

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.05.019

临证心得

健脾补肾化痰逐瘀法治疗脑瘤体会

王 兵¹, 侯 炜[✉], 颜琳琳², 乔红丽¹

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053; 2. 上海中医药大学附属曙光医院)

[摘要] 介绍运用健脾补肾化痰逐瘀法治疗肿瘤体会。认为脑瘤主要病机是脾肾亏虚为本, 痰瘀阻络为标, 临床详辨邪正盛衰, 斟酌扶正祛邪主次先后, 灵活遣方用药。

[关键词] 脑瘤; 健脾补肾; 化痰逐瘀

脑瘤是生长于颅腔内的新生物, 又称颅内肿瘤, 包括起源于颅内脑、脑膜、神经、血管及脑的附件的原发性肿瘤和由身体其他组织或脏器转移到颅内的继发性肿瘤, 是除脑血管病外神经系统最常见的疾病。我们在临床实践中发现, 脑瘤病机以脾肾亏虚为本, 痰瘀阻络为标, 提出健脾补肾化痰逐瘀法治疗脑瘤, 临床辨证详察正虚、邪盛孰轻孰重, 斟酌治疗主次先后, 收到了一定的临床效果, 现将体会介绍如下。

1 病因病机

脑瘤的发生发展与脾肾二脏关系紧密。脑为髓海, 肾主藏精, 精能生髓, 上奉于脑, 所以肾精充足, 脑髓才能得以荣养; 如果先天禀赋不足或者后天五劳久耗, 脏真元气衰惫, 肾虚精亏, 髓海空虚, 则虚邪贼风易于乘机而入, 上泛清窍, 阻滞气血津液正常运行, 久踞变生痰瘀癌毒。人体之中, 肾为先天之本, 脾为后天之本, 两者相互滋养, 肾阳真火潜藏下焦, 上济温助中焦脾阳, 而使“脾气散精, 上归于肺”, 肺气宣发五谷精气, 熏肤, 充身, 上滋脑窍; 一旦肾中阳气耗伤, 不能上煦脾阳, 或者饮食劳倦, 戕伤脾胃之气, 致使中焦运化失司, 一方面清气不升, 精微物质不能敷布于脑, 充养脑髓, 一方面浊阴不降, 湿聚生痰, 血凝成瘀, 痰瘀互结, 日久生风, 上窜脑窍。痰瘀伏藏脑府, 日久不散, 渐变成癌, 诚如《灵枢·百病始生》所言“凝血蕴里而不散, 津液涩渗, 着而不去, 而积皆成矣”。

痰瘀癌毒长期壅于神明之府, 进一步闭阻局部气血运行, 致使脑府精髓更加失养, “髓海不足则脑转耳鸣”。髓海不足则神明不用, 神明失用则五脏六腑皆乱, 肾气失煦, 脾气失运, 肺气失宣, 肝气失疏, 清阳不升, 浊阴弗降, 导致人气血、津液运行渐至迟缓, 如此形成恶性循环, 所以临床常见脑瘤手术多年后出现复发, 即是有形癌肿虽除, 但无形气血已凝, “久病络损”状态已经形成。临床治疗脑瘤当长期服药, 以求缓图, 从而打破这种痰瘀互阻的恶性循环, 恢复气血津液的正常运行。另外, 头为诸阳之会, 痰瘀癌毒日久, 易于化火伤阴, 常常会出现气阴不足表现; 痰瘀癌毒其性走窜, 易于随气升降, 无处不到, 还可造成脑瘤的转移。总之脑瘤归根结底是在正虚的基础上产生的, 尤其是脾、肾两脏的虚损, 加之饮食不节、七情内伤、劳欲过度、工作及生活压力等因素的长期作用, 致使人体正气虚衰, 气血阴阳失调, 痰湿、瘀血内生, 诸多病理因素相互搏结, 痹阻脑络, 发为脑瘤。

