

徐振晔辨治肝内胆管癌 1 则

罗琴琴 王立芳

(上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032)

指导: 徐振晔

关键词 肝内胆管癌 中医药疗法 病案 名医经验

中图分类号 R273.57

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2017)02-0049-02

肝内胆管癌(IHCC)是一种起源于肝内胆管上皮细胞的恶性肿瘤,近年来其临床发病率逐渐上升。虽然手术是目前唯一能取得根治的方法,但即使手术切除,患者1年内复发率也高达近80%。美国NCCN指南将辅助治疗作为有复发风险患者的主要治疗方案,中医药在该病的辅助治疗中发挥着重要作用,尤其在预防和控制肿瘤转移、延长患者生存期、提高生活质量等方面疗效较好。徐振晔教授为上海市名中医,潜心中医药治疗恶性肿瘤的临床工作近40年,积累了大量的临床经验,对于肝内胆管癌的治疗也有其独到的见解。现通过回顾性分析1例肝内胆管癌验案,探讨徐师在该病治疗过程中,通过分析正邪虚实的变化,权衡扶正和抗癌轻重的辨治思路。

1 病历摘要

患者胡某,女,52岁。从2003年4月3日初诊,到2016年1月12日最近一次复诊,病程长达12年余。在此期间,根据患者病情的变化可分为三个阶段进行分析。

第一阶段:手术之后,体虚待复。

2003年3月初患者体检时上腹部CT示:肝右叶肿块(9cm×7cm)。行右半肝切除+胆囊切除术,术后病理示:胆管细胞癌,中等分化。术中发现腹主动脉旁肿大淋巴结(直径1.5cm),术后进行局部放射治疗1个月。放疗期间,至徐师门诊就诊。患者既往无肝炎等病史。就诊时面色欠华,乏力,右肋肋(尤其是手术伤口处)胀痛,胃纳欠佳,大便干结难下,小便黄,夜寐欠安,舌红苔少,脉细弦。西医诊断:原发性肝内胆管癌术后;中医诊断:肝积。辨证:气阴亏虚,气滞毒结。治以益气养阴,理气散结,兼清热毒。处方:

太子参 15g,白术 9g,茯苓 15g,川石斛 15g,八月札 15g,枳实 15g,半枝莲 15g,岩柏 15g,七叶胆 15g,黄芪 30g,薏苡仁 30g,瓜蒌子 15g,鸡内金 12g,焦楂曲各 15g。日 1 剂,煎汤早晚各服 1 次。服药后症状逐渐改善,继续加减用药。

第二阶段:病情稳定,预防复发。

2007年8月31日复诊,查上腹部CT时未见下腔静脉淋巴结肿大。一般状况可,乏力,情绪低落,口干欲饮,胃纳一般,夜寐安,舌苔少质偏红,脉弦。辨证:肝郁气滞,气阴两虚。治以疏肝理气,益气养阴,兼解毒抗癌。处方:

太子参 15g,白术 9g,茯苓 15g,八月札 15g,绿萼梅 9g,北沙参 15g,黄芪 30g,黄精 30g,半枝莲 30g,岩柏 30g,白花蛇舌草 30g,鸡内金 15g。

在随后的几年里,患者病情稳定,用药在此方的基础上加減。患者体力状况可,无特殊不适,在疾病复发前患者偶有停药。

第三阶段:病情恶化,抑癌缓症。

患者自发病以来,定期复查肿瘤标志物、肝肾功能、上腹部彩超等,均未见异常。2015年7月上腹部MRI提示:肝右后叶MT(3.8cm×5.0cm),腹膜后占位(直径4cm),考虑淋巴结转移。随后剖腹探查发现肿块6cm×5cm×4cm,大范围侵犯下腔静脉左缘,无法切除。故于8月10日始行局部放射治疗,放疗期间再次来徐师门诊就诊:肝功能轻度异常,肿瘤标志物AFP、CEA及CA199均在正常范围内。患者乏力,耳鸣,口干欲饮,食后腹胀,时有胃部嘈杂不适,二便调,夜寐不安,舌暗红,脉细。辨证:邪毒内结气阴亏虚。治以解毒抗癌、益气养精。处方:

基金项目:国家自然科学基金青年基金资助项目(81202670);上海市中医药传承创新平台建设(ZY3-CCCX-2-1002)

太子参 15g,白术 9g,茯苓 15g,黄芪 30g,灵芝 30g,北沙参 15g,桃仁 12g,半枝莲 30g,蛇舌草 30g,岩柏 30g,干蟾皮 6g,八月札 15g,制香附 9g,青皮 9g,木香 9g,川连 3g,灵磁石 30g,鸡内金 15g。

服药后,症状逐渐改善,此方稍做加减继续服用,随后每月复诊复查,肿瘤标志物及肝功能无明显变化,直至最近一次复诊为 2016 年 1 月 12 日。

2 证治分析

肝胆管癌在中医学中可归属于“肝岩”范畴,与古籍中所记载的“黄疸”“癥瘕”“积聚”等所描述的临床症状相似。此病多因饮食失节、情志不畅、劳倦内伤等长期积累导致肝胆失疏,脾胃失运,久则及肾;正气虚损则气滞、痰湿、瘀血、热毒等内生之邪以及外感六淫之邪乘虚而入,病久则毒邪内壅成积。徐师认为虽然此病临床所见证型各不相同,但病机不离正邪变化,正邪胜负决定了疾病的转归。

