

• 论著 •
• 学术探讨 •

周仲瑛教授对消化道恶性肿瘤的辨治研究

赵智强* (南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210023)

摘要: 周仲瑛教授临证所治消化道恶性肿瘤涉及食道癌、胃癌、结肠癌、直肠癌, 诸病证型表现有别, 病机过程主要有癌毒蕴结、脱管通降、胃纳熟腐、肠腑受盛与泌别传导失常; 选药组方以抗癌解毒、化痰消瘀、调理胃肠、培补气阴等为主, 同时也根据肿瘤特点因病施治。

关键词: 国医大师; 周仲瑛; 消化道恶性肿瘤; 证候; 治疗

中图分类号: R242 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2016)01-0001-03

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2016.0001

Exploration of Professor ZHOU Zhongyings Experience in Syndrome Differentiation and Treatment of Malignant Tumor in Digestive Tract

ZHAO Zhi-qiang*

(The First Clinical Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: Common types of malignant tumors in digestive tract as esophageal cancer, gastric cancer, colon cancer and rectal cancer can be observed in professor ZHOU Zhongying's clinical practice, with each case presenting different manifestations. The main processes in pathogenesis include accumulation of cancer toxin, dysfunction of stomach in digesting food and transporting food downward, conduction disorder of intestine in receiving, resolving and separating the useful from the waste. And the formula prescribed are aimed to fight against cancer, purify toxin, remove phlegm, eliminating stasis, regulate spleen and stomach, replenish qi and nourish yin, with corresponding tumor characteristics being taken into consideration.

KEY WORDS: National medical master; ZHOU Zhongying; malignant tumor in digestive tract; syndrome; treatment

课题组在对国医大师周仲瑛教授(以下简称周老)辨治消化系统恶性肿瘤的学术思想进行探讨的基础上^[1-3], 通过分析周老辨治食道癌、胃癌、结肠癌、直肠癌各 20 例治疗经验^[1], 进一步揭示周老对消化道不同部位恶性肿瘤的病机证候认识与处方用药规律。

1 常见证型

周老所诊病例中, 多为中晚期病人, 或已行手术治疗, 故临床表现以虚中夹实为主, 虚则以气阴两虚为多。常见证候诊断包括癌毒(原始病因)、痰瘀(局部病理产物)、癌肿所致脏腑功能失调、侵袭走注及后期正气虚损等 5 个方面。根据周老病案证候诊断描述, 结合患者临床表现与用药等, 常见证型归纳如下。

1.1 食管癌、胃癌

癌毒蕴结、痰气瘀阻证: 饮食梗阻不畅, 或疼痛, 或有泛酸噎气, 恶心呕吐, 泛吐白沫黏痰, 胸膈闷痛, 胃部疼痛不适, 口干咽燥, 舌质暗红, 苔黄腻, 脉滑。

癌毒阻滞、湿热痰瘀证: 饮食梗阻不顺, 胃部胀痛不舒, 胸闷纳差, 恶心呕吐, 口干口苦, 时有嗳气, 倦怠乏力, 舌质暗红, 苔黄腻, 脉细滑。

癌毒伤中、肝胃不和证: 胸胁与少腹胀满不舒, 情绪抑郁, 胃脘嘈杂, 饮食梗阻, 纳少不馨, 不知饥饱, 或隐有胀痛, 口苦吞酸, 舌质暗红, 苔黄薄腻, 脉弦滑。

癌毒伤正、脾胃虚败证: 形体消瘦, 体乏无力, 面色萎黄, 精神萎靡, 脘腹隐痛, 纳不知味, 嗳气时作, 恶心呕吐, 便溏不实, 舌质暗红, 苔黄薄腻, 脉虚或细

收稿日期: 2015-10-10; 修稿日期: 2015-12-10

基金项目: 江苏高校优势学科建设工程资助项目、南京中医药大学中医学一级学科开放课题资助项目(YS2012ZYX105)

作者简介: 赵智强(1960—), 男, 江苏南京人, 南京中医药大学教授。* 通信作者: zzq11142004@sina.com

弱。

1.2 结肠癌、直肠癌

湿热癌毒、蕴结肠腑证：腹痛阵作，便中带血或夹黏液脓血，里急后重，或大便干稀不调，肛门灼痛，或有发热口干、恶心呕吐、小溲色黄等症，舌质红，苔黄腻，脉滑数。

癌毒搏瘀、内阻肠腑证：腹痛拒按，或腹内结块，里急后重，大便脓血，烦热口渴，或有肌肤甲错，面色晦暗，舌质紫暗或有瘀点、瘀斑，脉涩或细。

癌毒伤阳、脾肾双亏证：腹痛，喜温喜按，或腹内结块，或下利清谷，或五更泄泻，或见大便夹血，面色苍白，少气无力，肢冷畏寒，苔薄白，舌质淡胖，有齿痕，脉沉细弱。

癌毒伤阴、肝肾不足证：腹内结块，腹痛隐隐，或便秘不畅，大便带血，形瘦纳差，腰膝酸软，头晕耳鸣，视物昏花，口咽干燥，五心烦热，盗汗遗精，月经不调，舌红少苔，脉弦细数。

