

# 章永红治疗原发性肝癌经验辑要

耿雨晴

(南京中医药大学第一临床医学院, 江苏南京 210023)

**摘要** 章永红教授认为脾胃亏虚是原发性肝癌病机之本, 湿热、气滞、痰瘀是主要致病因素, 故治疗当以健运脾胃为根本, 兼以清热利湿、疏肝理气、化痰祛瘀, 适时滋养肝肾阴液, 并配伍解毒抗癌类中药。附验案 1 则以佐证。

**关键词** 原发性肝癌 中医药疗法 中医病机 名医经验

**中图分类号** R273.57 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)06-0021-03

章永红是江苏省名中医、南京中医药大学教授、博士研究生导师、江苏省中医院主任医师。章教授从医三十余载, 积累了丰富的临床经验, 对肺癌、肝癌、乳腺癌等恶性肿瘤的诊治颇有心得, 尤其在运用中医药治疗肝癌方面有独到的个人见解。笔者有幸跟随章教授学习, 受益匪浅, 现总结其肝癌临证辨治经验如下, 以求共鉴。

## 1 病因病机认识

中国古代没有明确的肝癌概念, 将肝癌的病证归属于“积聚”、“臌胀”、“癥瘕”、“肝著”、“肥气”、“痃癖”等范畴。章教授认为肝癌为本虚标实之证, 脾胃虚弱为发病的始动因素, 标实又有湿热、气滞、痰瘀、癌毒之别, 后期易致肝肾阴虚。

癌症是在人体正气亏虚的基础上发生和发展的<sup>[1]</sup>, 肝癌亦不例外。《外证医案》曰: “正气虚则成岩。”《诸病源候论·虚劳积聚候》则指出: “虚劳之人, 阴阳伤损, 血气凝涩, 不能宣通经络, 故积聚于内也。”又如《医宗必读》所云: “积之成也, 正气不足, 而后邪气踞之。”皆说明正气虚弱为癌病发生最根本的因素。脾胃为后天之本, 气血生化之源, 脾胃之气乃正气最主要的部分, 脾胃虚弱, 不能运化水谷精微, 无以濡养肝脉而发为本病, 症见胁下痞块, 神疲乏力, 纳食欠佳, 食后腹胀, 便溏泄泻, 少气懒言, 舌淡边有齿痕、苔薄腻, 脉细或濡滑。

脾胃虚弱, 生湿化热, 湿热熏蒸肝胆, 症见胁下痞块、胁肋灼热胀痛、心烦易怒、口苦口干、黄疸、溲赤便干、纳差、舌红苔黄腻、脉滑数。或脾失健运, 肝失疏泄, 土壅木郁, 气机阻滞, 症见胁下痞块, 胁肋闷胀窜痛, 胸闷叹息, 情志不畅, 暖气食少, 舌苔薄腻, 脉弦。气机阻滞, 血行不畅, 津液输布失调, 聚成痰瘀。如高锦庭认为“癌瘤者, 非阴阳正气所结肿,

乃五脏瘀血浊气痰滞而成”。痰瘀内阻者症见胁下癥块巨大, 质硬疼痛, 固定不移, 腹部膨隆, 青筋显露, 全身浮肿, 食少纳呆, 舌紫暗或有瘀斑瘀点、苔腻, 脉沉涩。因此, 湿热、气滞、痰瘀等病理因素相互胶结而成癌毒, 积聚于胁下发为肝癌。

肝癌病位在肝, 肝病则木郁, 木郁则横逆乘脾, 加之癌毒耗伤正气, 损及气血生化之源, 久又致脾胃更虚。肝体阴而用阳, 肝阳易亢, 肝阴易损, 湿热、气郁化热均可耗损肝肾之阴<sup>[2]</sup>, 症见胁下痞块, 胁肋隐灼痛, 腰膝酸软, 五心烦热, 失眠多梦, 口干咽燥, 形体消瘦, 低热盗汗, 或腹胀如鼓、出血, 舌红苔少, 脉细数。脾胃虚弱、肝肾阴虚则癌毒日强, 循环往复, 毒盛正微<sup>[3]</sup>。

