

【理论探讨】

曹正柳治疗肿瘤的学术思想探析

彭中娟,曹正柳[△]

(南昌大学第二附属医院中医科,南昌 330006)

摘要: 本文旨在总结曹正柳教授治疗肿瘤的学术思想和临床经验。曹正柳教授认为气阴两虚、痰毒瘀浊互结是肿瘤的主要病机,在治疗上强调肿瘤首治“心”,提出以消痰软坚散结、泄浊清热解毒、健脾益气养阴为主要治疗原则,用药经验上强调谨慎使用活血化瘀药,注重引经药的使用,要求辨证与辨病结合,注意春季用药及肿瘤阶段性用药等;在生活调养方面,有腹部手术的患者术后避免受寒(注意腹部保暖、不进食冷饮)、调畅情志(避免忧愁)、饮食有节(建议七八分饱、细嚼慢咽、水果零食种类不宜过多、少食不消化食物),同时注意饮食禁忌。

关键词: 肿瘤;经验;曹正柳

中图分类号: R265 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019)11-1515-03

曹正柳是第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,江西省名中医,南昌大学第二附属医院主任医师、教授、中西医结合研究生导师,从事中医药治疗50余年,积累了丰富的经验,现将其治疗肿瘤的经验整理如下,与各位同仁共同探讨。

1 肿瘤的病因病机认识

曹正柳认为地球逐渐变暖,人们生活在现代化社会,生活环境中电辐射、核辐射、磁场充斥,这些均为热邪,易耗气伤阴。社会环境繁杂,很多人都生活在快节奏、高压力的环境下,熬夜、劳累已成为习惯,饮酒、烧烤、火锅已成为常态,熬夜、劳累会耗气而行成气虚,饮酒、烧烤、火锅等辛辣食物会伤津、伤阴而形成阴虚。气不足则津不布,津不布则易成痰;气不足则血不行,血不行则易成瘀;津血同源,血属阴,津伤、阴伤则血损,血损质黏滞而亦为痰;痰瘀互结,脾胃升降浊的功能失常而致清阳不升、浊阴不降,清浊相干,污浊之物停留于体。电辐射、核辐射、磁场之热邪灼烁津血,使阴血浓、黏、稠、凝而亦成浊。痰瘀浊互结,郁积而化热,热甚更伤阴。加之各种毒邪(食物污染、环境污染,生活中装修的污染等)的侵袭,使痰毒瘀浊胶结而生瘤。因此,曹正柳总结肿瘤是在人体气阴两虚的状态下,痰、毒、瘀、浊、相互胶结而成,认为气阴两虚、痰毒瘀浊互结是肿瘤的主要病机^[1]。

2 肿瘤治疗首治“心”(调畅情志)

曹正柳强调“善医者,必先医其心,而后医其身”的观点,认为肿瘤治疗的首要任务是治心以调畅情志。在临床中我们发现,绝大部分的肿瘤患者都存在不同程度的抑郁、焦虑、恐惧等不良情绪,因

此曹正柳对于每位初诊的肿瘤患者都要花一定的时间进行“话疗”,目的是引导患者消除抑郁、焦虑、恐惧等不良情绪,调整好心态,树立信心,主动接受并坚持治疗。曹正柳认为,患者发自内心的、主动的、积极的接受治疗,有利于机体对药物吸收,使治疗能取得更好的疗效。肝主疏泄,性喜条达,若情志抑郁、肝气郁结、肝失疏泄,继而积气成瘀成瘤。肝郁犯脾,脾虚不运影响食物与药物的吸收。所谓“磨刀不误砍柴工”,有技巧的话疗可以使患者的就医过程轻松而愉快,起到“疏肝而健脾,舒心畅志”的作用。

3 肿瘤治疗原则与用药经验

曹正柳认为对于肿瘤的治疗应该采取综合手段,能手术者尽早手术,切除肿瘤,此乃显著祛邪之法。如肿瘤负荷较大无法手术且正气尚可,可行化疗、放疗、冷冻、射频、粒子植入等辅助治疗,以减轻肿瘤负荷。但无论何种治疗,中医的介入都应该贯穿整个治疗的始终。其目的首为提高机体免疫力,即扶正以祛邪;其二,防止或抑制肿瘤的发展、复发或转移;再者可以很好地促进术后康复、提高带瘤生存质量,延长患者生存时间,改善临床症状,建立患者坚持治疗的信心,现将其具体用药经验列举如下。

