

杨金坤治疗胃癌的临床用药特色浅析

严 敏

(张家港市中医医院,江苏张家港 215600)

摘 要 杨金坤教授在胃癌的治疗上用药特色鲜明,临床疗效突出。他强调扶正治疗,扶正又以健脾为先,同时兼顾补肾。辨证的同时,根据恶性肿瘤的特殊之处,兼顾辨病治疗。同时针对肿瘤病情复杂,兼证众多的情况,采用实践中经过反复验证的有效药对来治疗。

关键词 胃癌 中医药疗法 投药和剂量

中图分类号 R273.52

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)01-0016-03

胃癌是世界上第二大癌症死因^[1],西医治疗以手术、化疗为主。我国患者确诊时大部分已届中晚期^[2],失去了根治机会,故疗效不佳。传统的中医中药以“整体观”、“辨证论治”为指导思想,在胃癌的治疗上有着独特优势。杨金坤是上海中医药大学附属龙华医院肿瘤科教授、主任医师,从事中西医结合治疗肿瘤的临床工作30余年,积累了丰富的临床经验,造诣颇深。笔者有幸伺诊,受益匪浅,现就杨教授治疗胃癌的用药经验介绍如下。

1 扶正为先,健脾为主

胃癌属于中医学“胃脘痛”、“反胃”、“噎膈”、“积聚”等范畴。如《黄帝内经》中“饮食不节,膈塞不通,邪在胃脘”就和胃癌导致的贲门狭窄、进行性吞咽困难、食入即吐等症状相似。《金匱要略》中“朝食暮吐,暮食朝吐,宿谷不化,名曰胃反”与胃癌引起的幽门狭窄、梗阻时出现的症状几乎一致。《难经》中“积者五脏所生,聚者六腑所成也。积者阴气也,其始发有常处,其痛不离其部……聚者阳气也,其始发无根本……痛无常处也”。积是固定不移的肿块,聚是可以移动的肿块,它们可生于腹腔内。因此胃癌包括在“积聚”所描述的腹腔肿瘤中。清代方肇权论述积聚:“积聚……按之有形,或疼痛,仍居胃腹之间……或恶心呕吐,或恶阻饮食,或成坚硬者”,与胃癌的症状和体征均十分相似。

胃癌的病因病机非常复杂,但自古至今的医家多认为其本质为“本虚标实”。对此类疾病的治疗,古代医家即主张扶正为主,如李时珍提出“养正攻坚积”。针对我国胃癌患者自身的特殊性和临

床表现,杨教授提出扶正应以健脾为主。他认为胃癌患者自身已经存在脾胃不足的伏因,确诊后大多数经过手术切除全胃或部分胃。胃之受纳和腐熟(消化)水谷的功能发生障碍,进一步影响到脾的运化,脾胃之气被严重破坏,不能将水谷精微输送到人体各部,而形成积滞,则内耗津液,外消肌肉。临床上我们观察到所有肿瘤患者中胃癌患者食纳最差,体重下降最多,体型普遍消瘦,以舌质淡胖、脉象沉细者居多。鉴于此,杨教授将六君子汤作为胃癌患者的基础方。六君子汤是在四君子汤的基础上加入半夏和陈皮。四君子汤益气健脾,其中人参、白术、甘草补益中气,茯苓淡渗利湿、健运脾胃,并且茯苓先降后升,可助气之运行,进而达到“补而不壅”。整个方剂,配伍平和,温而不燥,温而不热。

术后患者一般也存在血亏,故补气时,如果用了大量的甘温药是可以补益体内的正气,但也可能影响食欲,甚至胸闷。而四君子汤仅用少量补益药,达到补气而不伤血之效。这对胃癌术后的患者是非常适合的。胃癌患者的脾胃气虚较之普通内科患者的气虚程度明显加重,故仅用四君子汤还嫌不够,加陈皮行气健胃,使之补气、促脾胃功能恢复的作用更强,且补而不壅;半夏是化痰药,肿瘤患者体内也存在痰湿之邪,故加此药既祛痰又益气健脾。

综合观之,杨教授以六君子汤为基础,健脾益气、理气和中兼化痰湿。

2 重视先天,脾肾合治

杨教授认为胃癌既是病情复杂、牵涉多个脏器的重症病,又是容易复发、缠绵难愈的慢性病。

一定要重视先天之本,做到脾肾合治。他说:“脾为后天之本,气血生化之源,脾能统血;肾为先天之本,元阴元阳之宅,肾能固气。脾肾两脏与其他脏腑之间相互滋生和影响,如果脾肾有病,不但本脏受累,而且很容易影响其他脏腑;反之,其他脏腑气血虚衰,也必累及脾肾。当慢性病发展至五脏受损,症情纷繁,治疗棘手之际,惟有培补脾肾一途,其他症状则迎刃而解。”这与清代医家吴谦“凡病久虚不愈,诸药不效者,惟有益胃补肾两途”的见解是一致的。

