

周维顺教授论肺癌证治拾萃

吴林生¹, 陈亚男²

(1. 杭州第四医院, 杭州肿瘤医院干部病区, 浙江 杭州 310002; 2. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053)

摘 要: 从肺癌的病因病机、治疗总则、中西医结合治则、中医药治则、中医药物以及具体辨证论治, 阐述周维顺教授治疗肺癌理论思想和临证经验, 揭示了气阴亏虚贯穿肺癌发病始终, 益气养阴是中医药治疗肺癌之本。

关键词: 肺癌; 中西医结合疗法; 中医药疗法; 老中医经验; 周维顺

中图分类号: R734.2

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)02-0213-03

Professor ZHOU Wei-shun's Experience in the Treatment of Lung Cancer

WU Lin-sheng¹, CHEN Ya-nan²

(1 Hangzhou Fourth Hospital Hangzhou 310002, Zhejiang China

2 Zhejiang University of TCM, Hangzhou 310053 Zhejiang China)

Abstract This paper presents professor ZHOU Wei-shun's thoughts and clinical experience in the treatment of lung cancer by the review of its etiological factors and pathogenesis, the general therapeutic principle, therapeutic principles of integrated traditional & western medicine and TCM, syndrome differentiation with herbal medicines indicating that the deficiency of both Qi and Yin is the basic pathogenesis and then replenishing Qi and nourishing Yin is the fundamental Chinese medical treatment for lung cancer.

Keywords lung cancer; integrated traditional Chinese medicine and western medicine therapy; TCM therapy; experience of famous veteran TCM doctors ZHOU Wei-shun



周维顺 教授

周维顺老师是浙江省名老中医, 浙江中医药大学教授、主任医师、博士研究生导师, 从事肿瘤临床 30 余年, 治疗了大量肿瘤患者, 并对肿瘤治疗理论进行长期探索, 形成自己独特的经验, 对各种恶性肿瘤临床疗效卓著。笔者从师诊疗几载, 现将周师论治肺癌的理论思想、临证经验浅述如下。

1 肺癌的病因病机

周师认为肺癌的发生与正气虚损和邪毒内侵关系密切。肿瘤形成的根本原因是正虚邪实, 多为阴阳失调、正气虚弱, 邪毒内生所致。肺癌的形成主要是由于正气不足, 邪毒滞于肺, 致肺失宣降, 气滞痰凝, 瘀阻络脉, 痰瘀胶结, 日久形成积块。如《杂病源流犀浊·积聚症瘕痞瘤源流》所述: “邪积胸中, 阻塞气道, 气不宣通, 为痰为食为血, 皆得与正相搏, 邪即性, 正不得而制之, 遂结成形而有块。”

正气虚损, 脏腑气血阴阳失调是肺癌的主要基础, 肺癌正虚多气虚、阴虚。《诸病源候论》谓: “积聚者, 由于阴阳不和, 脏腑虚弱, 受于风邪, 搏于脏腑之气所谓也”; 《医宗必读》曰: “积之所成, 正气不足, 而后邪气踞之”, 比如年老体衰, 慢性肺部疾病, 耗损肺气; 或七情内伤, 气机升降失

常; 或过度劳伤, 肺之气阴耗损等都是发生肺癌的内在原因。

邪毒内侵, 比如长期吸烟, 烟毒内蕴稽留肺窍, 气血运行失常, 且烟毒耗损肺之阴津; 再如环境污染, 辐射损伤, 内袭娇脏, 肺气郁滞, 毒瘀互结, 形成瘤块; 饮食劳役损伤脾胃, 水谷精微不布, 内聚成痰, 储于肺络, 阻滞气血, 痰瘀互结, 形成肿物。饮食不节, 毒邪外侵踞之。积块形成, 更是阻滞气机, 损耗正气, 其虚益甚。

肺癌发病, 首由气虚, 卫外失司, 癌毒乘虚而入。又因气虚、阴虚致肺内痰凝血瘀, 与癌毒互结成积, 并更伤阴耗气。另外, 肺癌患者大多屡经手术、放疗、化疗, 手术中失血、化疗中剧烈呕吐、利尿均可致津血亏乏加重阴伤, 而放射治疗更是“大热峻剂”, 耗伤人体阴液; 中医药治疗中过用破瘀、苦寒之剂, 亦是加重气阴两虚的常见原因。

