

郭立中从寒痰湿瘀辨治肺癌的经验

郭 茗 王珊珊 赵 鼎 朱 琳 丁云霞

(南京中医药大学, 江苏南京 210023)

指导: 郭立中

摘 要 肺癌高居我国肿瘤发病率之首, 南京中医药大学郭立中教授从寒痰湿瘀辨治肺癌多获效验。从中医理论来看, 痰、湿、瘀血等阴邪的形成, 主要与素体阳气不足, 阴寒内盛有关。肺癌的形成, 不论是寒从外入, 还是寒从内生, 皆能损伤肺阳、脾阳, 进而损及肾阳。郭教授分别从温化、开表、扶阳等角度切入治疗寒痰湿瘀型肺癌, 为肺癌的中医治疗提供了新思路。

关键词 肺癌 寒痰湿瘀 中医药疗法

中图分类号 R273.41

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)05-0014-03

南京中医药大学博士生导师、主任中医师郭立中教授从事中医临床、教学、科研工作 30 余年, 擅长内科急重症及疑难杂病的治疗, 辨证善于抓病机要素, 从寒痰湿瘀论治原发性支气管肺癌颇有效验。笔者有幸随师侍诊多年, 受益匪浅, 兹将郭师从寒痰湿瘀辨治肺癌的临床经验总结如下。

1 阳气亏虚是寒痰湿瘀形成的基础

中医学虽无肺癌病名, 根据其临床表现主要与“肺积”有关。《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痞痞源流》说: “邪积胸中, 阻塞气道, 气不宣通, 为痰, 为湿, 为血, 皆得与正相搏, 邪既胜, 正不得而制之, 遂结成形而有块。”可见, 有形肺癌包块的形成, 有一日积月累的过程, 是以正气亏虚、邪气偏胜为主要病机, 而且古人早已认识到其病理因素以痰、湿、瘀血等阴邪凝积为主。

从中医理论来看, 痰、湿、瘀血等阴邪的形成, 主要与素体阳气不足, 阴寒内盛有关。阳虚不能蒸腾气化水湿, 湿聚可以成痰; 阳虚无力推动血行, 瘀血可以内停; 阳气虚一分, 阴寒就盛一分, 寒有收敛、凝滞之性, 寒痰湿瘀凝结, 阻滞胸肺之中, 年深日久, 留结为患, 就有可能导致肺癌的发生^[1]。更何况寒、痰、湿、瘀皆为阴邪, 还可进一步损伤体内阳气。阳损在何处, 肺癌就有可能转移到何处, 正所谓: “至虚之处, 正是受邪之处。”

肺居上焦, 在五脏中位置最高, 清阳所聚, 属天。故肺为至清之地, 容不得阴邪。肺为娇脏, 最易受外寒内冷的影响。如《素问·宣明五气论》: “肺恶寒”,

《灵枢·邪气脏腑病形》: “形寒饮冷则伤肺”, 《灵枢·百病始生》: “重寒伤肺”等。现代空调、冰箱等人工制冷设备的普遍使用, 使得过去仅在秋冬寒冷季节多见的风寒、寒湿等邪几乎无时无处不在。风寒犯表, 卫阳先伤, 进而可以损及肺阳, 肺不能布散津液, 痰湿易生。饮食生冷, 脾阳易损, 脾不运化水湿, 湿聚成痰, 痰湿上犯, 故有“脾为生痰之源, 肺为贮痰之器”之说。肺脾阳虚日久, 由上及下, 穷必及肾, 元阳受损。阳虚阴盛, 阳不化阴, 痰湿更易滋生。寒痰凝结, 阻滞血行, 瘀血易停。寒痰湿瘀等阴邪相互搏结, 日久为患, 更进一步损伤阳气, 形成恶性循环。

可见, 肺癌的形成, 不论是寒从外入, 还是寒从内生, 皆能损伤肺阳、脾阳, 进而损及肾阳。阳气亏虚是寒痰湿瘀等阴邪伏肺的前提, 寒痰湿瘀搏结又是进一步损伤机体阳气的元凶。如是阳气日伤, 阴邪日盛, 这正是肺癌为患, 痼结难治的主要原因。