脾肾之间存在先天生后天,后天养先天的关系。临床上胃癌患者常有腰酸、腰痛、耳鸣、耳聋、下肢酸软、慢性腹泻等表现。杨教授根据五行学说中补火暖土的原则,悟出补益肾气可以治疗胃病的道理。他常用改良二仙汤加加减补益肾气。主方为知母、黄柏、仙茅、仙灵脾。知母与黄柏滋养肾阴,仙茅与仙灵脾温补肾阳。四药合用,不温不燥,不滋不腻,为补益肾气的平补之剂。

3 中西结合,辨病辨证

杨教授一贯坚持胃癌的治疗要走中西医结合的道路,认为中西结合首先要体现在理论和医理上。他山之石,可以攻玉。杨教授借鉴西医的治疗进展,通过相关理论指导中药的应用。比如,绝大多数胃癌患者,即使经过手术和化疗,还会出现局部复发和远处转移。西医认为是肿瘤的干细胞依旧存在的原因^[9],杨教授从中医理论解释乃因伏邪未尽。再如有些患者没有症状,但是根据影像学及血液中某些特定指标,证实肿瘤依然存在,并且可能有进展趋势,西医的治疗以继续杀灭肿瘤细胞为主。但相当多的患者不愿再接受痛苦的化疗,或者不再具备治疗条件,迫切需要中医中药解决病痛。所以杨教授在不违背中医辨证原则的前提下,有选择地把某些具有现代药理研究结果的抗癌中药加入处方中,辨证辨病,扶正祛邪。不仅仅追求症状的好转,而是以瘤体稳定不增大甚至缩小为目标。他认为这样做不但有助于提高疗效,而且能够促进中西医结合工作开展。

杨教授主要使用的抗癌中药有红藤、藤梨根、菝葜、野葡萄藤、半枝莲、半边莲、干蟾皮等,其中红藤的粗提取液被发现具有很强的抗肿瘤活性^[4]。红藤、藤梨根清热解毒,菝葜、野葡萄藤消肿祛湿。四药为一个拆解方,对没有症状或者刚经过手术后、邪毒表现较轻的患者必用。对于瘤块明显增大、增多,症见脘腹痞胀疼痛、纳差、大便干结者,常加半边莲、半枝莲及干蟾皮同用。同时,加入谷芽、麦芽或香附、佛手、鸡内金等顾护胃气之品。当患者因为

化疗出现白细胞下降时,杨教授常加入石韦、仙鹤草、黄芪等经实验室研究证实具有一定升白细胞作用的药物。

4 运用药对,疗效突出

胃癌发病机制复杂,临床常常表现各种兼杂证候,在治疗过程中,杨教授坚持“有是证用是药”,经常用到一些疗效显著的药对。

4.1 石韦-香附 石韦甘、苦,微寒,入肺经,清降肺气。香附辛,微苦甘,性平,入肝、胃经,疏肝行气。肝左肺右,一升一降,则中焦气行通畅而和胃。

4.2 旋覆花-代赭石 代赭石苦寒体重,以苦清热,以寒泻火,以重镇降,能降胃气而止呕止噎。旋覆花咸寒,降气止呕。旋覆花以宣为主,代赭石以降为要。二药伍用,一宣一降,宣降合法,共奏降逆下气、化痰消痞之功。

4.3 白术-鸡内金 白术甘温补中,苦温燥湿,补脾化湿,益气生血,固表止汗。鸡内金甘平无毒,生发胃气,养胃阴、生胃津、消食积、助消化。二药伍用,白术偏补,内金偏消,白术多用、久服有壅滞之弊,故与鸡内金伍用,其弊可除。二药相合,一补一消,补消兼施,健脾开胃之力更彰。

若患者大便溏薄或者次数较多,多用炒白术,健脾止泻。若大便偏干难解,多以大量生白术润肠通便。

4.4 炒谷芽-炒麦芽 谷芽为稻的成熟果实,发芽晒干而成。麦芽为大麦的成熟果实经发芽干燥而成。二者的功效类同,均有启脾进食、宽中消积、和胃补中之功,二者常相须为用,以增强疗效。但麦芽消食力强,谷芽和养功胜,麦芽力猛,谷芽力缓,麦芽消面食,谷芽消米食,临床上大多数患者均有摄取,故二者合用为多。对于食积不化,腹胀者,多用炒焦入药。若胃阴亏虚,消化无力,没有食欲者,或放化疗后胃阴受损、胃气大伤,均以生品入药,用以舒发肝气,升发胃气为力。