2 健脾补肾化痰逐瘀治法发挥

根据脑瘤的病因病机, 提出健脾补肾化痰逐瘀的治疗法则。健脾补肾即是扶助正气固本培元; 化痰逐瘀即是祛除邪气以护正气。临床遣方用药应用扶正和祛邪的主次先后, 应当仔细斟酌病情方可定夺。《素问·六元正纪大论》曰“大积大聚, 其可犯也, 衰其大半而止, 过则死。”《医宗必读·积聚》曰“初者, 病邪初起, 正气尚强, 邪气尚浅, 则任受攻; 中者, 受病渐久, 邪气较深, 正气

* 通讯作者: houwei1964@sohu.com

较弱,任受且攻且补;末者,病魔经久,邪气侵凌,正气消残,则任受补。”《张氏医通》亦云:“补中数日然后攻伐,不问其积去多少,又予补中,待其神壮而复攻之,屡攻屡补,以平为期。”指出应当根据病情或祛邪或扶正或者扶正祛邪兼顾,不可拘泥。

脑瘤的病理学分类十分复杂,而且由于肿瘤发生的部位、生长速度和患者的体质状况皆不同,其临床症状也是因人而异,临证之时应当抓住正虚、邪盛的主次轻重,灵活补其虚损、祛其邪实,恢复气血阴阳的平衡状态。如以脾肾亏虚、脑髓失养为主,表现为头晕、头痛,目眩耳鸣,视力下降,神疲乏力,形寒肢冷,腰膝酸软,气短懒言,怠倦,纳差,舌淡苔白,脉细弱无力;治宜健脾补肾,填精益髓,兼以解毒抗癌;方宗金匱肾气丸合四君子汤加减,药用党参、熟地黄、山萸肉、茯苓、川牛膝、炒白术、肉桂、桑寄生、菟丝子、益智仁、补骨脂、天麻、钩藤、半枝莲、白花蛇舌草等。如以痰瘀互结、脑络痹阻为主,表现为头痛,痛如针刺,头晕耳鸣,恶心呕吐,视力下降,单侧或双侧肢体麻木,甚者可见半身不遂,舌强难语,唇暗色紫,舌暗苔白腻,脉弦涩或弦滑;治宜化痰逐瘀,开窍通络,解毒抗癌;方用自拟化痰逐瘀消瘤汤加减,药用清半夏、陈皮、茯苓、胆南星、枳实、炒白术、石菖蒲、郁金、瓜蒌、川芎、丹参、赤芍、天麻、钩藤、威灵仙、野菊花、白花蛇舌草、山慈菇等。

此外,在组方时还须兼顾脑瘤常见兼症的治疗,如见脑水肿者,可加猪苓、泽泻、车前子等利水渗湿消肿;如见头痛较甚者,可加川芎、白芷、延胡索等活血行气止痛;如见大便燥结者,可用肉苁蓉,甚至生大黄等通便;如见失眠者,可用酸枣仁、夜交藤、合欢皮等养血宁心安神;如见抽搐者,选用僵蚕、全蝎、蜈蚣等熄风化痰止痉;如见局部刺痛,气滞血瘀较甚者,加用桃仁、水蛭等破血逐瘀;若见腰膝酸软坠痛者,加用杜仲、桑寄生、威灵仙、川牛膝等补肾气强腰膝;若见肿瘤复发,正气尚耐攻伐者,可加皂角刺、蜂房、全蝎等增强解毒抗癌祛邪之力。临床上应根据患者正邪之间的力量对比,酌情掌握解毒抗癌药物的使用,若正气尚盛,则可适当运用解毒抗癌之品,如莪术、山慈菇、皂角刺等,甚至可选用虫类药,取其走窜之性,“以毒攻毒”,但要注意中病即止,邪气渐退时应逐渐加入扶正之品;但如果正气亏乏明显,

