

国医大师朱良春肿瘤辨治实录及经验撷菁

吴 坚 蒋 熙 姜 丹 高 想 朱建华 朱婉华 朱建平
(南通市中医院国医大师朱良春学术思想传承研究室,江苏南通 226001)

摘要 国医大师朱良春教授治疗肿瘤强调扶正抗癌并举,视不同肿瘤、不同病情、不同阶段,灵活调整用药。中药作用有三:一是调理诸多不适症状,使患者尽快恢复;二是扶正抑癌防止转移和复发;三是减轻放化疗副作用。临床常常以扶正消癥汤加味,使用汤剂为主,同时配合金龙胶囊、扶正散、扶正消瘤散等口服治疗。

关键词 肿瘤 中医药疗法 名医经验

中图分类号 R273 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2014)01-0002-04

国医大师朱良春教授,行医 70 余年,临证经验丰富,擅长治疗内科疑难杂病,虽然年过九旬,但仍在临床耕耘不息。近几年来,对肿瘤的中医药诊治进行了有益的探索,现撷取几则病案,对朱良春教授对肿瘤的辨证论治特色,作一分析介绍。

1 验案分析

例 1. 缪某某,女,49 岁,工人。2010 年 5 月 21 日初诊。

患者 3 年前发现左侧乳腺癌并行保乳手术,术后化疗 6 次。病理报告示:浸润性导管癌,II-III 级。并行放疗 30 次,予三苯氧胺内分泌治疗 2 年余,去年 12 月因咳嗽、出现胸水而停药。胸水检查提示:转移性乳腺癌。又行化疗 6 次。现胸水量少,神疲乏力,有时胸闷,无咳嗽,夜寐欠安,舌质淡红,苔薄白,脉细。辨属癌毒弥漫,正气虚馁,饮邪内停。治宜扶正消癥。处方:

仙鹤草 60g,龙葵 30g,炙蜂房 10g,炙守宫 12g,葶苈子 30g,潞党参 30g,生白术 20g,杞子 15g,肿节风 30g,炙黄芪 40g,生晒参 15g,鸡血藤 30g,甘草 6g。20 剂。水煎服,1 日 1 剂。

另服金龙胶囊 3 粒、扶正散 10g,均 1 日 3 次。

2010 年 6 月 7 日二诊:药后精神较振,眠食尚可,苔薄白,脉细数。初治见效,继以前法治之。扶正消癥汤(朱老经验方,主要药物有仙鹤草、生黄芪、莢术、蛇舌草、半枝莲等)加生晒参 15g、潞党参 15g、杞子 20g、肿节风 30g、葶苈子 20g、炒枣仁 30g、猫爪草 30g、煅牡蛎(先煎)30g、糯稻根 30g、女贞子 20g。30 剂。金龙胶囊、扶正散同前。

2010 年 7 月 5 日三诊:B 超示:右侧胸腔少量积液。PETCT 示:左乳腺癌术后化疗后,两肺及右侧胸

膜结节减少、缩小,未见 FDG 代谢异常增高,右侧膈脚后及腹膜后淋巴结消退,两侧甲状腺结节同前相仿,咽侧壁炎可能,双侧淋巴结炎性。症见怕风,经常口腔溃疡。舌淡红,苔薄,脉细。气阴两虚,虚火上炎。前法基础上加养阴清火。上方加玉蝴蝶 8g、甘中黄 10g、玄参 20g、山豆根 15g。30 剂。金龙胶囊、扶正散同前。

2010 年 8 月 9 日四诊:癌胚抗原(CEA)1923ng/mL, B 超示两侧乳腺小叶增生。药后自觉症状明显好转,口腔溃疡已愈,纳可,舌淡红,苔薄,脉弦。兼证为次,主病仍为肿瘤,继以扶正消癥法治之。扶正消癥汤加生晒参 15g、麦冬 12g、蒲公英 30g、女贞子 20g、杞子 20g、生牡蛎(先煎)30g、合欢皮 15g、功劳叶 15g、甘中黄 10g。30 剂。金龙胶囊、扶正散同前。