## 2 治则治法

章教授根据上述肝癌病因病机特点, 提出治疗首当健运脾胃、扶助正气, 在此基础上强调祛邪解毒抗癌, 适时滋养肝肾阴液, 便能够标本兼顾, 攻补兼施。

**2.1 益气健脾贯穿始终** 《程杏轩医案辑录》中说: “一培其土, 则根本坚固, 津液上升, 布达周流, 木欣欣向荣矣。”《灵枢·本脏》云: “脾坚则脏安难伤。”《脾胃论·脾胃虚实传变论》也说: “元气之充足, 皆脾胃之气所无伤, 而后能滋养元气; 若胃气之本弱, 饮食自倍, 则脾胃之气既伤, 而元气亦不能充, 此诸病之所由生也。”脾胃居中焦, 濡营卫而达四末, 养心肺而滋肝肾, 脾胃健而纳谷香, 化源足而正气复。章师遵循古训, 治疗肝癌时常选用清代汪昂《医方集解》六君子汤(党参、白术、黄芪、山药、茯苓、甘草)加灵芝、黄精。补益脾胃是扶正的基础, 是调节脏腑功能的枢纽。因此补益脾胃应贯穿疾病始终, 无论早中晚期、有无脾气虚弱症状均应运用。章师

认为选药当平和,不可过于滋腻,以免闭门留寇,力求补益而不碍邪,祛邪而不伤正,临证选党参、炙黄芪、山药、太子参、西洋参、黄精、炒白术、当归、白芍、茯苓、薏苡仁、白扁豆等药物。章师尤善用党参、黄芪药对,初始剂量 20~30g,气虚明显者黄芪可用至 100g、党参用至 60g,以重剂起沉疴。现代药理研究表明,党参中党参多糖 CPS-4 可抑制 Bel-7402 人肝癌细胞增殖,抑制肿瘤细胞活性而达到抗肿瘤目的<sup>[4]</sup>。黄芪总苷可明显促进肝癌 HepG<sub>2</sub> 细胞和 Bel-7404 细胞凋亡,一定程度诱导肝癌细胞分化<sup>[5]</sup>。

**2.2 扶正不忘祛邪消积** 肝癌之发生发展过程中,湿热、气滞、痰瘀是主要致病因素,因此清热利湿、疏肝理气、化痰祛瘀是祛邪的主要治法。

**2.2.1 清热利湿** 湿热既是病理产物又是致病因素,肝癌患者,湿热熏蒸肝胆,脾胃肝胆功能受损,胆汁不循常道,外溢肌肤,下注膀胱,发为黄疸,加重病情。章师采用清热利湿之大法,清利湿热之邪,常选茵陈蒿汤随证加减,以缓解症状,提高生活质量,控制病情发展。湿热浊气蕴结中焦,土壅木郁,肝气郁结,气滞血阻,气滞、血瘀、湿热三者相互影响,导致水停腹中,而成臌胀。章师宗张仲景己椒苳黄丸之义,分消走泄,清利湿热,选用防己、大黄,酌情使用二丑泻下逐水<sup>[6]</sup>。但应注意不可过用久用,以免耗伤正气。

**2.2.2 疏肝理气** 肿瘤患者常因担心病情而精神紧张,肝气郁滞,致湿、痰、瘀聚为癌毒,损伤脾胃,恶性循环,不利于治疗。因此,针对肝癌患者肝气郁结的症状,章师多采用药物加心理疏导双重治疗的方法。药用柴胡、陈皮、枳壳、香附、郁金、佛手、香橼、八月札、绿萼梅、苏梗等,缓解胁肋闷胀窜痛、嗝气食少等症。而理气药多辛香耗散,易伤津耗气,故章师首推绿萼梅、香橼、佛手等平和之品,使理气不伤阴,以顺应肝体阴用阳的生理特性。

**2.2.3 化痰祛瘀** 痰瘀常与癌毒相结合,因此章师在选用药物时以祛瘀毒、化痰毒为原则。祛瘀毒药物有莪术、三棱、红景天、三七、桃仁、凌霄花、姜黄、水蛭、穿山甲、丹参、赤芍、乳香、没药等,其中喜用莪术、红景天。现代研究已证实莪术能抑制癌基因、激活抑癌基因及其蛋白的表达;抑制肿瘤细胞的增殖、促进肿瘤细胞的凋亡;抑制肿瘤血管生成;抑制肿瘤细胞的侵袭和转移等<sup>[7]</sup>。《本草纲目》记载红景天“本经上品,祛邪恶气,补诸不足”、“已知补益药中所罕见”,使活血化瘀抗癌时仍能补气固本,攻不伤正。痰为肿瘤形成重要病理因素,其性黏着胶固,使肿瘤难以消散,故章师强调化痰毒需重视软坚散结,常用药物有半夏、天南星、山慈菇、昆布、海藻、