2 病机变迁

周老认为“癌毒”^[4]是导致癌病的特殊致病因子，在脏腑功能失调、气血郁滞的基础上，受内外多种因素诱导而生成，与相关病理因素交杂复合而为病。由于外感四时不正之气、饮食不节、情志因素、先天脏腑亏虚等各种因素的综合作用，伤及机体，酿成癌毒，以致气滞、血瘀、痰凝、湿阻等胶结于局部，形成癌肿。其基本病机路线是在多种相关因素作用下，导致正气亏耗，酿生“癌毒”。初期以癌毒滋生为先；继之癌毒阻滞气机，搏结痰瘀，导致相应脏腑功能失调；晚期耗伤气血津液阴阳，使机体步入损途。从周老对消化道恶性肿瘤不同病期的证候描述来看，其病机过程大致如下。

1) 癌毒病位始于脘管胃肠，阻隔经络，搏结痰瘀，形成肿块。在食道与胃者，剑下或脘部可触及肿块坚硬；在肠者，腹部扪及包块。

2) 阻滞脏腑气机，致使功能失调。食道癌、胃癌病理因素主要为气滞、痰阻、瘀结，临床表现为吞咽困难、恶心呕吐、胃脘疼痛、痞胀噎气、噎腐吞酸、口中多痰、甚或吐出咖啡色物等；肠癌主要病理因素是湿毒瘀滞、腑气不利。临床表现为腹痛腹泻、大便夹脓血、大便形态改变、排便困难等。

3) 侵袭走注，恙及它处。周老认为：“癌肿走注侵袭是其主要致病特点之一，癌毒随气血运行而走注弥散，至虚之处留着而滋生，与相关脏腑亲和而复发转移”^[4]。食道癌、胃癌、肠癌，病至晚期，癌毒均

可走注至肝，继而犯心、肺、肾、脑等。除此以外，食道癌之癌毒常侵及颈项、咽喉、气管；胃癌之癌毒常侵及胰、脾、肠等；肠癌之癌毒常侵及膀胱、子宫等。

4) 耗伤正气，步入损途。癌邪一旦伤人，则病势呈进行性发展，即使体质强健者，也难免恶化。蕴于脘管胃肠之癌毒，首伤气阴，继损精血与阳气。

3 辨证择药

恶性肿瘤的病机要素涉及正邪两方面。邪者，癌毒痰瘀；正者，失调虚损，故以抗癌扶正为治疗大法与原则。周老认为在癌病发生发展过程中，邪深毒盛常占居矛盾的主要方面，故强调抗癌为先。具体治疗时，涉及的治法应大致包括 4 个方面：一则抗癌解毒，以绝其根本；二则化痰软坚、逐瘀散结，以消其局部肿块；三则调理脏腑功能，以顾其脏腑损害；四则培正以复体虚，抗御癌毒。

在抗癌解毒药中，周老常用白毛夏枯草、炙鳖甲、露蜂房、炙僵蚕、山慈菇等软坚散结解毒；泽漆、海藻、半夏、生薏苡仁等化痰祛浊解毒；白花蛇舌草、猫爪草、半枝莲、肿节风、漏芦、苦参等清热解毒；蟾皮、红豆杉、炙蜈蚣等以毒攻毒。

痰瘀互结者，可用化痰消瘀、软坚散结药，如牡蛎、制南星、海藻、瓦楞子、苍术、紫苏子、莱菔子、白芥子、法半夏、葶苈子等；瘀血凝滞者，可伍用活血化瘀药物，如丹参、桃仁、红花、川芎、赤芍、丹皮、泽兰、莪术、川牛膝、鸡血藤、降香、凌霄花、水红花子、参三七、鬼箭羽、刘寄奴、炒蒲黄、五灵脂、石见穿等；气机郁滞者，可合用理气解郁药，如陈皮、青皮、柴胡、香附、郁金、紫苏梗、八月札、旋覆花、枳实、木香、厚朴、大腹皮、佛手、绿萼梅、槟榔、沉香等；湿浊蕴结者，可选祛湿泄浊药，如藿香、佩兰、白豆蔻、草豆蔻、草果、蚕砂、苍术、泽泻、茯苓、猪苓、车前草(子)、冬瓜皮、玉米须、砂仁、防己等；湿热内蕴而胆汁瘀结者，可选用清热利湿、退黄散结的茵陈、田基黄、金钱草、海金沙、垂盆草、鸡骨草等。

临床扶正补虚，可分为益气养血、养阴生津、健脾助运、滋阴补肾等法。从临床实际来看，以气虚与阴虚为多。益气养血常用黄芪、党参、黄精、熟地、仙鹤草、鸡血藤、当归等；养阴生津常用沙参、麦冬、玉竹、生地、天冬、百合、天花粉、炙龟板、炙鳖甲等；滋阴补肾常用制首乌、制黄精、生地、熟地、女贞子、旱莲草、枸杞子、知母、炙龟板、炙鳖甲等；健脾助运常用党参、茯苓、白术、淮山药、谷麦芽、鸡内金、焦山楂、神曲、砂仁等。

