

# 肺癌证治发微

张 霆<sup>1</sup>, 张建勇<sup>2</sup>

(1. 武警浙江总队杭州医院, 浙江 杭州 310051; 2. 浦江县中医院, 浙江 浦江 322000)

**摘 要:** 肺癌已成为目前恶性肿瘤死亡的主要原因。其病机是正虚邪侵, 痰浊为患。治时应衷中参西, 谨守病机, 方可见效。

**关键词:** 肺癌; 中医药治疗

**中图分类号:** R273

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2007)07-1467-02

肺癌早期的隐匿性强, 容易被疏忽或失治误治, 患者确诊时大多已是中晚期, 常常体质虚弱, 且伴发其他疾病, 机体各器官代偿功能差, 因此失去手术或根治性放疗的机会, 甚至连姑息性放疗和全身化疗也难以耐受, 故此中医药成为其主要治疗手段之一。笔者在辨证论治原则指导下, 对其进行治疗, 取得了较好的疗效, 现将体会总结如下, 以为引玉之砖。

## 1 正虚邪侵 痰浊为患

肺癌是邪正双方相互交争的过程中正不胜邪的结果。正气不足或相对不足是发病的内在根据, 邪气(致病因素)是发病的重要条件。经曰:“两虚相得, 乃客其形。”肺癌发病亦然。《杂病源流犀烛》云:“邪积胸中, 阻塞气道, 气不宣通, 为痰, 为食, 为血, 皆得与正相搏, 邪既胜, 正不得而制之, 遂结成形而有块。”肺为华盖之脏, 位居上焦, 又为娇脏, 不耐寒热, 易为燥伤。外通天气而应秋, 内主一身之气。上述生理特点与功能决定了肺外则易受邪气侵袭, 内则易虚滞易逆。六淫、疫疠、时邪以及吸烟、大气污染、职业致癌因素等是常见的外因。在上述因素的长期作用下, 或有先天禀赋不足、饮食营养七情等因素, 积损伤正而发病。本病形成是正气内虚, 脏腑失调, 邪毒袭肺, 盘踞不散, 导致肺气郁积, 宣降失司, 津聚为痰。气机不利, 血行瘀阻, 终致邪毒痰瘀胶结, 日久形成积块。是全身性疾病在肺部的局部表现, 虚实夹杂是其主要病机变化, 虚以气虚、阴虚、精亏为主, 实则多为毒聚、痰凝、气滞、血瘀。

笔者认为其病机之关键在于“痰”。一方面本病除了胸肺的表现外, 尚常见肺系以外的许多症状, 符合痰证的病

机特点。另一方面, 所见患者皆有痰证的病理生理基础存在。正虚虽有气血阴阳之别, 然肺癌之正虚主要在于气阴。《理虚元鉴》指出:“阴虚之证统于肺, 阳虚之证统于脾。”无论是虚火灼肺还是毒热袭肺, 均可炼津为痰。亦可致肺失宣肃, 水道失调而聚湿生痰。肺气虚则气失所主, 治节无权, 水停为痰。《丹溪心法》云:“……脾气虚, 则痰易生而多。”脾气虚则水湿不化, 凝聚成痰而上贮于肺, 此即“脾为生痰之源, 肺为贮痰之器”。《医贯》云:“痰者……原非人身之所有, 非水泛为痰, 则水沸为痰, 但当分有火无火之异耳。”再者痰一旦形成, 既可以有形之痰和无形之痰两种形式形诸于外, 又可成为气滞、血瘀的成因, 且易与气、瘀、毒热交结为患, 终成顽痰痼疾。《推求师意》指出:“凡人之病, 皆痰为邪。”强调了痰在毒侵袭长期共同作用的结果。临证所见之肺癌病人大多已属中晚期, 且多为经杂病发病中的重要性。当然, 由于本病是由多种因素长期综合作用的结果, “久则血伤入络”(《临证指南医案》), 正虚与血瘀在疾病的发生发展中亦不容忽视。

## 2 衷中参西 谨守病机

现代医学对肿瘤的病因、病理和诊断方法的研究更是日新月异, 治疗观念也不断更新, 因此, 必须学习现代肿瘤学的病因学、病理学、诊断学和分子生物学, 熟练应用各种现代诊断方法, 如胸片、CT、支气管镜检及病理切片等, 以便及时明确诊断和指导临床治疗。充分了解现代各种治疗方法的利弊, 着眼于整体调节, 在顾护机体正气的前提下, 最大程度地杀伤肿瘤, 提高生存质量, 延长生存期。应根据患者的不同病理分期, 实施不同的中西医结合治疗。