白附子、泽漆、白芥子、夏枯草等化痰软坚药物,其中有毒者应中病即止。

**2.3 后期注重滋补肝肾** 肝癌晚期患者常出现肝肾阴虚之症,当滋阴柔肝补肾,章师常用仲景百合地黄汤加黄精、玉竹、石斛、龟版、鳖甲。心烦失眠多用百合、玉竹;口干多用石斛,生地;气短食少多用黄精;腰膝酸软、骨蒸潮热多用龟版、鳖甲<sup>[8]</sup>。在滋阴养肝肾时顾护脾胃之气,并与解毒中药配伍使用。

**2.4 重视解毒中药运用** 癌毒是肝癌病程中的重要因素,章师尤擅使用解毒类中药。且虫草并举,尤重虫类。常用的植物类解毒药主要包括藤梨根、山慈姑、白花蛇舌草、石榴皮、肿节风、红豆杉、鸦胆子、天花粉、半枝莲、漏芦、仙鹤草等。针对肝癌,又尤喜用藤梨根,取其清热解毒、活血消肿利湿之功;另外,近几年已有多篇文献报道藤梨根有抑制肿瘤细胞生长的作用<sup>[9-10]</sup>。

解毒药中,章师对于虫类药的使用匠心独运。古代也早已有用虫类药治疗肿瘤之法,吴鞠通云:“以食血之虫,飞者走络中气分,走者走络中血分,可谓无微不至,无坚不破。”叶天士说:“借虫蚁血中搜逐,以攻通邪结。”章师认为虫类药能搜剔络邪、逐瘀散结。临证常用全蝎、蜈蚣、僵蚕、蟾皮、壁虎、九香虫、露蜂房、斑蝥、地龙等。在运用时,章师训诫当从小剂量开始,且药味不宜多,二三味为宜,以起到集中火力、攻克癌毒之效。章师时刻遵循祛邪不忘扶正之法则,在使用虫类药时,常配伍陈皮、谷麦芽、鸡内金等护胃之品。

### 3 典型病例

石某,男,76岁。2015年2月8日诊。

患者因目黄、皮肤黄就诊,查CT示肝右叶占位性病变。因患者年老体弱,形体消瘦,未行手术和化疗,就诊时患者诉肝区胀闷疼痛,皮肤瘙痒,疲乏气短,胸闷,纳差,舌淡,苔微黄腻,脉细滑。辨证属脾胃气虚,湿热蕴毒。治以益气健脾,化湿清热解毒。处方:

党参 30g,黄芪 30g,白术 30g,山药 20g,黄精 30g,枸杞子 20g,玉竹 20g,生薏仁 20g,白花蛇舌草 15g,莪术 10g,麦芽 15g,全蝎 10g,藤梨根 10g,蟾皮(包煎)1g,甘草 6g。常法煎服。

以此方随证加减治疗3个多月,患者黄疸渐退,胸闷气短减轻,进食好转,体力恢复,守方继进。

按语:本案为原发性肝癌,章师认为由正气不足、脾胃虚弱所致,加之患者年事已高,见形体消瘦,疲乏气短,纳差,舌淡脉细等症,故治以益气健脾为基础,药用党参、黄芪、白术、山药、麦芽。脾胃虚弱,生湿化热,湿热熏蒸肝胆,致胆汁输泄失常,

(下转第25页)

用半夏麻黄丸。

1.9 麻黄—甘草 功能宣肺利水和中,代表方甘草麻黄汤。麻黄加甘草的配伍很多,从麻黄汤到射干麻黄汤、小青龙汤、大青龙汤等都有甘草,最典型的是《金匱要略·水气篇》中有甘草、麻黄两味药,叫做甘草麻黄汤。麻黄宣肺利水,甘草和中健脾。专门治疗皮水表实无汗证,相当于风水证。即水气在表,“其在皮者,汗而发之”,通过发汗解表达到利水的作用。水气在人体当中有三条出路:一是发汗解表,甘草麻黄汤、麻黄连翘赤小豆汤;二是利小便,蓄水证用五苓散;三是通大便,攻逐水饮,方用十枣汤。水为有形之邪,一定要给邪以出路。