2010 年 9 月 6 日五诊:病情尚可,无咳嗽、胸痛、胸闷等症,唯感腰痠,多汗,大便偏烂,脉细弦。癌毒渐得控制,脾肾两虚,气虚无以固表,脾虚失于健运。前法加入健脾益肾壮腰之品。上方加淮山药 30g、山萸肉 20g、杜仲 15g。30 剂。金龙胶囊、扶正散同前。

2010 年 10 月 11 日六诊、11 月 15 日七诊:肿瘤指标 CEA 16.01ng/mL,余项正常,肝功能正常。B 超示:右侧胸腔积液(少量)。腰痠减轻,晨间手指作胀,汗出不多,易疲劳,口微干,舌淡红,苔薄白,脉细弦。气阴两虚,邪毒内蕴,水饮停留。处方以扶正消癥汤加生晒参、麦冬、甘杞子、葶苈子、北沙参等药调治,配合金龙胶囊、扶正散、扶芳藤合剂治疗。

2010 年 12 月 13 日八诊:查 AFP、CA125、CA15-3、CA19-9 均正常,CEA17.61ng/mL,偏高,CA72-4 300U/mL。血常规:白细胞 $3.25 \times 10^9/L$,红细胞 $4.56 \times 10^{12}/L$,血红蛋白 121g/L,血小板 $151 \times 10^9/L$ 。

肝功能正常。B超示:两侧乳腺小叶增生,右腋下皮下浅表组织内回声团块。目前症状不著。近一周又起舌边溃疡,疼痛,近四五天感冒,感咽痒,舌质淡红,苔薄,脉细。正虚风热乘袭。上方去葶苈子,加甘中黄 10g、玉蝴蝶 8g。30剂。金龙胶囊、扶芳藤合剂同前。

2011年1月17日九诊:舌边溃疡已愈,感冒、咽痛已瘥,无特殊不适,舌质淡红,苔薄,脉细。自觉感冒后很快恢复体力。原法继进之。扶正消癥汤加生晒参 15g、麦冬 15g、川石斛 15g、杞子 20g、女贞子 20g、生牡蛎(先煎)30g、刺五加 20g、川百合 30g。30剂。金龙胶囊、扶正散同前。

2011年2月14日十诊:上月下旬感冒,咳嗽,经治好转,现仍感稍咳,无痰,咽痒、不适,腰痠,舌微红,苔薄,脉细。CEA 18.09ng/mL, CA72-4 295.7U/mL。虚体感冒,余邪未净,拟扶正消癥,兼以止咳化痰。扶正消癥汤加金荞麦 30g、玉蝴蝶 8g、北沙参 12g、甜杏仁 15g、挂金灯 10g、僵蚕 10g、甘中黄 10g。30剂。金龙胶囊、扶正散同前。