周师认为肺癌是因虚而得, 因虚致实, 是一种全身属虚, 局部属实, 本虚标实之病。虚以阴虚、气虚为主, 实则不外气滞、血瘀、痰凝、毒聚。

2 肺癌治疗的认识

2.1 基本原则

2.1.1 最有效的治疗原则 根据当前的医疗技术与水平, 周师强调首先采用对肿瘤细胞最有效、快捷的杀灭方法。根据肺癌的病理分型、病理分期、临床分期, 参照当前肿瘤国际联盟共识采用最适的治疗方案: 手术、放疗、化疗, 以消灭或最大程度控制恶性肿瘤, 延长生存期, 提高生活质量。避免采用不恰当治疗方法或一味夸大单方、验方作用, 耽误病情, 失去根治或错过最佳治疗期的机会。

收稿日期: 2006-09-21

作者简介: 吴林生(1976-), 男, 江西新干人, 主治医师, 硕士研究生, 主要从事肿瘤相关临床、科研工作。

2.1.2 综合治疗原则 周师认为,实施综合治疗时则应根据既要充分考虑到肺癌的病理类型、临床分期,又要重视人的因素,即治疗的个体化。临床上肺癌早期症状不明显,待发现已属中晚期;或由于治疗复发者,单一治疗手段达不到根治的目标,故应强调肺癌的综合治疗:包括手术、放疗、化疗、热疗、生物免疫、中医中药等治疗手段。理想的综合治疗目标是采用多种治疗方法的优点,发挥其综合作用,最大限度地减少肿瘤负荷,抑制其生长发展;同时尽可能减少其毒副作用。目前对于肺癌的治疗,对抑杀癌细胞、延长生存期考虑的较多;对患者治疗的获益率、生活质量改善重视不够。在综合治疗过程中应重视中医药的辅助治疗作用,减轻并发症和毒副作用,提高患者免疫功能,促进恢复,预防复发和转移,提高生活质量。

2.1.3 中西医结合原则 周师认为中西医治疗肿瘤在临证结合的关键和总则是扶正祛邪。扶正祛邪,分阶段用药是贯穿始终的治则。西医的许多治疗(如手术、放、化疗)可视为中医的“祛邪”作用,其强度更强,故手术后不久或放、化疗期间,中医药配合应以扶正为主,减轻毒副作用、恢复脏腑功能,不宜使用太多的祛邪药物。肺癌早期,邪实正未虚,手术切除,配合中医药治疗,中医重在祛邪为主,扶正为辅;中期手术、放、化疗后机体功能得到恢复患者,邪衰正渐复,则祛邪扶正兼顾,且攻且补;病期晚者或手术或多次放、化疗,正虚邪实或正虚邪衰,脏腑功能低下者,应以以中医药为主扶正为主培植正气,以期减少并发症和毒副作用,并完成疗程。肺癌的的中西医治疗亦遵循该原则。

2.2 中医药治疗原则

周师认为气阴亏虚贯穿肺癌发病始终,益气养阴是中医治疗肺癌之本。肺癌发病全身虚为本,局部瘀痰毒互结积为标。由于肺为娇脏,最易耗气伤阴,因此正虚即气虚、阴虚是主导肺癌发病发展的根本原因。周师认为中医辨证分型中气虚、阴虚及气阴两虚型,这三证型是肺癌的主要证型,原发性肺癌的中医证型中,仅气阴两虚型和阴虚内热就占临证病例的 80% 以上。虽说肺癌临证分型中还有痰湿、血瘀、毒热及阳虚等证型,但这些证型仅为肺癌发病某一阶段症状的本质概括,仍与气虚和 或阴虚有直接关联:痰湿可由脾虚失运而致,亦可由阴虚内热灼津而成;气虚血运推动无力可致瘀,阴虚津亏脉道失濡亦致瘀;气虚气机郁滞而化热,阴虚阳盛化而为热;阳虚为气虚之甚,阴损及阳致阴阳两虚。所以肺癌治疗中有益气养阴以治本,处处须顾护机体藏气与阴液。

周师临证亦非常强调顾护胃气,通畅二便,达邪外出。

2.3 中医药物使用

2.3.1 扶正药物 扶正重在益气养阴,补益肺脾:如南沙参、北沙参、天冬、麦冬、生玉竹、鲜石斛、百合、地骨皮、山药、红枣、太子参、西洋参、黄芪等。现代中药药理研究证实益气养阴类药物具有增强垂体—肾上腺皮质的功能、提高宿主免疫系统功能、降低血液黏度、影响肿瘤细胞周期以及诱导肿瘤细胞凋亡等作用,并有研究证明益气养阴方剂对不同证型肺癌患者的免疫监视功能都有促进作用。