则应该以健脾益肾为主,少用或者不用攻伐药物,保证机体正气的恢复。

3 验案举隅

例 1: 脑室管膜瘤。患者,女,38 岁,2010 年 11 月 25 日初诊。患者于 2004 年 7 月在成都某医院行脑胶质室管膜瘤切除术,术后未行放疗、化疗。2009 年 11 月发现复发,于北京某医院行马尾神经处切除术,并行放射治疗,口服替莫唑胺治疗。2010 年 11 月 15 日复查头颅 MRI 提示,第四脑室室管膜瘤术后,播散转移。行放疗治疗。症见:双下肢疼痛,头胀,伴有头痛头晕,咽干,纳差,大便干,舌质暗红、苔白,脉弦。中医诊断:癥瘕,证属痰瘀内聚成毒,上泛清窍。治宜祛痰化瘀,开窍散结,解毒抗癌。处方:清半夏 10 g,陈皮 10 g,川芎 10 g,丹参 15 g,紫花地丁 15 g,牛蒡子 15 g,天麻 10 g,钩藤 10 g,石菖蒲 10 g,半枝莲 15 g,败酱草 15 g,山慈菇 15 g,白花蛇舌草 15 g,威灵仙 15 g,皂角刺 15 g,蜂房 6 g,甘草 6 g。14 剂,每日 1 剂,水煎服。配合口服西黄解毒胶囊,每日 0.5 g,每日 3 次;健脾益肾冲剂,每次 10 g,每日 2 次。2010 年 12 月 30 日二诊:服药以后自觉症状大减,双下肢疼痛缓解,头胀、头晕偶作,纳可,大便干,舌质暗红、苔白厚,脉弦细。证属痰瘀互结,清窍被蒙。治宜涤痰化瘀,开窍散结,解毒抗癌。继以上方加减为治,处方:清半夏 10 g,胆南星 10 g,麸炒白术 15 g,茯苓 15 g,川芎 10 g,丹参 15 g,天麻 10 g,钩藤 10 g,蒺藜 15 g,半枝莲 15 g,车前子 10 g (包),白花蛇舌草 15 g,威灵仙 15 g,蜂房 6 g,甘草 6 g,肉苁蓉 20 g,薏苡仁 20 g。28 剂,每日 1 剂,水煎服。成药同上。之后一直以此方加减治疗,如手指麻木疼痛,加皂角刺、蜈蚣;头痛明显,加延胡索、白芷;眠差,加酸枣仁、合欢皮;腰痛,加骨碎补、补骨脂;舌苔白厚腻,加藿香、佩兰等。2011 年 12 月 22 日九诊:复查头颅 MRI 提示:脑部多发占位较前明显缩小。现偶有头胀,头痛减轻,恶心,纳眠可,大便偏干,舌质暗红、苔白厚腻,脉濡细。证属中焦不足,痰湿内蕴。治宜建中益气,祛痰化湿,开窍散结,解毒抗癌。处方:太子参 15 g,麸炒白术 15 g,茯苓 15 g,藿香 15 g,佩兰 15 g,草豆蔻 15 g,连翘 10 g,竹茹 10 g,川芎 10 g,丹参 15 g,天麻 10 g,钩藤 10 g,山慈菇 15 g,白花蛇舌草 15 g,川牛膝 15 g,甘草 6 g,蜂

房 6 g, 车前子 10 g (包), 肉苁蓉 20 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎服。成药同上。2012 年 10 月 18 日十七诊: 复查头颅 MRI 示: 脑部多发占位较前明显缩小。患者经过两年的中医药治疗, 肿瘤未进一步增大, 且临床症状逐渐缓解, 头晕、头胀基本不作。继以健脾益气、化痰祛瘀、解毒抗癌之药调治, 以冀获得更长的临床缓解期。

按: 脑室管膜瘤属于少见肿瘤, 好发于儿童, 通常位于脑室系统中, 多数肿瘤生长在后颅窝, 尤其是在第四脑室的底壁, 也能侵犯到椎管。在脑幕上的室管膜瘤常位于大脑中, 推测起源于原始神经胶质细胞发育过程中异位的原始室管膜细胞。国外大宗病例统计显示, 本病占颅内肿瘤的 2% ~ 9%^[1]。在成人, 脑室管膜瘤好发于 50 岁左右, 且男性发病率高于女性, 而在儿童, 通常发生在 6 岁后, 高峰在 10 ~ 14 岁, 男性比例稍高。本病的治疗需要多学科联合进行, 目前公认的治疗方式是手术联合放疗, 手术后肿瘤易在局部复发, 尤其未行全切时。成人室管膜瘤患者的 5 年生存率 (55% ~ 90%) 要高于儿童患者的 5 年生存率 (14% ~ 60%)^[2-3]。本病可通过血液或脑脊液播散, 转移的发生率可达 60%, 由于肿瘤病理分级及生长部位的不同, 有些肿瘤会发生脑脊膜的播散, 需进行全颅全脊髓的放疗。然而由于此类肿瘤的发生率相对较小, 随机对照的临床研究难于开展, 因此, 在临床上理想的治疗方法仍需要进一步探索。