3.1 消痰、软坚、散结

消痰、软坚、散结,曹正柳常选用消瘰丸为主方加味,并常选用浙贝母、夏枯草、玄参、生牡蛎、橘核、白芥子、荔枝核。浙贝母苦辛微寒,善消痰散结且兼开郁清热;夏枯草苦辛寒,辛以散结,可助浙贝母消痰散结,寒能清热;玄参苦甘咸寒,苦寒可清降虚火;甘寒能养阴清热,咸能软坚散结。生牡蛎咸、微寒,有软坚散结、潜阳补阴的功效;橘核理气、散结;白芥子豁痰利气、散结通络;荔枝核理气止痛、行气散结。临床上根据情况选择3~5味,共奏消痰、软坚、散结之功效。

3.2 泄浊、清热、解毒

[△]指导老师

作者简介: 彭中娟(1982-),女,四川达州人,主治医师,医学硕士,第六批全国老中医药专家学术经验继承人,从事中西医结合临床与研究。

泄浊、清热、解毒常用猫爪草、猫人参、半枝莲、半边莲、白花蛇舌草、藤梨根、肿节风、山慈菇、红豆杉、薏苡仁、龙葵、败酱草、重楼等。上述药物或有泄浊之功,或有清热解毒之效,经现代药理研究具有一定的抗肿瘤作用^[2-3]。

3.3 健脾、益气、养阴

健脾、益气、养阴时曹正柳常选用党参、太子参、玄参、灵芝、神曲、麦芽、谷芽、沙参、麦冬、生地、枸杞子、山茱萸、石斛、天花粉等。脾为后天之本,气血生化之源,其健运对患者术后、放疗、化疗恢复以及后续的治疗尤为重要。因此,健脾应贯穿肿瘤治疗的始终。在选药时以清补药为主,党参、太子参健脾益气,灵芝补全身之气,使脾胃之气充足,气血生化有源。同时太子参、玄参可以益气养阴,选择使用可以针对气阴两虚之本。食欲差者选用神曲、麦芽、谷芽等健脾开胃;阴虚明显者常加用沙参、麦冬、生地、枸杞子、山茱萸、石斛、天花粉等益气养阴。如放疗多次伤阴明显且经济条件允许的患者,可用少量的西洋参或人参。但临床选用补气药时注意不宜药物过多堆积,且补气药量不宜太大,以免补气太过,正所谓气有余便是火,补气太过反而会伤阴耗液。

3.4 谨慎使用活血化瘀药

曹正柳认为瘀是肿瘤产生的因素之一,祛瘀是治疗肿瘤的重要手段。但经过多年临床实践总结认为,活血化瘀药如使用不当可能会促进肿瘤的转移或复发,化瘀不必非用活血药。

健脾、补气、理气可达到化瘀的目的。脾为后天之本,气血生化之源,脾健运则气血充盈。益气健脾,气血充盈,气充则血运,气行则血行。在临床上常选用党参、太子参、黄芪、白术、山药等益气健脾,木香、厚朴、砂仁、枳实、沉香、降香、檀香、莱菔子等理气。如肿瘤已有转移者可选用虫类药如天龙、鼠妇、穿山甲等破瘀通络以泄浊,从而促进癌肿消散。

3.5 引经药的使用

《医学读书记》^[4]云“兵无向导,则不达贼境;药无引使,则不通病所”。肺肿瘤用桔梗,鼻咽癌用辛夷花,肾肿瘤加吴茱萸,肝肿瘤加木贼草,胃肠肿瘤加败酱草,妇科肿瘤加川楝子、香附,空洞形成的肺癌患者加用明矾。对于癌性发热可以选用小剂量苍术。曹正柳认为苍术因归脾、胃、肺、大肠及小肠经,其温燥升降之性能引药各归其经,使药各达其所,透邪外出,邪热自去。经过多年的临床实践总结发现,苍术用量1.5g退热效果最佳。

3.6 辨证与辨病结合

曹正柳认为,对于肿瘤的治疗辨病与辨证相结合是很重要的。辨证论治是中医治疗的精髓,但对临床症状不明显的肿瘤患者,需结合患者的肿瘤种类辨病选药。肺肿瘤用肿节风、薏苡仁,消化道肿瘤选用猕猴桃根、败酱草,乳腺癌选用山慈菇,淋巴瘤

选用猫爪草,膀胱肿瘤选用龙葵,肝脏肿瘤选用鳖甲、鸡骨草、叶下珠,骨转移加用鼠妇、桑寄生、天龙等。

3.7 注意春季用药

在临床治疗过程中曹正柳发现,每到春季患者复查时肿瘤指标会有所升高,且容易在此季节复发或转移。中医学认为“天人合一”“春生”。立春时节,天地万物复苏,草木发芽,此季节也是人体新陈代谢最为活跃的时期,人体内残存的肿瘤细胞开始复苏或活跃起来,因此春季是肿瘤容易复发或转移的季节。因此强调在立春前后1个月应加大消痰软坚散结、泄浊清热解毒力度,以防肿瘤在此季节复发和转移。