2 温化是寒痰湿瘀的主要治法

如前所述, 肺癌是在阳气亏虚、寒痰湿瘀凝结这一长期复杂的过程中逐渐形成的, 治当以温补阳气、散寒化痰除湿祛瘀为大法。但有形寒痰湿瘀不去, 早期若单纯以温补为法, 往往有壅塞之弊。此时郭师主张当以祛邪为主、为先, 扶正为次、为后。因肺为娇脏, 至清之地, 难容丝毫病邪。祛邪属主动出击, 主动廓清肺腑。从临床实际来看, 肺癌患者早期往往以咳嗽、痰多、气急、咯血等症为主诉, 此时标实较盛, 急当治标, 治疗应以祛邪为主。因此时肺的宣发、肃降功能已被病邪阻抑, 若一味温补, 非但不能使肺卫阳

基金项目: 国家十二五科技支撑计划项目(2013BAI13B01)

气得到补充,而且会进一步加重标实壅滞的情况,往往使患者咳嗽、痰喘、气急等症更胜。

对肺癌当针对寒痰湿瘀等病理因素以祛邪为主,理该散寒、化痰、除湿、祛瘀诸法并举,各个击破,但此时郭师强调当以“温化”为大法。正如医圣张仲景所言:“病痰饮者,当以温药和之。”郭师认为温药不但有利于痰、饮、水、湿的分化,同样,寒遇温则散,血得温则行。可见,温化一法能分消寒、痰、湿、瘀诸邪,一举而四得,成为寒痰湿瘀的首要治法。

对温化法的运用,除传统的苓桂术甘汤外,郭师更喜用辛温之二陈、三子养亲汤等温化寒痰湿瘀。用药方面,除喜用辛温之桂枝、生姜外,更擅用石菖蒲化痰开窍。因菖蒲生于水底石上,隔水能通,一茎直上,化痰除湿、散寒宣肺之力,非他药能及。若遇顽痰难消,则加用辛温之制南星、白附子以化老痰、陈痰。肺与大肠相表里,常以辛温之杏仁、苏子、厚朴、紫菀等通肠以降肺,脏病治腑,给病邪找出路。若从气分波及血分,出现咳血、痰中带血,常用辛温之炮姜、生蒲黄等化瘀止血。总之,组方遣药以辛温为上,寒凉、凝涩之品为其禁忌。

3 开表是分消寒痰湿瘀的主要途径

在肺癌的治疗过程中,郭师认为始终保持“表疏通”是尤为重要的一环。肺外合皮毛,肺癌的形成,早期往往与感受外寒有关。寒邪层层深入,损伤肺卫阳气,凝积于内。邪从表而入,仍当从表而出。所以开表,保持“表疏通”是驱使病邪外出的最大通路。肺癌因阳气虚于内,卫阳弱于外,极易感受外邪,引发深伏之寒痰湿瘀交作为患。安内必先攘外,及时开表,驱邪外出,防止内外合邪,又是保持肺癌病情稳定的主要途径。

人体是一个有机的整体,表里相关,外疏通是保持内畅遂的前提。《素问·六微旨大论》说:“非出入,则无以生长壮老已,非升降,则无以生长化收藏。是以升降出入,无器不有。”只有外疏通,才能保证肺气不受郁闭,才能保证肺之正常宣发肃降,才能使寒痰湿瘀有外出之机。可见开表既能疏散表邪,防止外邪进一步引动内邪,又能打通表里,使已凝滞之寒痰湿瘀有外出之路,从表而解。正如喻氏《医门法律·痢疾门》中所说:“邪从里陷,仍当使邪由里而出表。”“外邪但从里去,不死不休,故虽百日之远,仍用逆挽之法,引邪出之于外,死证可活,危证可安。”