中医学的正邪论准确而全面的认识了疾病的发生及发展。“邪之所凑,其气必虚”(《素问·评热病论》)、“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人”(《灵枢·百病始生》)等说明了疾病的发生是在正虚的基础上感受实邪而成;《素问·刺法论》曰“正气内存,邪不可干”,这对于疾病的预防以及疾病恢复后预防复发具有指导意义。正虚的理念与现代医学所关注的机体免疫功能、肝肾功能、骨髓造血功能等具有一致性,现代临床实践也表明了大部分疾病的发生与机体免疫力等下降密切相关。且目前免疫治疗成为肿瘤治疗中的后起之秀,而这正是中医扶正以祛邪的治疗理念的体现。肿瘤是一个全身性疾病,即使局部肿块已切除,大部分的恶性肿瘤其潜在的复发风险依然是较高的。现代临床研究中循环肿瘤细胞、肿瘤干细胞等这些潜在“邪”的发现也提示了复发风险的根源所在。因此准确把握正邪虚实有助于指导临床辨证论治。

对于本案患者,徐师根据正邪虚实的变化,以扶正祛邪为治疗原则分阶段给予合理的论治。第一阶段,患者正气虚损,邪毒微弱,予以扶正为主,祛邪为辅的治疗。初诊时,患者已行手术和放射治疗,必然元气大伤,又因放射治疗易生热毒而进一步损伤气阴,此时仍有肿大的淋巴结,故此时是正虚邪微,治疗以益气养阴为主,兼少许解毒泄邪之品。处方中太子参、白术、茯苓有四君子之意,再加薏苡仁益气健脾,七叶胆和黄芪益气补虚,同时配合滋阴之石斛,力补亏耗之气阴,以扶正为主。现代药理研究表明七叶胆不仅具有补益作用,还有清热解

毒抗癌的疗效。半枝莲和岩柏属肝经,清热解毒抗癌,用量平和,缓缓图之,抗癌为辅。同时,考虑“肝岩”为基本病情,徐师加用八月札,配合枳实疏肝理气。

第二阶段,患者正气渐复,邪微防复,予以祛邪扶正兼顾的治疗原则。此时患者整体状态逐渐好转,下腔静脉肿大淋巴结消退,癌毒渐清,但为了预防复发和转移,此时以扶正与祛邪并举。因正气渐复,可耐受攻伐,故加强解毒抗癌之效,方中选用大剂量的半枝莲、岩柏和白花蛇舌草,清热解毒抗癌。半枝莲和岩柏为徐师治疗肝胆癌症的常用要对。半枝莲性寒味苦,岩柏性平,味辛微甘,二者均具有清热解毒、消肿抗癌之功。现代研究表明半枝莲不仅可以增强机体免疫力,还具有抑制肝癌的形成,并改善肝功能的作用^[1-2],而岩柏对肝细胞损伤也具有一定的保护作用^[3]。两者相须为用,解毒抗癌的同时也扶正护肝。黄芪、黄精、北沙参益气养精,配合太子参、白术、茯苓补虚固本。

第三阶段,患者邪毒复侵,正气亏虚,予以祛邪为主,兼顾扶正的治疗原则。此阶段患者癌肿复发,且已有淋巴结转移,徐师在前方的基础上加用干蟾皮,增强解毒散结、抗癌祛邪作用。扶正固本仍沿用前方的药味,改黄精为灵芝,增强益气补虚的作用。患者病程较长,日久入络,脉络瘀阻而舌暗红,徐师加用桃仁活血化瘀,同时桃仁也具有护肝抗癌的功効,肝体阴而用阳,峻猛破逐不利于其性柔顺调达之性,桃仁配合制香附、八月札疏肝理气活血,缓畅其性。处方中青皮、木香和川连理气和胃、行气除胀;灵磁石聪耳明目也镇静安神。患者服用后症状改善明显,继续加减用药至最近一次门诊,患者仍行动如常。

参考文献

- [1] 刘煜,罗荣城.半枝莲提取物抗人肝癌 Hep-G2 细胞增殖及其机制研究[J].南方医科大学学报,2006,26(7):975977.
- [2] 代志军,王西京,纪宗正,等.半枝莲提取物对 DEN 诱发大鼠肝癌的抑制作用[J].中药材,2009,32(4):568.
- [3] 王福根,庄让笑,方红英,等.岩柏草总黄酮对大鼠肝损伤保护作用的研究[J].中华中医药学刊,2012,30(3):642.

第一作者:罗琴琴(1987—),女,博士研究生,从事中医药治疗恶性肿瘤的临床和实验研究。lqq870817@sina.com

收稿日期:2016-08-21

编辑:吕慰秋