4.5 鳖甲-龟版 鳖甲滋阴潜阳,养阴清热,散结消痞,龟版滋阴潜阳,益肾健骨。鳖甲为鳖之背甲,龟版是乌龟的腹甲。鳖甲退热力胜,龟版滋阴力强。二药伍用,相互促进,阴阳相合,滋阴清热退热,育阴熄风止痉。用以治疗胃癌患者兼有肝转移后低热难消、头昏等症状。二药均为血肉有情之品,有滋腻碍胃之弊,故多配伍谷麦芽等以开胃助纳。

4.6 青皮-陈皮 青皮与陈皮,同为橘的果实。幼果为青皮,成熟的果实为陈皮。因老嫩不同,而功效有异。青皮苦辛酸烈,沉降下行,偏于疏肝胆气分,兼能消积化滞。陈皮辛散升浮,偏理脾肺气分,长于行气燥湿。二药伍用,青皮行气于左,陈皮理气于右,

徐力治疗恶性肿瘤之临证经验点滴

陆凯娟

(南京中医药大学, 江苏南京 210023)

指导:徐 力

摘 要 徐力教授运用中医药治疗恶性肿瘤可降低术后及放化疗后患者的复发转移率,减少放化疗期间毒副反应;较好地改善患者临床症状,提高患者生活质量,甚至可使患者长期带瘤生存。徐教授强调,采取辨病与辨证相结合,在古方基础上灵活化裁是临证取效的关键所在。

关键词 肿瘤 中医药疗法 辨证 辨病

中图分类号 R273

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)01-0018-03

徐力为南京中医药大学肿瘤学教授,南京中医药大学肿瘤研究所副所长,北京中医药大学中西医结合肿瘤学博士后。徐教授从事中西医结合临床和科研工作 20 多年,具有丰富的临床经验,善治各类肿瘤,临床取得良好疗效。笔者有幸从师学习,略得恩师治疗恶性肿瘤的临证经验点滴,现介绍如下:

1 中药姑息治疗提高肿瘤患者的生存质量

徐师认为对于中晚期不宜手术及放化疗的肿瘤患者,可通过中药姑息治疗以减轻或改善肿瘤患者的临床症状和体征,提高肿瘤患者的免疫功能和其他功能,提升肿瘤患者的生活质量,延长生存期,让患者尽可能长期地保持带瘤生存的最佳状

态。徐师强调辨病与辨证相结合,临床上常选用黄芪、太子参、茯苓、白术、女贞子、枸杞子、补骨脂等益气健脾、滋阴补肾。同时强调扶正祛邪并用,在扶正的基础上加用抗癌中药,如白花蛇舌草、龙葵、藤梨根、生薏仁、半枝莲、石见穿、莪术、八月札、山慈菇、猫爪草、蜀羊泉、蜂房等清热解毒、化痰祛瘀。

案 1.孟某,男,80 岁。2011 年 9 月 18 日初诊。

患者因咳嗽痰多,痰中带血,咯血,胸痛,消瘦,纳少,神疲,至江苏省中医院就诊。胸部 CT 平扫提示:左肺门占位,少量胸腔积液,肺部感染。患者高龄,拒绝行纤维支气管镜检查。痰细胞学检查示:见少量癌细胞。因患者年事已高,不易进行手术治疗

左升右降,升降调和,共奏和胃疏肝、理气止痛、调中快膈之功。胃癌患者,心理负担重,常伴气郁气滞,故杨师常用来治疗肝胃不合导致的胁肋胀痛、胃脘不适。

4.7 半枝莲-半边莲 半枝莲清热解毒,化瘀、止痛、消肿,半边莲清热解毒,利尿消肿。二药伍用,化瘀血、止疼痛、去水湿、消肿满,抗癌肿力量强。杨师常用来治疗胃癌伴有血瘀、痰湿者。有时,还配合应用白花蛇舌草。

4.8 半夏-夏枯草-生牡蛎 半夏燥湿化痰,降逆止呕,消痞散结。夏枯草清肝火,散郁结。半夏得至阴之气而生,夏枯草得至阳之气而长。二药伍用,调和阴阳,引阳入阴而治失眠。生牡蛎既能平肝潜阳,又能软坚散结,三药伍用,既能治疗胃癌患者多数存在的夜寐不安,又能治疗癌肿本身。

5 参考文献

- [1] Jemal A, Siegel R, Xu J, et al. Cancer statistics, 2010. CA Cancer J Clin, 2010, 60(5):277
- [2] Rivera F, Vega-Villegas M, Lopez-Brea MF. Chemotherapy of advanced gastric cancer. Cancer Treat Rev, 2007, 33(4):315
- [3] Marx J. Mutant stem cells may seed cancer. Science, 2003, 301(5638):1308
- [4] 毛水春, 崔承彬, 顾谦群. 中药大血藤化学成分和药理活性的研究进展. 天然产物研究与开发, 2003, 15(6):559

第一作者:严敏(1972-),女,硕士研究生,副主任中医师,研究方向为恶性肿瘤的中西医结合治疗。doctoryanmin@aliyun.com

收稿日期:2013-08-26

编辑:傅如海