按:此患者为左侧乳腺癌行保乳手术并见转移的病例,年龄不大,术后行放化疗。第一次就诊见胸水量少,神疲乏力,有时胸闷,无咳嗽,夜寐欠安,舌质淡红,苔薄白,脉细。单看症状,并无特殊。朱老认为临诊对肿瘤患者要尽量全面评估,综合分析,整体治疗。病因病机上,首先是正气亏虚,外界邪毒乘虚侵犯,或脏腑功能失调,癌毒内生。病情进一步发展,邪毒愈加猖盛,正气愈加受损。故治疗重点和主线是扶正抗癌(消癥)。初诊见正气亏虚,癌毒较甚,故重用仙鹤草、炙黄芪、潞党参、生晒参益气扶正,用药特别之处在于使用大剂量仙鹤草,并党参、生晒参同用。朱老通常多单用党参或生晒参,二者同用的病例并不多,此为加强补气扶正之力。仙鹤草味苦涩,入肺肝脾三经,止血健胃,治咯、吐、尿、便血,崩漏带下,劳伤脱力,痲肿,跌打创伤等。现代研究证明仙鹤草有良好的抗癌作用和止痛功效,且只杀伤癌细胞,不损坏正常细胞,能促进新细胞的生长发育。生白术、鸡血藤、杞子健脾补血、补肝肾。患者正虚但邪毒较甚,故用龙葵、炙蜂房、炙守宫、肿节风清热解毒抗癌,葶苈子泻水逐饮。二诊气虚得补,精神转振,治疗仍以扶正为主,加猫爪草、煅牡蛎为加强解毒软坚消癥之意。三诊见咽侧壁炎,经常口腔溃疡,加玉蝴蝶、甘中黄、玄参、山豆根利咽养阴润喉。中医治疗的优势在于汤剂处方可根据病人病情灵活调整药物,随证加减。朱老特别指出山豆根对肿瘤和咽喉部疾病有效,但有些患者服后有恶心等消化道不适,临床应用也要注意观察不良反应。四诊 CEA 仍然较高, B 超示两侧乳腺小叶增生,

自觉病情明显好转,加蒲公英、生牡蛎解毒软坚散结。此后的治疗仍以益气养阴、抗癌解毒为主法,适当加减,或健脾,或益肾,或清肺利咽止咳。总之,治疗主线为益气扶正抗癌,正气足,才能抗癌祛邪。但治疗不是只扶正不祛邪,清热解毒、软坚散结、活血消癥法必须同时配伍使用。肿瘤病程较长,期间可见诸多兼证,朱老随证加减,游刃有余,信手而瘥。

例 2.施某某,女,55岁,农民。2010年4月19日初诊。

患者在上海某医院 PETCT 检查示:左下肺毛玻璃密度影,FDG 摄取轻度增高,考虑左下肺周围型肺癌,肺泡细胞癌可能大;颈胸腰椎退行性变,L₅椎体椎弓崩解,L₅椎体 I 度滑脱。2010年2月1日在南通大学附属医院行左下肺叶切除术治疗,术后病理示:中分化腺癌。目前精神尚可,饮食、二便正常,偶尔左肋下不适,口干,舌红,苔薄,脉细弦。要求中药调理。又胆囊手术后,遗留胆汁反流,嘈杂不适。辨属肺癌术后气阴两虚,肝胆又失于疏泄,治宜益气养阴,佐以和胃安中。处方:

北沙参 20g,川百合 30g,合欢皮 15g,功劳叶 15g,黄精 15g,玉竹 15g,煅瓦楞(先)20g,凤凰衣 10g,玉蝴蝶 8g,珠儿参 20g,徐长卿 15g,八月札 15g,甘草 6g。20剂。

2010年5月17日二诊:唯感咽部进食时有不适感,左肋下时有隐痛,纳可,便调,口干,苔薄腻,质红,脉细弦。食道钡透示:胃炎。佐疏肝降逆法。上方加炙刀豆子 15g、绿萼梅 10g。14剂。

2010年6月7日三诊:药后食道症状明显改善,近4天来大便次数增多,左下腹及脐周隐痛,便前腹痛,有结肠炎史。口干,舌质红,苔薄,脉细弦。脾胃虚弱,气机不畅。处方:

仙鹤草 40g,桔梗 10g,淮山药 30g,生白芍 15g,白槿花 10g,北沙参 20g,玉蝴蝶 10g,徐长卿 15g,炙刀豆子 15g,绿萼梅 10g,甘草 6g。20剂。

2010年7月12日四诊:药后大便成形,唯颈肩部不适,偶尔疼痛,纳谷尚可,口干,胃部嘈杂,舌红,苔薄腻,脉细弦。脾虚渐运,然阴虚,邪毒,络阻,治宜兼顾。处方:

仙鹤草 50g,龙葵 30g,川百合 30g,北沙参 20g,赤白芍(各)20g,蜂房 10g,地鳖虫 10g,煅瓦楞(先)20g,川石斛 20g,甘草 6g。20剂。

2010年8月9日五诊:药后颈、肩疼痛基本已瘥,咳嗽痰少,胃脘隐痛不适,大便溏烂,日行3~4次,舌偏红,苔薄,脉细弦。本院今日 B 超示:脂肪肝,胰腺体积饱满。络通,胃气郁阻,脾虚未复,前法治之。处方:

仙鹤草 40g,广郁金 20g,蒲公英 30g,柴胡 10g,炒白术 20g,焦神曲 20g,炒苡仁 30g,煨木香 8g,煨瓦楞(先)20g,焦山楂 20g,甘草 6g。10剂。

2010年10月11日六诊、11月22日七诊:时胸胁疼痛,余症尚可,舌苔薄,质偏红,脉细弦。肝气郁结,络脉不利,拟疏肝和络为主调治。

2011年1月10日八诊:近日咳嗽,痰多,偶痰中带血,苔薄腻,脉细。续予调肺健脾。处方:

金荞麦 50g,鱼腥草 30g,鸡内金 10g,合欢皮 15g,沉香曲 15g,谷麦芽(各)15g,煨瓦楞(先煎)20g,徐长卿 15g,龙葵 20g,仙鹤草 40g,蜂房 10g,甘草 6g。20剂。症情好转趋稳定。

按:对肿瘤的治疗,临床医生及患者的选择并不完全一样。朱老认为应该在可能的情况下先行手术或介入治疗,再行化疗、放疗,但若过分强调化疗,则有些病人可能出现严重副作用,甚至危及生命。此期间都可配合中医药治疗,而且术后中医药的治疗成为许多肿瘤患者治疗的重要选择,朱老认为其作用有三:一是调理诸多不适症状,使患者尽快恢复;二是扶正抑癌防止转移和复发;三是减轻放疗副作用。但是各种肿瘤患者术后出现的情况各不相同,此患者为肺癌术后,口干、舌红、苔薄、脉细弦为肺之气阴损伤之象,以北沙参、黄精、川百合、玉竹益气养阴润肺;珠儿参有养阴、清肺、散瘀、止血、定痛之功。合欢皮、功劳叶安神清肺,因阴伤则内热,此热为虚热,功劳叶为清虚热之主药。又此患者胆囊手术后,遗留胆汁反流,嘈杂不适,故加煨瓦楞、凤凰衣、玉蝴蝶重镇降逆和胃。患者原有宿疾,因为手术关系,可能诱发或加重,朱老认为也应给予重视,治疗宜兼顾之,安未、已及之地。徐长卿、八月札行气疏肝,使胆汁下行为顺。二诊见咽部进食时有不适感,左肋下时有隐痛,乃肝郁不舒,气机不畅,以炙刀豆子、绿萼梅降逆舒肝行气解郁。三诊见大便次数增多,便前腹痛,追问有结肠炎病史,为脾虚失健,运化失司。患者宿疾多多,朱老以经验方仙桔汤加减治疗,其效如鼓应桴。四诊虽然见肩痛等症,仍以仙鹤草、龙葵、川百合、北沙参、蜂房、地鳖虫为主益气养阴,润肺解毒。其中龙葵具有显著的抗肿瘤、抗菌、抗病毒、保肝护肾、免疫调节等作用,临床应用广泛,对多种实体肿瘤具有良好的防治效果。此例后又见劳动时胸胁疼痛,治疗重在疏肝活血通络。八诊见咳嗽,痰中见血,患者较为紧张,担心肿瘤复发,但检查无异常发现,加金荞麦、鱼腥草清肺化痰,用仙鹤草一举两得,益气扶正,又能止咳血。纵观治疗过程,虽然病恙此平彼起,然辨证准确,肺脾肝兼顾,从容有度,收效明显。