2.3.2 祛邪药物 祛邪重在化痰散结,祛湿消瘤。抗肿瘤药物,如斑蝥、干蟾皮、全蝎、蜈蚣、天龙、砒霜等;行气活血

祛瘀解毒药物如猫人参、皂角刺、八月札、山海螺、白及、仙鹤草、白英等;软坚化痰散结药物如猫爪草、夏枯草、全瓜蒌、葶苈子、贝母、半夏、蛇六谷等;清热解毒药物如野荞麦根、蒲公英、白花蛇舌草、半枝莲、半边莲、鱼腥草、三叶青等;化痰止咳平喘药为苦杏仁、浙贝母、全瓜蒌、枇杷叶;祛湿健脾药常用猪茯苓、生炒薏苡仁、益元散。临证时灵活选用。

同时治疗中时时不忘顾护胃气,正所谓“存得一分胃气,使得一分生机”。消导药常用炒谷麦芽、鸡内金。

3 肺癌的辨证论治

3.1 辨证分型论治

周维顺教授临证时非常强调肺癌的辨证施治。辨证要点结合患者肺癌病理类型临床分期、治疗经过,根据主症,重视望闻问切、四诊合参,确立相应的理法方药。临床将分为以下几个证型。

3.1.1 阴虚热毒型 此型尤其多见,常见于肺癌中晚期,临床表现为咳嗽少痰或痰少而黏,痰中带血,胸痛,心烦眠差,低热盗汗,口干咽燥,大便干结,舌红或黯红,苔薄黄或黄白相兼,脉细数。治以养阴清热解毒,软坚散结。方用南北沙参、天冬、麦冬、炙鳖甲、山海螺、干蟾皮、浙贝、川贝、半枝莲、白花蛇舌草、杏仁、仙鹤草、白英、黛蛤散等加減。

3.1.2 气阴两虚型 此型也较多见,常见于肺癌中晚期或放化疗后,临床表现为咳嗽痰少,或痰稀而黏,气短喘促,神疲乏力,自汗或盗汗,口干,舌质红或淡,脉细弱。治以益气养阴抑瘤散结。方用南北沙参、山药、红枣、太子参、麦冬、猫人参、生玉竹、鲜石斛、百合等加減。

3.1.3 痰湿蕴肺型 痰湿蕴肺型多因原有呼吸道疾患,脾虚痰湿、痰热犯肺而致,症见咳嗽,痰多而白黏,胸痛而闷,气急,有胸水,纳呆便溏,神疲乏力,舌黯淡,苔白腻或黄厚腻,脉弦滑或滑数。治以健脾化痰,清肺散结。方用茯苓、陈皮、半夏、生薏苡仁、苍术、白术、生黄芪、浙贝、猫爪草、半枝莲、白花蛇舌草、山药、红枣等加減。

3.1.4 气滞血瘀型 多因邪毒犯肺,气机不畅,气滞血瘀,痰瘀互结而致,症见咳嗽,气急胸痛痛如锥刺,口干便秘,时有痰血,舌红或绛见瘀斑瘀点,苔薄黄,脉弦或细涩。以理气化痰、活血解毒。鱼腥草、蜈蚣、葶苈子、枳壳、杏仁、瓜蒌皮、铁树叶、桔梗、远志、炙甘草、茜草根、全蝎等加減。

周师同时强调,临证时益气、养阴须辨证应用:虽然益气养阴是治肺癌之本,但并非不需辨证胡乱堆砌使用益气养阴之品就可建功。肺癌治疗中只有根据疾病发展阶段及症状表现来辨析证候类型、分清标本缓急,在确定其主要治法基础上灵活结合应用益气养阴才能起点睛作用。其次宜细辨兼证:局部祛邪勿忘整体扶正,尤须顾护脏气阴液。肺癌辨证按其主症大致可分为虚、毒、痰、瘀四大证型,但临床症状纷繁复杂,证型之间互有兼夹,因而治法上亦须相互佐用。如前所述,肺癌发病全身属虚,其发生发展正虚贯穿始终,尤以气虚、阴虚为主。因此,在治疗以毒、痰、瘀为主证患者时,切勿一味使用解毒散结化痰等攻邪之品,使正气更虚、局部实更坚,而应从全身属虚这一根本出发,结合兼证辨治,恰当佐用益气养阴之品,以起事半功倍之效。如热毒型多兼伤阴,治宜兼顾养阴而勿过用苦寒清热之品;痰浊宜益气健脾化痰,痰热则宜清热化痰,佐以养阴;血瘀仅强用

马融教授治疗小儿痫证新思路

张喜莲, 指导: 马 融
(天津中医药大学第一附属医院儿科, 天津 300193)