滋养濡润作用, 为各脏阴液之本, 肝主筋, 脾主肌肉, 肾主骨的说法之会出现的这种情况。

风湿是一种以关节周围非组织复杂性炎症为主的全面性免疫性疾病。其病因和发病机制尚未完全明显, 西药在临床上有一定的疗效, 但副作用较大, 难以解决根本问题。本病属中医历节病、顽痹、痿痹等范畴, 其病因与风寒湿邪的外侵及瘀血痰饮等直接有关, 人体的阴阳气血不足及脏腑的亏虚为本病发生的内在因素。固本治标为其病机特点, 因此将本病辨为寒湿阻络, 湿热痹阻型及肝肾不足 4 种

证型施治。一方面把握了解过程中扶正祛邪的轻重缓急, 促进和恢复脏腑阴阳气血的平衡调节, 从根本上消除了其发病的内在因素。另一方面多数都具有免疫调节作用和促进机体免疫的自身稳定作用, 且能降低西药的毒副作用。为了最大限度的提高疗效, 临床中, 还应紧紧抓住“久病多痰”、“久病入络”、“久病多虚”及“久病伤肾”等特点, 辨清寒热虚实。痰阻、血瘀等证急则治其标, 缓则治其本, 标本兼治的原则加快施治。

## 参考文献

- [1] 步向东. 类风湿关节炎的中医诊治概况 [J]. 中医药学刊, 2004, 22(11): 2119
- [2] 王国栋. 风湿免疫学与痹邪主论的理论基础辨析 [J]. 中医药学刊, 2004, 22(7): 1264

收稿日期: 2007-02-07

作者简介: 张霆(1971-), 男, 浙江杭州人, 主治医师, 博士, 主要从事中西医结合治疗实体、血液肿瘤的临床及实验研究。

肺癌施治宜辨证与辨病互参,整体与局部兼顾。总的来说其基本治疗原则为扶正祛邪、标本兼顾。

肺癌之起病源于正虚,而一经发病,各种病因及病理产物则更伤正气,其虚益甚。肺癌之发展过程实质上是邪正交争的过程。因此,扶正原则当贯穿于肺癌施治之全过程。基于肺之生理病理特点,肺之虚证主要在于气虚和阴虚。《理虚元鉴》曰:“治虚有三本肺、脾、肾是也。肺为五脏之天,脾为百骸之母,肾为性命之根。治肺,治脾,治肾,治虚之道毕矣。”又云“治虚二统,统之于肺、脾而已。……凡阳虚为本者其治之有统,统于脾也。阴虚为本者,其治之有统,统于肺也。”在临床上具有极其重要的指导意义。另外应注意时时顾护胃气。“胃气一败,百药难施”。

而治痰应贯穿于肺癌证治之始终。治痰之法,历代医家论述颇详。《难求师意》中说:“必先从其邪之所起,而后及于病之所止。”主张治痰宜先审因论治,以消除因为急务,阻断其生化之途,然后再视痰饮之不同部位而分别施治。朱丹溪指出:“善治痰者,不治痰而治气,气顺则一身之津液,亦随气而顺矣。”“大凡治痰,用利药过多,致脾气虚,则痰易生而多。”“治痰法,实脾土,燥脾湿,是治其本也。”赵献可则认为痰之成因源于肾,或为水泛,或为水沸,故用八味丸以治无火之痰,六味丸以治有火之痰。临证时宜相机而用,不可胶柱鼓瑟。“痰之为物,随气升降,无处不到”,且易与他邪胶结夹夹,故治疗上除了审因施治外,还应兼顾兼证,灵活加减。痰气互结者宜合用理气解郁之药,如柴胡、香附、郁金之类。兼夹湿邪者宜配用健脾运脾之品,如白术、薏苡仁、佩兰之属。热毒内蕴者宜清热解毒,药可选鱼腥草、冬凌草、山豆根等。痰瘀互结者应并用活血化痰之法,可酌加桃红四物汤类。

临床可用经方或成方为基础,贵在精确辨证,灵活化裁。余常用二陈汤、三子养亲汤类除湿祛痰。半夏厚朴汤、苏子降气汤、逍遥散类理气化痰。三仁汤、藿朴夏苓汤、黄连温胆汤类清热化痰。贝母瓜蒌散、消瘤丸、小金丹类化痰散结。泻白散、五味消毒饮、仙方活命饮类清热解毒。血府逐瘀汤、复元活血汤类活血化痰。沙参麦冬汤、二至丸、百合固金汤、生脉饮、当归补血汤、参苓白术散类扶正。临证时亦可酌情选用现代研究具有抗癌作用的中药新剂型。另外,用药剂量不宜过重。临床不少医患对癌肿畏恶有加;抱除恶务尽之心,手术、放疗、化疗兼中药大剂攻伐。而对虚损则大剂补益,以期速效。然其病之所得,渐而久也,《内经》有“衰其大半而止”之论。大剂攻补,乃犯虚虚实实之戒,邪未除而正已衰,正未复而邪羁留,病必不除,欲速则不达。故轻剂缓图方为治本之法。