3.8 注重肿瘤阶段性用药

手术切除是根治或减瘤的主要手段,术中创伤失血、术后恢复均会耗伤人体的正气,患者常表现头晕、乏力、纳差、少气懒言等虚证。在此阶段以健脾益气养血为主,目的是促进患者体力恢复,为后续治疗奠定基础。化疗是治疗恶性肿瘤的重要手段,减瘤消瘤作用明显,但常有恶心呕吐、食欲减退等消化道反应,血细胞减少的骨髓抑制等毒副作用。曹正柳认为,化疗的患者应以健脾益气和胃为主,减轻化疗所致的消化道反应,促进化疗后骨髓抑制的恢复。放疗是通过射线对肿瘤细胞直接杀灭,其为热邪,放疗后患者常出现口干喜饮、大便干结难解、自汗盗汗、心烦以及局部皮肤增厚等伤津耗液的症状,认为此阶段应该以健脾益气养阴为主。放化疗后待正气恢复,治疗即以消痰软坚散结、泄浊清热解毒为主。

4 肿瘤患者平时的生活调养

4.1 腹部手术肿瘤患者术后调养

曹正柳认为腹部手术因麻醉、创伤等因素,会导致人体气机运行不畅而形成气机紊乱。气以通为顺,气滞则清阳不升、浊阴不降,清浊相干而出现痞满、呃逆、反酸、腹痛、腹胀、便秘、便溏等症状。曹正柳认为有腹部手术的肿瘤病人容易产生痞病^[5],稍有不慎即可出现上述腹部不适症状,严重者可形成肠梗阻甚至需要手术治疗。经过长期的临床观察发现,此病常因受寒、情志不舒、饮食不节而诱发。因此常嘱咐腹部手术肿瘤患者应注意三件事六个问题:避免受寒(注意腹部保暖,不进食冷饮),调畅情志(避免忧愁),饮食有节(建议7~8分饱;细嚼慢咽;水果零食种类不宜过多;尽量少食不消化食物如糯米、坚果类食品等)。如患者因各种原因形成痞病或者肠梗阻,常运用调气法治疗本病,选用五磨饮子加味作为治疗本病的常用处方。药物选用槟榔、枳实、广木香、乌药、沉香、檀香、炒莱菔子、厚朴、玄胡、神曲。方中沉香、槟榔、炒莱菔子、厚朴降气,檀香、乌药、玄胡理气,木香行气,枳实破气,神曲健脾和胃、消食调中。全方以降气为主,配合理气、行气、

破气。气顺则浊阴下行,清阳上升而使病苦自愈。疼痛明显者加蒲黄、五灵脂,大便不畅加虎杖,便秘者加生大黄,湿困脾胃者加薏苡仁、云苓,中气不足加党参,肛门下坠加升麻,呃逆明显加半夏^[6]。

4.2 肿瘤病人的饮食禁忌

曹正柳认为气阴两虚为肿瘤的发病机理之一,世上食物品种多,物质丰富,肿瘤的饮食应选择性地有所禁忌,更利于疾病的恢复。在饮食方面,常建议肿瘤患者禁食鲫鱼、鲤鱼、鳙鱼、鲢鱼、狗肉、猪头、猪脚、鸡、鸡蛋、鹅、虾、螃蟹、韭菜、黄花菜、茼蒿、香菜、扁豆和竹笋。以上食物多为性温、香燥之品,进食后容易助热而耗气伤阴,轻者或会影响药效,长期食用或可引起肿瘤的复发或转移。

5 结语

曹正柳认为中医药治疗肿瘤有其特定的优势,要正确认识中医药在肿瘤治疗过程中的作用。在治疗上以消痰软坚散结、泄浊清热解毒、健脾益气养阴为主要原则,强调调畅情志,辨证与辨病相结合,注意腹部手术术后调养以及平时的饮食禁忌。中医药

治疗配合手术、化疗、放疗等西医治疗的方法,可以改变肿瘤的生存微环境,提高机体免疫力,改善术后、带瘤时患者的生存质量,防止或抑制肿瘤的发展、复发、转移,延长肿瘤患者的生存时间。

总之,中医治疗应该贯穿于肿瘤治疗的全过程,发扬中医宝库的优势,必将为人民的健康带来更多福祉。

参考文献:

- [1] 彭中娟,曹正柳.曹正柳教授治疗癌症的经验介绍[J].光明中医,2014,29(12):2518-2519.
- [2] 林丽珠.肿瘤中西医结合治疗学[M].北京:人民军医出版社,2013.
- [3] 周岱翰.中医肿瘤学[M].广州:广东高等教育出版社,2007.
- [4] 尤在泾.医学读书记·中医经典文库[M].北京:中国中医药出版社,2007.
- [5] 曹正柳,谢庆斌.痞之辨惑论[J].新中医,2011,43(11):124-125.
- [6] 彭中娟,曹正柳.曹正柳教授治疗大网膜粘连综合症经验介绍[J].内蒙古中医药,2014,33(13):21-22.