另外,王老师常用麻黄和诃子相配伍,继承裘沛然先生的经验。小青龙汤中麻黄与五味子相配伍,麻黄发散肺气,五味子收敛肺气,一散一收,相反相成。裘老用诃子代替五味子,也是一散一收。因为有慢支的人往往肺气虚,需要收敛的药物收耗散之肺气。一般认为,咳嗽有痰,肺有实邪,不要用收敛的药物。这就说明具体问题要具体分析,不能一概而论。

## 2 麻黄的剂量

张仲景麻黄用得最多的是6两有3方,4两有4方,3两有10方,2两有5方,其他还有一些。据柯雪帆教授研究,《伤寒论》中1两相当于15.625g,1铢等于0.65g。张仲景的经验,表实证要用生麻黄,用量重,大青龙汤、越婢汤用6两;里虚证分量用的

轻,用2两,麻黄附子细辛汤、麻黄附子汤;小发汗用量轻,如桂枝麻黄各半汤用1两,桂枝二麻黄一汤用16铢相当于10~12g左右。

仲景言及麻黄禁忌证,特别嘱咐阳虚自汗盗汗者不要用麻黄,出血、衄家不要用麻黄。“夺血者无汗,夺汗者无血”,出血者用麻黄,会耗血动血。因心气虚,出现的“叉手自冒心,心下悸,欲得按”、因肾虚者出现“脐下悸”不用麻黄,若因水气凌心的心下悸可以用治。肺虚喘咳忌用麻黄,但王师认为老慢支患者多本虚标实,常用小青龙汤治疗,说明只要配伍得当,但用无妨。

关于麻黄的用量,现中医书籍中是1.5~10g,其实完全可以突破这个剂量。生用发汗力强还可利水,炙麻黄发汗力弱,蜜炙麻黄能润肺,对老年人比较好。赵守真先生治疗“风水案”用越婢加术汤,麻黄用45g。现代有医家治疗类风湿性关节炎用越婢加术汤,麻黄用12~120g,这些都是生麻黄。对于高血压病人要注意,麻黄可使收缩压和舒张压上升,谨慎使用,特别注意大剂量使用的危险。

第一作者:王少墨(1969—),男,医学博士,副主任医师,从事中医药治疗肿瘤和脾胃系统疾病的临床、科研工作。wang\_shao\_mo@163.com

收稿日期:2016-01-16

编辑:吕慰秋

(上接第22页)

胆液不循常道而外溢,症见目黄、皮肤黄,肝区胀闷疼痛,皮肤瘙痒,胸闷等,舌苔微黄腻,脉滑皆为余毒内结征象,则辅以生薏仁、白花蛇舌草、莪术、全蝎、藤梨根、蟾皮清热化湿解毒。肝体阴而用阳,性刚喜柔,故佐以黄精、枸杞、玉竹养阴柔肝,缓急止痛。该案体现了章师在诊治原发性肝癌方面以培补脾土为主的临证思路。

## 参考文献

- [1] 章永红,叶丽红,彭海燕,等.论癌症从虚毒治疗[J].南京中医药大学学报,2009,25(6):408.
- [2] 王歌,王瑞平.王瑞平治疗原发性肝癌经验[J].中医杂志,2013,54(2):152.
- [3] 孙振,岳小强,苏永华,等.凌昌全教授治疗肝癌的经验[J].江苏中医药,2008,40(7):17.
- [4] 杨丰榕,李卓敏,高建平.党参多糖分离鉴定及体外抗肿瘤活性的研究[J].时珍国医国药,2011,22(12):2876.

- [5] 杨雁,陈敏珠.黄芪总苷对肝癌细胞凋亡及wtp53基因表达的影响[J].中国药理学通报,2001,17(4):447.
- [6] 李玉莲.章永红治疗癌性腹水的经验探析[J].江苏中医药,2013,45(10):20.
- [7] 黄臣虎,陆茵,孙志广,等.莪术抗癌作用机制研究进展[J].中草药,2010,41(10):1745.
- [8] 章迅,章永红.章永红治疗癌症的三大法则[J].中医杂志,2010,51(S1):38.
- [9] 楼丽君,吕定量,胡增仁,等.猕猴桃根抗肝癌的实验研究[J].中华中医药学刊,2009,27(7):1509.
- [10] 张虹,向俊锋,戴玮,等.复方壁虎藤梨根对肝癌细胞的抑制作用研究[J].中药新药与临床药理,2010,21(2):130.

第一作者:耿雨晴(1991—),女,硕士研究生,中医内科学专业。307759602@qq.com

收稿日期:2015-11-30

编辑:傅如海