中医虽无脑室管膜瘤的病名, 但在“厥逆”“真头痛”“头风”“头眩”“呕吐”等病证的论述中实际上包含了脑瘤诊治的丰富内容。《素问·奇病论》曰“人有病头痛, 以数岁不已, ……当有所犯大寒, 内至骨髓。髓者, 以脑为主, 脑逆故令头痛, 齿亦痛, 病名曰厥逆。”我们临证辨治本病多从正虚与邪盛两方面入手, 并灵活处理邪、正二者之间的关系, 正虚以补脾益肾为主, 邪盛以化痰祛瘀解毒通络为主。本案患者手术后行放疗、化疗, 出现播散转移。首诊时, 双下肢疼痛、头胀伴有头痛头晕、咽干、舌苔白、脉弦, 证属痰瘀内聚成毒, 上泛清窍, 治疗上以清半夏、陈皮、川芎、丹参等祛痰化瘀, 天麻、钩藤、石菖蒲、皂角刺等开窍散结, 紫花地丁、牛蒡子、半枝莲、败酱草、山慈菇、白花蛇舌草、蜂房等解毒抗癌。二诊时, 头胀、头晕减轻, 但仍舌质暗红、舌苔白厚、脉弦细, 乃为痰瘀痼结, 不能速去, 治疗仍以上方为基础, 增加胆南星、蒺藜、车前子等药, 以冀痰瘀得

祛。再次复诊时, 复查头颅 MRI 提示, 脑部多发占位较前明显好转。表明痰瘀渐去, 而虚象渐显, 治疗上当以扶助中焦为主, 兼以祛痰化湿, 开窍散结, 解毒抗癌, 而选四君子加藿香、佩兰、草豆蔻、连翘、竹茹等化湿祛痰; 川芎、丹参、川牛膝、天麻、钩藤等活血通络开窍; 山慈菇、白花蛇舌草、蜂房等抗癌。十七诊时, 患者脑部多发占位较前明显缩小, 病情逐渐好转。

例 2: 脑生殖细胞瘤。患者, 男, 11 岁, 2011 年 8 月 18 日初诊。患者于 2010 年 10 月在北京某医院诊断为颅脑双侧基底节区生殖细胞瘤, 经化疗 3 个周期, 放疗 23 次。症见: 头晕, 伴有头痛, 纳差, 大便偏干, 放疗时尿失禁, 舌质暗红、苔白, 脉弦细。中医诊断: 癥瘕, 证属脾肾双亏, 痰毒聚于清窍。治宜健脾益肾, 化痰散结, 解毒抗癌。处方: 黄芪 20 g, 党参 15 g, 麸炒白术 10 g, 茯苓 10 g, 骨碎补 10 g, 补骨脂 10 g, 炒莱菔子 15 g, 焦三仙各 10 g, 半枝莲 10 g, 白花蛇舌草 10 g, 甘草 6 g, 枳实 10 g, 肉苁蓉 10 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎服。2011 年 9 月 26 日二诊: 服药以后自觉症状有所缓解, 头晕, 伴有头痛减轻, 记忆力差, 手指尖麻木, 纳眠差, 二便尚可, 舌质淡、苔白, 脉细。证属中焦虚损, 痰瘀上窜脑窍, 治宜补中焦, 开上窍, 兼祛邪。仍以上方为主: 太子参 20 g, 麸炒白术 10 g, 茯苓 10 g, 夏枯草 15 g, 莪术 6 g, 川芎 6 g, 丹参 10 g, 炒莱菔子 10 g, 焦三仙各 10 g, 枳实 10 g, 半枝莲 15 g, 肉苁蓉 15 g, 当归 10 g, 甘草 6 g, 天麻 10 g, 钩藤 10 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎服。之后一直以此方加减治疗, 间断服用 1 年余。2013 年 1 月 14 日八诊: 服用中药期间, 患者进行了 5 个周期的化疗, 现病情稳定, 化疗已经结束。刻下症见: 头晕, 乏力, 记忆力差, 手指尖麻木发凉, 纳眠可, 二便正常, 舌质淡、苔白, 脉细弱。证属化疗后, 气血大伤, 治宜补益气血, 解毒抗癌。处方: 太子参 20 g, 麸炒白术 10 g, 茯苓 10 g, 当归 10 g, 白芍 10 g, 夏枯草 15 g, 莪术 6 g, 天麻 10 g, 钩藤 10 g, 川芎 6 g, 丹参 10 g, 益母草 10 g, 川牛膝 10 g, 白花蛇舌草 15 g, 土茯苓 10 g, 枸杞子 15 g, 甘草 6 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎服。成药配合西黄解毒胶囊每次 0.5 g, 每日 3 次。现患者病情平稳, 瘤体未见增大和转移, 继续治疗中。