### 3 辨证用药

肺癌局部属实,全身属虚。病位在肺,但与脾肾有密切关系。全身虚候,不离五脏之伤,而五脏之伤,不外乎气虚、血虚、阴虚、阳虚。气血同源,阴阳互根,五脏相关,尤以脾肾最为关键。因此在肺癌的治疗中,必须根据病理属性的不同,分别采用益气、养血、滋阴、温阳的治疗方药。同时要结合病变部位的不同而选方用药,以增强治疗的针对性。所以肺脾肾在肺癌的治疗中具有重要意义。

基于辨证施治的基础,根据抗癌中药的药理作用和肺

癌病理类型的不同,现已筛选出适用于不同病理类型的抗癌中药。如肺鳞癌选用山豆根、海藻、蛇六谷、紫草根、蚤休等。肺腺癌选用蛇毒、山慈姑、夏枯草、藤李根、龙葵等。肺未分化癌选用白花蛇舌草、马兜铃、半枝莲、黄药子、野菊花等。

若见肺肾阴虚,治疗宜滋阴润肺,药用百合、鳖甲、地骨皮、川贝、桑白皮、南北沙参、麦冬、生地、半夏、陈皮、南星、威灵仙、桔梗、玄参、生薏苡仁、杏仁等。若见脾虚痰湿,治疗宜健脾,益气化痰,药用黄芪、茯苓、生薏苡仁、苍术、党参、白术、枳壳等。若见阴阳两虚,治疗宜温肾滋阴,药用淫羊藿、巴戟天、肉苁蓉、补骨脂、胡芦巴、紫石英、沙参、天冬、石斛、女贞子、生地、龟板等。若见精气亏虚型,治疗宜益气填精补肾,药用熟地、山药、制首乌、山茱萸、枸杞子、黄芪、白术、党参、菟丝子、鹿角胶、杜仲、当归等。另外,咳嗽明显者加紫苑、前胡、款冬花、杏仁、象贝母等。痰血加仙鹤草、生地榆、黛蛤散、藕节炭、茜草根、旱莲草、侧柏叶等。胸痛加延胡索、郁金、蜈蚣、全蝎、徐长卿等。痰多加半夏、厚朴、陈皮、白前、百部、天竺黄等。

肺癌患者多有情志失调的表现,精神压抑,气机不利,在辨证施治时常常加入八月札、绿萼梅、川楝子、柴胡、郁金等药物,以通利气机,行气散瘀。老年肺癌患者,特别是放疗、化疗后的肺癌患者,神疲乏力,腰酸膝软,头晕目眩,心烦少寐,夜汗耳鸣,舌薄瘦小,少苔或无苔,脉细或细数,经曰“形不足者,温之以气。精不足者,补之以味”,临床用益气填精补肾的治则,每获良效。肺癌术后出现的自汗、乏力、纳呆等气血亏虚证,用玉屏风散合四物汤加减治疗,可显著地改善患者术后体虚之症,增强免疫功能,提高患者体质。中晚期肺癌,病程日久,侵犯胸膜,导致胸腹水,加重病情。由于放化疗的毒副作用,或癌毒盘踞于肺对脾胃功能的影响,肺癌病人多有恶心、纳呆、大便时溏时干等表现,如不及时纠正,人体得不到水谷充养致正气不能抗邪,邪气弥漫,邪毒流窜经络,形成远处转移,同时患者后天乏源,气少精亏,体质下降,症状明显,已失去信心,加速病情恶化,即李东垣指出:“百病皆由脾胃衰而生也”。因此,我们特别重视脾胃功能的调理,选用益气健脾和滋养胃阴的药物,如茯苓、山药、白蔻仁、陈皮、太子参、黄芩、白术、麦冬、沙参、生地、枸杞子,通常还使用炒谷麦芽、神曲、焦山楂、炙鸡内金等药物助消化吸收,确保患者脾胃健运,纳食馨香。肺与大肠相表里,肺受邪毒,肃降失司,尤其是老年患者,易出现大便秘结或大便难,小便不利,影响脾胃的健运,常用甘缓润下药物,如火麻仁、瓜蒌仁或全瓜蒌、当归、肉苁蓉、杏仁等,再加少量行气药,如川朴、枳实等。数天不大便者,加用少量制大黄。放化疗有较强的毒副作用,如骨髓抑制,白细胞减少。长期进行放化疗,又产生耐药性,疗效降低。恶性程度高,常出现远处转移,加速病情的恶化。用生黄芪、黄精、女贞子、天花粉、骨碎补等抗放化疗骨髓抑制、升高白细胞的药物,重在补骨生髓,药味精简,效果明显。

总之,临证应以维护调整全身功能为主,谨慎攻伐,中病即止,遵“大积大聚,其可犯也,衰其大半而止”之训,始终注意保护正气,有的放矢,主次分明,方收良效。