2 辨治特色

2.1 扶正消癥是主法 朱老认为肿瘤的发生,主要是人体正气虚弱,脏腑功能失调,邪毒侵袭所致,或内生邪毒、湿浊、痰凝、气滞、瘀血,诸邪互结,产生肿瘤。故不论肿瘤处于何种阶段,治疗均可以扶正消癥为主。扶正又多以益气养阴为主,或健脾益肾,益气补血为多。主药常常选用炙黄芪、太子参、党参、仙鹤草、珠儿参、冬凌草等。癥包含诸多含义,如有明确肿块、硬结,为痰邪瘀毒胶结,消癥治疗即软坚散结,同时也含清热解毒、化痰软坚、活血化瘀、行气通络等意。常常选用白花蛇舌草、龙葵、蒲公英、干蟾皮、全蝎、蜈蚣等。扶正消癥一直是朱老倡导的主法,在肿瘤治疗中,大多以此法为主线,贯穿治疗全过程。临床用药,朱老又常选用虫类药配伍,因虫类药有扶正、温阳、补肾、益精、破血、逐瘀、行气、通络、解毒、散结等作用,远甚草木类药的功效。

2.2 灵活辨证是变法 肿瘤治疗虽然扶正消癥是主法,但是,各种肿瘤病人病情千变万化,用药不能一成不变。朱老强调临证用药以病情、症、舌、脉为辨证论治的基础,同时结合不同肿瘤、不同部位辨病论治,也就是辨证、辨病相结合。朱老认为治疗肿瘤要常中有变,变法就是根据病情变化调整用药。朱老也常谓治疗肿瘤患者的难处,医者的痛苦、无奈,指出中医药治疗并不是完全消灭肿瘤,乃是和肿瘤共处,抑制发展,改善病情,提高生存质量。无论何种肿瘤的治疗,在抓住扶正消癥法为主的同时,又视不同部位、脏腑以及病理性质,随证加减,方可取得一定疗效。中医治疗的一些肿瘤患者,往往已经失去手术或介入治疗的机会,对化、放疗则承受不起,有的患者已经是癌毒深重,正气亏虚,脏腑功能受损、失调,病情错综复杂,治疗极为棘手,中医药治疗就应审时度势,尽力延缓病情,减轻痛苦。

2.3 注意兼夹是佐法 肿瘤患者有时有多种基础疾病,往往因肿瘤化疗、放疗、手术、介入等治疗方法,可能会出现许多症状、体征,此时中医治疗可以兼顾。无论是消化道不适,抑或口腔溃疡、骨髓抑制、肝功能异常等等,均可通过中医药辨证、辨病论治,使病情有所改善。

2.4 用中成药是伍法 朱老治疗肿瘤在使用中药汤剂的同时,往往配伍中成药及部分院内制剂,最多使用的是金龙胶囊、扶正散、扶正消瘤散、扶芳藤合剂。金龙胶囊的主要成分为守宫和金钱白花蛇,可用于多种中晚期恶性肿瘤的单独治疗,恶性肿瘤术前、术后及放疗的辅助治疗,能缓解放疗的毒副作用,提高免疫能力。扶正散、扶正消瘤散能够

“解毒排毒”治疗胃癌前病变的新思路

王延丽 朱西杰 肖清燕
(宁夏医科大学,宁夏银川 750004)

摘要 胃癌前病变指胃黏膜中、重度的异型增生和不完全性结肠型肠化生,其病因以各种致病因素最终产生的“毒”最为重要,主要是指虫毒、湿热、痰浊、瘀血等久蕴成毒,以解毒排毒为治疗原则,包括以杀虫解毒、解湿热瘀毒、排毒、以毒攻毒等,并贯穿于胃癌前病变治疗始终。立法益气养阴、化痰解毒组成复方蜥蜴散不同微粒组合剂,为临床治疗胃癌前病变提供了新思路。