按: 脑生殖细胞瘤又称颅内原发生殖细胞肿瘤, 是一种少见的颅内胚胎性肿瘤, 发生率约占颅

内肿瘤的 1.15%^[4]，以儿童、青少年男性多见，发病高峰在 12~14 岁，肿瘤浸润性生长，并可沿脑脊液循环播散种植。颅内生殖细胞肿瘤与颅外生殖细胞肿瘤在组织学特点和治疗策略上类似，既往外科手术由于肿瘤的部位而受到限制，最主要的治疗方法是全脑脊髓放疗，近 20 年由于显微外科技术、放疗技术和化疗的进步，原发颅内生殖细胞肿瘤，尤其是生殖细胞瘤的疗效获得了极大的进步，国外文献报道本病 5 年生存率可达 85%~100%^[5]。

临床对于本病的文献报道比较少，而中医药治疗颅内生殖细胞瘤尚未有报道。本案患者首诊时，放疗、化疗后脾肾双亏，气失于固摄，故见尿失禁；脾气不足，清气不升，肾气亏耗，脑髓失养，故见头晕；加之痰毒聚于清窍，“不通”则发头痛。治疗上以黄芪、党参、炒白术、茯苓、骨碎补、补骨脂、肉苁蓉等健脾补肾，益气固摄；半枝莲、白花蛇舌草、枳实等化痰散结，解毒抗癌；炒莱菔子、焦三仙等运脾建中。二诊时头晕伴有头痛等症状有所缓解，但中焦虚损明显，清气无力滋养脑髓、神明，可见记忆力差；脾胃气虚，无以化生津液“灌溉四旁”，故见手指尖麻木。治疗宜以太

子参、炒白术、茯苓、焦三仙等补中焦；夏枯草、莪术、当归、川芎、丹参、天麻、钩藤等通脑络，开上窍；枳实、半枝莲等祛毒邪。期间患者进行了 5 个周期的化疗，同时坚持服用中药，明显减轻化疗的副作用，使化疗顺利进行。

参考文献

- [1] Allen J C ,Siffert J ,Hukin J. Clinical manifestations of childhood ependymoma: a multitude of syndromes [J]. *Pediatr Neurosurg* ,1998 28(1) :49-55.
- [2] Lyons MK ,Kelly PJ. Posterior fossa ependymomas: report of 30 cases and review of the literature [J]. *Neurosurgery* , 1991 28(5) :659-665.
- [3] Stüben G ,Stuschke M ,Kroll M et al. Postoperative radiotherapy of spinal and intracranial ependymomas: analysis of prognostic factors [J]. *Radiother Oncol* ,1997 45(1) :3-10.
- [4] 王忠诚. 神经外科学 [M]. 武汉: 湖北科学技术出版社 ,1998: 551.
- [5] Kanamori M ,Kumabe T ,Saito R et al. Optimal treatment strategy for intracranial germ cell tumors: a single institution analysis [J]. *J Neurosurg Pediatr* 2009 4(6) :506-514.

