘀经验方用于肿瘤临床有效^[7-8]。莪术、白花蛇舌草是笔者肿瘤临床的常用药对。

3 调气化瘀法

气达则血行,血行则瘀易除。气为血帅,气行则血行,气滞则血瘀。郁者,血之贼也,气止则血止,气有一息之不通,则血有一息之不行,气塞不通,血壅不流。气滞实为各种瘀血证的病变基础,而肝气的调达与否又起重要作用,因肝主疏泄,调情志,主一身之气机通畅。由于气滞可以导致血瘀,血瘀亦能加重气滞,故行气与活血的有机配伍,可调和气血,使气达血行,血瘀易化。调气化瘀法是临床最常用的有效治法之一。

凡一切结痛瘀证,均以调气化瘀药配伍运用,临床效果较好。调气药,包括理气、降气的药物。同时应注意,化瘀宜兼疏肝调气,须选用一些引入肝经的药。笔者常以莪术、陈皮、生麦芽为调气化瘀经验方,运用于肿瘤临床有效。其中,生麦芽疏肝调气效果良好。肿瘤临床上,亦可用丹参饮合逍遥散加减

治疗气郁血瘀证。

张仲景在活血化瘀方中非常注重调气,如枳实芍药散,用于治疗产后气血郁滞之腹痛。笔者临床常用此方加当归、全蝎等药,治疗癌症腹痛有效。王清任《医林改错》中的 5 个逐瘀方(通窍活血汤、血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、少腹逐瘀汤、身痛逐瘀汤),均以活血化瘀为治疗目的,各方皆配伍调气药,以加强气血流通,消散瘀血。其中,血府逐瘀汤是治疗胸腹血瘀证有效良方。枸橘、八月札、佛手、陈皮、绿梅花、生麦芽等为临床调气良品^[9],尤多配伍应用。

4 祛寒化瘀法

瘀血为阴,寒则瘀易结,寒去则瘀易散。积之始生,得寒乃成,厥乃成积,阳化气,阴成形。因此,寒凝瘀滞是肿瘤发病的重要机理。血气者,喜温而恶寒,寒则泣而不能流,温则消而去之;气寒则血凝,血瘀为阴,得温则易化。仅祛瘀则寒凝不散,血脉不得畅通,瘀仍难以化去,故以温为通,祛寒与化瘀相配伍,使寒去瘀化。

凡肿瘤初期,或肿瘤无火热征兆者,均可酌情用之。如肿瘤晚期出现阳气不足之寒凝瘀滞者,更应用之。笔者在临床上常用生化汤加减治疗腹腔肿瘤小腹冷痛有效;用《太平圣惠方》乌药散加减治疗肿瘤心腹疼痛有效。王清任《医林改错》中主治血瘀少腹之痞块的少腹逐瘀汤以活血化瘀药与温经散寒药并投,使血得温则行,血行瘀化而诸症自愈。

5 利湿化瘀法

湿不利则瘀无出路,利湿则有益于瘀化下行。瘀血阻滞,损伤三焦可致水肿,血不利则为水;血与水不相离,血瘀必然导致水结。血的运行出现障碍,则水液代谢受阻而易使水湿内留;同时水湿内停,又不利于瘀血的消散排出。在活血化瘀的同时配伍一定的利湿药,既能去其水湿,又能使瘀血有出路,瘀化下行,从而加强活血祛瘀之功。

凡肿瘤瘀证兼有水湿者均可用之。如肿瘤患者兼有舌苔腻,或有胸腔积液,或有脑积水,或有腹腔积液,或有下肢肿等情况者,均应运用利湿化瘀法。张仲景所创制的当归芍药散是活血利水湿的代表方,临床治疗杂病腹痛和肿瘤腹痛,亦治疗因血瘀所致的水肿。目前临床所用的桂枝茯苓胶囊亦为活血与治水湿并举之方,临床常用于子宫肌瘤、子宫内膜异位症、卵巢囊肿。化瘀药水蛭、益母草、泽兰、王不留行等具有利湿化瘀的双重作用。利湿药薏苡仁、茯苓、猪苓与化瘀药配伍,对胸膜病变而致胸水日久