开表方面,郭师除喜用辛甘发散为阳的桂枝发汗解肌、散寒化湿、活血通经外,更擅用药食两用、并走肺胃的生姜,外可辛温解表,散邪于外,内可温肺化痰,和胃降逆,宣散水湿痰饮等。

4 温阳是防寒痰湿瘀凝积为患的关键

在肺癌治疗过程中,经过前期的化阴邪等治疗,此时气机较前畅通,当以扶阳为大法,以图根本。肺肾两脏一为华盖,一为下源,头尾相续,肺气不降则肾气无以温煦蒸腾,肾水不温则肺气无力宣肃,两者在生理功能上密不可分^[2]。且肺病日久,母病及子,临床上肺癌患者多尺脉不足,且易发生骨转移。在此阶段当以温阳为主,大温肾水,化去阴邪,防止复发转移。郭师善用卢氏钦安之法,首重附子,附子为温补阳气之第一品要药,既可通阳,又可补已损之阳,正如汪昂《本草备要》中所述:“其性浮而不沉,其用走而不守,通行十二经,无所不至。能引补气药以复散失之元阳;引补血药以滋不足之真阴;引发散药开腠理,以逐在表之风寒;引温暖药达下焦,以祛在里之寒湿。”并配伍生姜、桂枝等祛邪药以标本兼顾,使真阳充实,阳气渐盛,奋起抗邪。

5 验案举隅

廖某某,男,72岁。2013年7月29日初诊。

患者反复咳嗽3年,加重半年。患者素有慢性支气管炎,反复咳嗽痰多。半年前开始咳嗽加重,近两月发现体重减轻10余斤,至医院就诊检查发现“右肺鳞癌”,患者及家属不愿接受手术及放化疗,从海南前来南京求郭师诊治。刻下:咳嗽少痰,夜间明显,右侧胸部连及胸背部隐痛,大便3日一行,质硬,汗出偏少,饮水喜温,纳食、夜寐、精神尚可,平素畏寒。舌边尖红有紫气、苔厚腻,脉滑紧。辨证属痰湿内盛,肺失肃降。治拟化痰宣肺,肃降肺气。处方:

法半夏20g,制南星15g,厚朴15g,白芥子15g,陈皮15g,朱茯神15g,桂枝30g,苍术15g,紫菀15g,杏仁15g,生姜30g,炙甘草5g。14剂。水煎服,1日2次。

2013年8月15日二诊:患者服药后精神改善,咳嗽减,痰量有增,偶夹血丝,右背疼痛好转,大便2~3日一行,质可,夜尿7~8次,舌暗、苔黄厚腻,脉浮紧滑。在上方基础上去陈皮、苍术、茯神,加茜草15g、生蒲黄15g止血,益智仁20g兼顾肾气,改善夜尿症状。因患者外地路远,遂予21剂,嘱水煎服,1日2次。

2013年9月5日三诊:家属代诉。服药后症减,咳嗽痰少难咯,无血丝,大便日行1次,质可,尿频尿急有减,夜尿4~5次,纳尚可,寐安。舌淡、苔白厚腻。以7月29日方去杏仁、紫菀、陈皮,加制附片60g(先煎2h),改生姜50g以大温肾水,化去阴邪,改善蒸腾气化功能。继服21剂。目前患者诸症好转,病情平稳,坚持中药治疗。

按:“肺为贮痰之器,脾为生痰之源”,咳嗽咯痰看似病在肺脏,实应则之在脾,患者年事已高、正气

王旭治疗多囊卵巢综合征的经验

陈曦

(南京中医药大学, 江苏南京 210029)

指导: 王旭

摘要 王旭教授在运用中医药治疗多囊卵巢综合征方面有丰富的经验, 认为多囊卵巢综合征总属本虚标实, 脾虚、肾虚为本, 痰湿、气滞、血瘀为标, 治当补肾健脾治其本, 化痰理气通瘀治其标, 结合女性生理特点分为肾虚型、气滞血瘀型、痰湿阻滞型及肝经湿热型四证论治, 临床上疗效显著。