(收稿日期: 2014 - 05 - 19; 修回日期: 2014 - 07 - 16)

[编辑: 洪 涛]

中医杂志社医海林音像书店邮购图书目录

●国医大师临床丛书
李济仁医论医选集 98
中医古籍文献学(第2版) 228
张琪学术思想探赜 78
●名老中医方药心得丛书
祁宝玉眼科方药心得 50
晁恩祥临证方药心得 58
俞长荣临床经验集 68
姜良铎内科方药心得 68
段富津方剂学讲读实录 78
周文泉老年病临证经验集 79
徐福松男科纲目 88
白兆芝临证经验集萃 88
●名医讲学荟萃
裘沛然讲《内经》38
张琪讲临床 42
孟庆云讲中医经典 58
●农村卫生适宜技术推广丛书
地方性疾病中西医结合诊疗技术 27
中药炮制实用技术 29. 8
农村实用针灸技术 34
农村实用液体疗法 37
灾害医学救治技术 39. 8
●社区医师中西医结合诊疗规范丛书
心血管疾病 22
社区康复 22
肿瘤 24
呼吸疾病 24
骨伤病 24
神经精神疾病 24
儿科疾病 25
老年疾病 25
风湿免疫及内分泌疾病 28
社区常见疾病预防与保健 29
社区急症 29
流行病与传染病 29
社区医学检查诊断技术 29. 8
肾脏及血液疾病 29. 9
耳鼻咽喉及口腔科疾病 29. 9
泌尿生殖疾病 30
外科疾病 30
眼科疾病 35
消化疾病 35
社区护理 35
●中医药科学方法学研究系列丛书
中医药临证特效实例与方法学思考 50
中医学科学方法特征与沿革 69
当代中医药学家谈科学思维与方法 88
古代中医药名家学术思想与认识论 98
中医药理论技术发展的方法学思考 118
中医临床基础医学研究 128
●重读中医经典丛书
金匱要略临床运用 48
金匱要略临床精要 58

伤寒论临床精要 59
伤寒论临床运用 59
内经临床精要 59
伤寒论临床发挥 68
内经临床运用 79
●其它图书
抗微生物药物合理应用手册 39
让“胰岛”动起来——我是这样战胜糖尿病的(第3版) 39
中药药对表解(修订版) 39
手法治疗骨科软组织损伤图释 39. 8
章次公《药理学》点校 48
病毒性感染性疾病中医治疗学概要 54
全国名老中医柴瑞霭临床经验集萃 78
病毒性传染病中医治疗概要 58
黄德彰医文精华 68
陈雨苍中医妇科临床经验 68
中医学概论(英文版) 68
中医学导论 69. 8
常见肿瘤的非手术治疗 79
张灿理医论医案纂要 79
中医药学名词内科学妇科学儿科学 88
脊髓损伤的中西医康复治疗 98
中国的藏医(汉文、藏文、英文) 98
现代中成药的药材炮制 98
刘炳凡医论医案 118
华廷芳学术经验集 128
临床常见疾病影像诊断及治疗原则 128

糖络杂病论(第2版) 128
伤寒论方剂当代研究 128
柴浩然医论医案集 128
林沛湘学术经验集 138
康复评定学 148
现代脉诊学 148
岭南本草集锦 148
章次公医案经验集(增补版) 158
中药血清药物化学 188
天然产物化学研究 198
广西特色中草药资源选编 498
千金翼方论译 110
当代中医外治精要 48
济阴济阳纲目 140
医学入门 68
奇效良方 77
中医百年百名中医临床家丛书 340
张氏医通 49
简明实用中医学 63
冯氏绵囊秘录 94
黄元御医学全书 103
医宗金鉴 86

以上书均免费邮寄,欲购者请汇款至北京市东直门内南小街16号中医杂志社医海林音像书店图书部收,邮政编码:100700。电话:(010) 64035632。请在汇款单附言栏写清所购书名、册数及邮编。