不愈,肝大腹水者,有比较好的软坚通络行水之效。

6 通下化瘀法

腑气不通可使瘀血加重,通腑有利于瘀血下行消除。瘀血停蓄,脉络闭阻,或瘀血病位偏于下部,往往影响大肠腑气的通顺,而腑气不通可使瘀血进一步加重,故活血祛瘀方中配泻下药,既能攻下通腑,又能导瘀通经,有利于瘀血的下行消除。所谓瘀血者,当下之。

张仲景组方常以大黄下瘀血,其代表方有主治下焦蓄血证的桃核承气汤,通过破血下瘀的途径,使其瘀血从下而解。治疗经水不利、产后瘀血腹痛之下瘀血汤逐瘀下血,使瘀血去而新血行。复元活血汤治疗瘀血留于胁下,方中重用大黄,取其泻下通便之力,以祛逐瘀血下行。对瘀血留蓄胁下或腹部的肿瘤,当配泻下之品,以泻逐瘀血。治疗脑血管意外和脑肿瘤,亦可酌情选用通下化瘀法。在肿瘤临床上常见到脾虚证,故本治法对腹泻或有腹泻倾向的病人不宜。

7 止血化瘀法

血易留瘀,血不止则瘀难除。因瘀血阻滞而出血不止,瘀不除则血不止、新血不生;血不止则更留瘀,新血不生则易致瘀。因瘀血而致出血者,寓止血于化瘀之中,瘀血去而血自止;因出血而致瘀血者,则寓化瘀于止血之中,血止而瘀自少。

对于临床各种肿瘤疾病,有出血性现象,同时又存在瘀血指征的者,止血化瘀法均可酌情用之。笔者肿瘤临床上常选用具备止血化瘀双向作用的药物,如参三七、蒲黄、茜草、花蕊石、血竭等。临床上以赤芍、茜草、三七、降香为止血化瘀方,治疗胃肠道肿瘤出血,兼有瘀块,胃腹刺痛,疼处固定等症有效;以天龙、三七、莪术、姜黄治疗多种肿瘤有效。血竭、仙鹤草是笔者肿瘤临床的常用药对。

8 祛风化瘀法

风邪留着日久可致瘀,祛风利瘀化,瘀化利风行。风湿毒之邪入侵,留着于肌肉、经络、筋骨、脏腑日久可致瘀证,祛除风湿毒,有利化瘀;反之,化瘀有利祛除风湿毒,气血运行流畅,则风湿毒邪循血行而去,体现了治风先治血,血行风自灭的中医理论。

对于骨肿瘤及各种骨转移癌症,或兼有风湿关节疼痛的肿瘤患者,可用祛风化瘀法。独活寄生汤含有祛风化瘀的功用,主治因正气虚弱,风寒湿邪乘虚而入所致的腰膝冷痛,酸软无力,畏寒喜温等症,在肿瘤临床上常用于多种癌症骨转移有效。目前临

床上常用的消癌平片(乌骨藤提取物,内含多种生物活性碱和高分子多糖)配伍当归、丹参、莪术等化瘀药治疗肺癌、胃癌、食管癌、大肠癌、宫颈癌等肿瘤有效。笔者在临床上用雷公藤、乌梢蛇、龙衣、川乌、老鹳草、五加皮等配伍当归、红花、姜黄、斑蝥、莪术等化瘀药治疗乳腺癌、肺癌、肝癌、大肠癌等肿瘤,取得良效^[10]。