关键词 多囊卵巢综合征 中医病机 中医药疗法

中图分类号 R271.917.4

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)05-0016-02

多囊卵巢综合征是青春期和育龄妇女常见的内分泌疾病, 其发病率占育龄女性的 5%~10%^[1]。本病主要临床表现为闭经或月经稀发、不孕、肥胖、多毛、痤疮及卵巢多囊性增大等, 远期可并发心血管疾病、糖尿病、子宫内膜癌等疾病。中医学虽无该病病名, 根据其临床症状, 一般认为应属“闭经”、“月经失调”、“崩漏”、“癥瘕”、“不孕”等范畴。王旭老师为南京中医药大学教授, 博士研究生导师, 悬壶桑梓 30 余载, 医术精湛, 学验俱丰, 擅长治疗内分泌代谢病和疑难病症, 尤其对多囊卵巢综合征的中医药治疗见解独到, 临床疗效显著。现将其经验总结如下。

1 脾肾亏虚为致病之本, 痰、气、瘀为致病之标

王师认为本病多因禀赋不足、饮食失调、情志失畅所致。其病位在胞宫, 涉及肾、脾、肝脏, 其本在于脾肾亏虚, 而以痰湿、气滞、瘀血阻于胞宫为标,

其中痰瘀互结是其重要病理环节。“肾主生殖”, “经水出诸肾”, 月经的正常来潮依赖于“肾气-天癸-冲任-胞宫”这一生理功能的正常运行。马蒔曰: “天癸者, 阴精也, 盖肾属水, 癸亦属水, 由先天之气蓄极而生。”当肾气亏虚, 精血化生乏源, 冲任不调, 则出现闭经、月经稀发等; “水泛亦为痰, 痰之本无不在肾”, 气虚及阳, 命门火衰, 胞宫不得温煦, 宫冷无以摄精, 导致宫寒不孕。脾为后天之本, 气血生化之源, 主运化水谷精微, 为水液代谢之枢纽。脾有统血、摄血之功, 脾虚不能运化水湿, 肾虚不能温化水饮, 肝郁气不行津, 导致水液停留, 聚而成痰; 痰湿阻滞气机, 气血运行不畅, 日久成瘀, 进而痰湿血瘀互结成为癥瘕。同时女子以血为用, 若脾气虚弱, 无力运化精微, 冲任不充, 血脉不盈而致血虚、血瘀, 脾气无力助血运行, 血液行滞发为瘀血。《圣济总录·妇人门·妇人月水不通》“血气稽留则涩而不

基金项目: 南京中医药大学中医医史文献学科资助项目(2011WX007); 江苏省高校优势学科建设工程(中西医结合)资助项目(2011-6-25)

渐衰, 后天脾胃运化功能逐渐衰退, 痰湿内生, 贮于肺中, 母病及子, 肺脏气机受阻、宣降失司, 则见咳嗽咯痰; 患者畏寒, 饮水喜温, 可见一身之阳气亏虚, 极易外感寒邪或内生阴寒, 肺中痰湿则与外感内伤之寒邪进一步搏结, 交阻于气道, 则见右胸部连及胸背部隐痛、脉滑紧。此时治疗应以“桂枝法”配伍二陈、南白芥子温化痰饮, 中通脾阳, 并予杏仁、紫菀肃降肺气, 待患者内生痰湿渐消, 中焦脾运稍健, 方可以扶阳为主, 补足一身之阳气, 使“阴寒得阳则消”, 进一步改善肺脾两脏气机升降运化功能。

6 参考文献

- [1] 程畅和, 朱向东. 论肺阳和肺阳虚证. 中医药信息, 2003, 20(6): 5
 - [2] 陈玉超, 刘沈林. 浅谈扶阳法在肿瘤治疗中的应用. 吉林中医药, 2005, 25(3): 13
- 第一作者: 郭茗(1989-), 女, 硕士研究生, 中医内科学专业。691343679@qq.com。

收稿日期: 2013-11-12

编辑: 傅如海