4 因病施治

4.1 食管癌

共用药 94 味。其中抗癌解毒、软坚消结类有威灵仙、肿节风、山慈菇、独角蜚螂、石打穿、白花蛇舌草、八月札、泽漆等;降逆止呕和中类有半夏、公丁香、旋覆花、代赭石、炒莱菔子、炙乌贼骨、瓦楞子;益气养阴扶正类有太子参、北沙参、麦冬、南沙参等;活血清热类有桃仁、黄连等。

周老认为本病早期多为肝郁气滞、湿热内蕴;中期则痰瘀阻滞、通降失司;后期表现为气阴不足、癌毒积聚,治以抗癌解毒、益气养阴、行气和胃、祛瘀化痰。食管癌易发生饮食梗阻不顺、反酸呕吐、胸闷疼痛,多用黄连、吴茱萸、半夏、旋覆花、代赭石、公丁香降逆止呕、化痰和胃;泽漆、桃仁化痰活血定痛;威灵仙通经络、消梗塞;乌贼骨、瓦楞子制酸止痛。

4.2 胃癌

共用药 75 味,其中抗癌解毒、软坚消结类有仙鹤草、石打穿、白花蛇舌草、肿节风等;扶正健脾助运类有党参、太子参、陈皮、生薏苡仁、刺猬皮、焦白术、砂仁、六曲、鸡内金;滋阴养血类有麦冬、鸡血藤等;和中降逆理气类有半夏、瓦楞子、公丁香、黄连、藿香、吴茱萸、蔻仁、枳实等。

胃癌早中期病机多为气滞血瘀、热毒内盛、湿聚痰凝、胃失和降,总属本虚标实,故处方用药多寒温并用、升降兼顾、补泻同施。从临床实际来看,这类患者又多兼有寒热错杂或湿热内蕴,故常采用温清并施、苦辛通降法,半夏泻心汤、连理汤、左金丸、栀子干姜汤等,可酌情加减使用。

4.3 结肠癌

结肠癌用药共有 108 味。其中抗癌解毒、软坚消结类有仙鹤草、白花蛇舌草、生薏苡仁;扶正健脾助运类有党参、太子参、焦白术、茯苓、陈皮、甘草、刺猬皮、泽漆、六曲、鸡内金等;养血活血类常选用鸡血藤。

4.4 直肠癌

直肠癌用药共有 111 味。其中抗癌解毒、软坚消结类有生薏苡仁、仙鹤草、白花蛇舌草、泽漆、半枝

莲等;扶正健脾助运类有党参、生黄芪、刺猬皮、焦白术、陈皮、甘草、六曲、砂仁、鸡内金等;养血活血类用鸡血藤。

周老认为结肠癌与直肠癌的病因在于湿热癌毒瘀结,损伤肠腑所致。癌毒兼夹湿浊与湿热,是肠癌的病机特征,治以抗癌解毒、清肠化湿、祛瘀通腑为大法。常用药有黄连、黄芩、黄柏、苦参、石上柏、大黄、红藤、败酱草、凤尾草、白头翁、地锦草、土茯苓、马齿苋、生槐花、地榆、苍术、厚朴、槟榔、生薏苡仁、桔梗、冬瓜子、椿根皮、土鳖虫等。湿为阴邪,可酌配少量温肠暖土之炮姜、吴茱萸、肉桂等,寒热并用以加强清化湿浊之力。六腑以通为用,当注意其中行气通腑之品的伍用,药如枳实、瓜蒌仁、木香、槟榔、莱菔英、大腹皮、大黄、独角蜚螂等。

参考文献:

- [1] 赵智强,吴勉华,周瑛,等.周仲瑛教授辨治消化系统恶性肿瘤学术思想探讨[J].中医杂志,2013,54(14):1186-1188.
Zhao ZQ, Wu MH, Zhou Y, et al. Exploration on ZHOU Zhongying's academic thoughts of treating malignant tumor in digestive system[J]. J Tradit Chin Med, 2013, 54(14):1186-1188.
- [2] 何若瑜,赵智强.周仲瑛教授辨治食管癌、胃癌异同探析[J].辽宁中医药大学学报,2014,16(11):107.
He RY, Zhao ZQ. Analysis of similarities and differences in Professor ZHOU Zhongying's experience on syndrome differentiation and treatment of esophageal cancer and gastric cancer[J]. J Liaoning Univ Tradit Med, 2014, 16(11):107.
- [3] 黄淑霞,赵智强.略论周仲瑛教授从癌毒辨治胰腺癌经验[J].四川中医,2014,32(11):1.
Huang SX, Zhao ZQ. Discussion on Professor ZHOU Zhongying's experience of differentiating pancreatic cancer from cancer toxin pathogenesis[J]. Sichuan J Tradit Chin Med, 2014, 32(11):1.
- [4] 赵智强,李嘉.略论周仲瑛教授的“癌毒”学说及其临床运用[J].新中医,1998,30(10):6-8.
Zhao ZQ, Li J. Exploration on Professor ZHOU Zhongying's cancer toxin theory and its clinical application[J]. New J Tradit Chin Med, 1998, 30(10):6-8.

(编辑:范欣生)