9 补气阳化瘀法

气为血之帅,气不足则血难行,血难行则易成瘀,气足则瘀易消;阳不足则瘀难化,阳气足则瘀易化。首先,气不足则血不行,血不行则瘀难化。元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀。故活血药配伍补气药,既治病以求本,又有补气以活血,加强其活血化瘀的作用。其次,由于化瘀之品大多是耗气之峻剂,故对血瘀患者,即使无明显气虚,也应在化瘀的同时,佐以补气。再者,瘀为阴邪,非得阳气则不易化。阳不足则生虚寒,虚寒内生则血难行易成瘀。

凡久病入络,瘀伤脏腑之气,证见气短、纳差、消瘦、面暗、胸腹疼痛或按之则痛,按之有块等症者,均可用黄芪、白术、生熟苡仁,配伍莪术、三棱、丹参、八月札、山楂等药治之,常常获效。其中山楂,若以甘药佐之,化瘀血而不伤新血,开郁气而不伤正气,其性尤和平也,每每加入方中,与白术同用,有效。临床在运用化瘀药时,常用黄芪、人参(或西洋参,或党参,或太子参)之品,以达益气化瘀之功。补阳还五汤、当归补血汤是临床治疗气虚血瘀证的常用有效方剂。目前临床上使用的复方斑蝥胶囊即为以益气化瘀为主的抗肿瘤中成药,对肺癌、肝癌、直肠癌、淋巴瘤、妇科肿瘤等有效。

在临床中还可使用化瘀补气法开胃增食。胃纳欠佳,脾化失常,世人常以消导、补益、运湿、调气、攻下等法治之,而以化瘀补气法治之,似不多见。三棱气味俱淡,微有辛意,莪术味微苦,气微香,亦微有辛意,性皆微温,为化瘀之要药。若与人参、白术、黄芪诸药并用,能开胃进食,调血和血。人参、白术、黄芪能补气,得三棱、莪术以流通之,则补而不滞,而元气愈旺。元气既旺,愈能鼓舞三棱、莪术之力以消癥瘕,此其所以效也。肿瘤病人胃纳欠佳者,亦可用归芍六君子汤加减有效。

阳虚血瘀在慢性病、肿瘤病、内科杂病中常见,故补阳化瘀亦为临床所常用。对补阳药的伍用,多选用温润之品,或温润之品和温燥之品同用。因慢

性病和肿瘤患者正气虚亏较甚,温润之品较为适宜,适合长期使用,并应适当配以补气养血滋阴药,因阳虚必兼气虚,气虚多兼血虚,补阳应阴中求阳。用补骨脂丸加减,治疗肿瘤疼痛有效。

10 养阴血化瘀法

血少易瘀滞,阴伤易血滞,阴血足则瘀易化。血属阴,阴伤则血损,血少质黏,滞而为瘀。瘀血阻滞,往往影响新血的生成,而新血不生,瘀血亦不能自去。阴伤久之则无水舟停,或少水舟行缓慢而成瘀。人身之血,可渫者也,其渫者,液为之合和也,津液为火灼,则血行愈滞。此为中医的阴伤血滞理论。不补血而祛瘀,瘀不能尽去;补滞兼行,瘀既去而正不伤。对于瘀血而兼有血虚者,由于血虚少,无以充盈血脉,则艰涩难行,更应祛瘀与生新兼顾,并行而不悖。在瘀血未去,新血未生,瘀血而兼血虚的情况下,配伍养血药,具有补血活血的双重作用。同时,活血化瘀药性多破泄,虽能祛瘀血,亦能伤好血,配伍养血,能使瘀祛而不伤正。