关键词 胃癌前病变 解毒排毒 蜥蜴散

中图分类号 R259.739 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2014)01-0005-03

胃癌前病变(PLGC)是一个病理性概念,是指胃黏膜异型增生(Dys)和肠上皮化生(IM),目前认为主要指中、重度的异型增生和不完全性结肠型肠化生,主要伴存于慢性萎缩性胃炎(CAG),是从正常胃黏膜向胃癌转化过程中的一个重要阶段。现代中医认为 PLGC 患者胃黏膜的损伤与饮食习惯、情志等关系密切,加之幽门螺杆菌(Hp)的侵袭,病程缠绵日久可损伤人体正气和阴血,导致气阴不足,血络不畅,毒瘀交阻,黏膜失养而形成黏膜的增生、肠化等。目前已明确的病因包括幽门螺杆菌感染、免疫因素、细菌病毒及其毒素、年龄因素、遗传因素和用药不当等^[1-2]。

《金匱要略心典》中载“毒,邪气蕴结不解之谓”,今人亦有“邪盛谓毒”的观点。常富业等^[3]认为,毒是有害于机体的,引起机体功能破坏、丧失和(或)败坏形质,导致病情突然加重或呈沉痾状态并难以干预的,隶属于病因和病机学范畴的一类特殊的致病因素。这种致病因素无论是渐生抑或骤至,也无论来源于外界或体内,统称为毒。笔者导师根据多年临床观

察发现:“毒”是导致 PLGC 发病的重要病因病机,“邪踞胃脘,久酿成毒”,此类之毒既有饮食不洁不节、用药不当、Hp 感染之“外毒”,更有水湿、痰饮、气滞、血瘀等病理成分积聚所化生之“内毒”。如瘀血日久可出现瘀毒,湿热日久出现湿毒、热毒,情志失调积久出现郁毒、蕴毒等。从现代医学角度看,Hp 感染及其他致病因素导致的炎性及毒性反应,胃腺体干细胞在致病因素作用下形成的肠上皮化生及异性增生等,内镜下胃黏膜粗糙不平,呈颗粒状隆起,部分黏膜下血管显露等,均可视为中医学的“毒”。这些毒是 PLGC 肠上皮化生发生并向胃癌演变的关键病理因素,并且毒可致虚,致病情缠绵难愈。

1 虫、湿、热、瘀成毒致 PLGC

1.1 Hp 感染之虫毒 现代医学研究认为,Hp 感染是 PLGC 的一个重要致病因素,也是癌变的一个重要作用因子。从中医学角度分析,Hp 可看作是广义的虫毒,脾胃气虚、胃中湿热是 Hp 感染的病理基础。沈舒文等^[4]对 324 例胃黏膜异型增生患者虚实关联证候结构类型研究表明,湿热蕴胃可能与 Hp

基金项目:国家自然科学基金项目(81160482)

补气扶正,软坚消癥。扶芳藤合剂有益气补血、健脾养心之效,常配合适用于肿瘤患者气血不足,心脾两虚,贫血,白细胞、血小板低下者。

2.5 饮食情志是调法 在用中医药治疗的同时,朱老强调饮食调摄、情志调理也非常重要。关于饮食禁忌,如忌食海鲜、公鸡、羊肉等发物。要求患者饮食清淡,可多食菌菇、西兰花、红薯类及新鲜蔬菜,有助于扶正抗癌。关于情志调摄,朱老临证多嘱患者要保持心情开朗,恬淡虚无,精神内守,情志愉悦,使人体免

疫功能提高,有助于病情稳定、好转。抑郁的心情,不仅无助病情好转,反而会使病情加重。医者、家属都要做耐心、细致的疏导、安慰、鼓励工作,引导患者保持乐观、积极的情绪。

第一作者:吴坚(1963-),男,医学士,主任中医师,教授,擅长风湿病、脾胃病和其他内科疑难病的诊治。ntszywj@163.com

收稿日期:2013-11-10

编辑:王沁凯