摘 要: 小儿痫证相当于西医学癫痫强直一阵挛性发作。历来中医辨治多从风、火、痰、惊、瘀几方面。马融教授在长期临床实践的基础上, 认为本病的病机主要为本虚标实、气机逆乱。“本虚”责之于肾精亏虚; “标实”即临床表现风和痰之见症。加之本病常反复发作, 日久不愈, “久病必瘀”、“久病入络”, 据此提出了“益肾填精、豁痰熄风、化痰通络”的治疗大法, 研制出熄风胶囊, 临床治疗本病, 取得了很好的疗效。

关键词: 癫痫; 强直一阵挛性发作; 中药疗法; 马融

中图分类号: R742.1; R272.6

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)02-0215-02

The New way of Treatment to XianZheng of Childhood by Professor MA Rong

ZHANG Xi-lian, Advisor MA Rong

(Pediatrics of First Teaching Hospital Affiliated Tianjin University of TCM, Tianjin 300193 China)

Abstract XianZheng of childhood categorized as Tonic-clonic seizures in west medicine is often identified patterns and treated according to different causes such as wind, phlegm, terror stasis, and so on. On the longterm basis of clinical practice, Professor MA Rong thinks that the cause and pathomechanism of this disease lies in root vacuity (kidney essence vacuity) and tip repletion (characterized by wind and phlegm), Qi dynamic counter-flow, and that enduring illness can cause blood stasis. Accordingly, Professor MA proposed the “Yi Shen Tian Jing Huo Tan Xi Feng, Hua Yu Tong Luo” treatment principle, under which “Xi Feng Capsule” was made and used in clinic, acquired good curative effect.

Key words epilepsy; tonic-clonic seizures; therapeutics of Chinese medicine; MA Rong



马融 教授

小儿痫证, 相当于现代医学癫痫
强直一阵挛性发作。历来中医辨治多

从风、火、痰、惊、瘀几方面。导师马融教授在长期临床实践
的基础上, 根据中医基础理论及现代医学对本病的认识, 认

破血逐瘀药难以化解, 仍须从其根本益气化痰或养阴化痰。

3.2 配合手术、放、化疗论治

手术、放射治疗、化学药物治疗是肺癌的治疗的三大基本治疗手段, 手术后不久或放、化疗期间, 周师认为应配合中医药的辅助治疗, 以扶正为主, 发挥中医药的减毒增效、恢复脏腑功能的优势。故临证时常将中医药配合手术、放、化疗论治。

手术后组织与器官受损, 表现为气血不足, 功能紊乱, 中药宜调整脾胃功能、补气养血为主, 辅以调整脏腑功能。方用太子参(或野山参)、龙眼、绞股蓝、白术、当归、熟地、薏苡仁、陈皮、红枣等。

放疗为“热毒”, 易伤津耗液, 致肺、胃、肝、肾阴虚亏损, 早期宜养阴清热, 太子参、北沙参或(西洋参)加天冬、麦冬、生地、山茱萸、生玉竹、石斛、仙鹤草、白花蛇舌草、野荞麦根等益气养阴、清热解毒; 后期宜加强滋补肝肾。放

化疗后血象下降加阿胶珠、葫芦巴、女贞子、熟地黄、制首乌、白芍、当归、菟丝子、黄芪、太子参; 放疗后胸胁隐痛, 口干舌燥, 用知母、花粉、鲜芦根、生地黄、川石斛。

化疗后常见脾胃功能失调、脾肾两亏、气血不足, 首先以调和肠胃、理气为主, 用党参、白术、茯苓、佛手片、绿萼梅、陈皮、川朴花、丹参、薏苡仁、姜竹茹等药, 伴有恶心呕吐加制半夏、旋覆花、代赭石; 再用健脾补肾、养血抗癌, 如黄芪、党参、白术、薏苡仁、茯苓、熟地黄、当归、猫人参、菟丝子、山茱萸、肉苁蓉等。

4 结 语

周师认为: 肺癌的发生与正气虚损和邪毒内侵关系密切, 气阴两虚贯穿肺癌发病始终; 肺癌是因虚而得、因虚致实, 是一种全身属虚, 局部属实, 本虚标实之病; 中西医在临证结合的总则是扶正祛邪; 肺癌治疗方法应依据病理分型、临床分期选用综合治疗方案; 气阴两虚型和阴虚内热型是肺癌的主要证型, 益气养阴是中医药治疗肺癌之本, 临证时益气、养阴须辨证应用; 同时重视中医药治疗配合手术、放、化疗论治。

收稿日期: 2006-09-10

作者简介: 张喜莲(1972-), 女, 河北正定人, 主治医师, 硕士, 研究方向: 小儿癫痫、抽动症、多动症等脑系疾病。