凡有血瘀者均可采用养血化瘀法。对于瘀血而兼有血虚者更应采用本治法。地黄当归汤为临床所常用。四物汤主治营血虚滞之证,补血而不滞血,和血而不伤血,实为补中有散,散中有收之良方,不但妇科常用,内科也十分常用。桃红四物汤更为血瘀证所常用,具有祛瘀生新的显著功效。如遇血黏度增高者,用四物汤加鸡血藤、红花、丹参等治疗有良好效果。瘀血而无明显血虚见证者,治疗时亦应注意兼配养血药。莪术、阿胶为笔者肿瘤临床所常用的药对^[11]。阴伤血滞的病理改变在热病、内科杂病和晚期乳、肺、肝肿瘤临床上较为常见。对阴虚有瘀者,以通幽汤合复元活血汤加减治疗。此方对肺、胃肿瘤阴虚血瘀患者有效。根据阴伤血滞为瘀的理论,临床上常将生脉饮、丹参饮合并使用治疗心血管病,有很好效果。

参考文献:

- [1] 叶丽红,程海波,章永红,等.原发性肝癌的中医治则与治法探讨[J].南京中医药大学学报,2010,26(1):10-13.
Ye LH, Cheng HB, Zhang YH, et al. TCM treatment of primary liver cancer and its governing law[J]. J Nanjing Univ Chin Med, 2010,26(1):10-13.
- [2] 章永红,叶丽红,彭海燕,等.论癌症从虚毒治疗[J].南京中医药大学学报,2009,25(6):408-411.
Zhang YH, Ye LH, Peng HY, et al. Treating cancer from deficiency toxin theory[J]. J Nanjing Univ Chin Med, 2009,25(6):408-411.
- [3] 章永红,叶丽红,彭海燕,等.论癌症治疗的三大原则[J].南京中医药大学学报,2011,27(1):4-6.
Zhang YH, Ye LH, Peng HY, et al. Three principles of treating cancer[J]. J Nanjing Univ Chin Med, 2011,27(1):4-6.
- [4] 章永红,章迅,叶丽红,等.论癌症以毒攻毒治法[J].南京中医药大学学报,2012,28(2):105-108.
Zhang YH, Ye LH, Peng HY, et al. Treat cancer with poisonous agents[J]. J Nanjing Univ Chin Med, 2012,28(2):105-108.
- [5] 黄春香.章永红教授辨治乳腺癌疼痛经验[J].中国中医急症,2010,19(3):459,472.
Huang CX. ZHANG Yong-hong's experience in treating breast cancer pain[J]. J Emerg in Tradit Chin Med, 2010,19(3):459,472.
- [6] 洪祖剑.章永红教授治疗肺癌经验撷芳[J].吉林中医药,2011,31(5):399-400.
Hong ZJ. Professor Zhang Yong-hong's experience in treating lung cancer[J]. Jilin J Tradit Chin Med, 2011,31(5):399-400.
- [7] 刘旭.章永红治疗乳腺癌术后经验探要[J].辽宁中医杂志,2011,38(6):1063-1065.
Liu X. Professor Zhang Yong-hong's clinic experience in the treatment of breast cancer after operation[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2011,38(6):1063-1065.
- [8] 王坚.章永红治疗乳腺癌用药特点浅谈[J].河北中医,2012,34(10):1450,1466.
Wang J. Professor Zhang Yong-hong's clinic medication characteristics in treatment of breast cancer[J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2012,34(10):1450,1466.
- [9] 章迅.章永红治疗肺癌的经验[J].世界中医药,2010,5(4):250-251.
Zhang X. Professor Zhang Yong-hong's clinical experience in treating lung cancer[J]. World Chin Med, 2010,5(4):250-251.
- [10] 刘敏.章永红治疗乳腺癌经验[J].辽宁中医药大学学报,2013,15(3):19-20.
Liu M. Professor Zhang Yong-hong's clinic experience in the treatment of breast cancer[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2013,15(3):19-20.
- [11] 刘静冰.章永红教授辨治肺癌经验探要[J].实用中医内科杂志,2002,16(3):124-125.
Liu JB. Professor Zhang Yong-hong's clinical experience in treating lung cancer based on syndrome differentiation[J]. J Pract Tradit Chin Intern Med, 2002,16(3):124-125.

(编辑:范欣生)