收稿日期:2019-02-11

(上接第1514页)

合健康管理^[13],其目标是让人们实现不得病、少得病、晚得病,使人心身整体健康,而不仅是得病后早发现、早诊断、早治疗。具体方法是建立中西医融合健康档案,进行中西医融合健康体检、风险评估、健康教育、健康干预、效果评估、四时续贯、持续维护,从改善每个人思维方式生活方式行为方式、提高整体健康素养入手,从而预防癌症等疾病的发生发展。

4.3 社会保障

癌症预防离不开自然和社会环境。国家以人民为中心,健康优先的发展理念和实施健康中国战略,科学发展,经济政治社会文化生态五位一体总体布局构建和谐社会,对癌症预防有极其重要的作用。要严防空气污染、水土污染及气候变暖,保护食品安全,保持自然生态文明。政府机构^[14]应通过相应措施降低癌症危险和环境污染可致癌,故应加强环境保护,以避免接触环境致癌因素,制定宫颈癌、乳腺癌、直肠癌的筛查计划,规范致癌物质及药物的使用和处理程序等;专业健康服务机构应监测危险因素及行为,将癌症预防融入日常工作,鼓励公众积极参与践行癌症预防;学术机构应参与癌症风险因素知识建立及预防措施评估。

5 结语

中医整体观念在癌症的预防方面具有重要指导作用,为现代癌症预防带来新理念、新方法和新策略。人类对癌症的发病机制已从单一的致病学说发展到多因素多步骤综合致癌理论。对癌症的预防也应从局部走向整体,从自身、医者、社会等角度群策群力进行干预,扶正祛邪,使机体达到体质平和、经

络畅通的状态。今后癌症预防工作,应以健康教育为抓手,科学普及癌症自我预防知识,强化国民参与癌症综合防治的主人翁意识^[15],各方面形成合力,做到整体预防。

参考文献:

- [1] 2017年中国最新癌症数据[J].中国肿瘤临床与康复,2017,24(6):760.
- [2] 董志伟,乔友林,李连弟,等.中国癌症控制策略研究报告[J].中国癌症,2002,11(5):4-14.
- [3] 冯友兰.中国哲学简史[M].北京:新世界出版社,2005:247.
- [4] 汪元,刘健.从中医整体观谈中医痹证的临床与科研[J].中国中医基础医学杂志,2013,19(9):1007-1008.
- [5] 先小乐,肖相如.再论中医整体观[J].吉林中医药,2015,35(2):113-115.
- [6] 张珍玉,苏玉章,喻自成,等.中医学基础(修订版)[M].北京:中国中医药出版社,2002:5-6.
- [7] EVAN A. BOYLE, YANG I. LI, JONATHAN K. PRITCHARD. An Expanded View of Complex Traits: From Polygenic to Omnigenic[J].Cell,2017,169(7):1177-1186.
- [8] 程杏轩.医述[M].合肥:安徽科学技术出版社,1983:523.
- [9] 张杰,袁振涛.癌症预防与体质研究[J].江西中医学院学报,2012,24(1):11-12.
- [10] 翁超明,祝玉泉,孙永章.络病理论在肿瘤防治中的应用前景[J].中华中医药杂志,2006,21(6):381-383.
- [11] 田海艳,林晓玲,容伟明,等.腧穴预防癌症浅析[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(26):62-64.
- [12] 袁尚华.中医经络辨识和调理在治未病中的运用[J].中华中医药杂志,2017,32(8):3644-3646.
- [13] 袁尚华.构建中西医融合健康管理学科及服务体系[J].中国中医药信息杂志,2016,23(2):5-8.
- [14] 张秀萍,李工,甘露,等.癌症预防手册[M].北京:人民卫生出版社,2011:165-166.
- [15] 黄海浪,林菲,曾妮,等.论我国癌症流行现状与综合防控的国家战略[J].中国卫生事业管理,2016,33(11):875-877.

收稿日期:2019-03-17