

# 焦中华从肝论治肿瘤相关性抑郁经验析要

刘宗凯<sup>1</sup> 李秀荣<sup>2</sup> 李慧杰<sup>2</sup> 于晓丹<sup>1</sup>

(1.山东中医药大学,山东济南 250014; 2.山东中医药大学附属医院,山东济南 250014)

**摘要** 焦中华教授立足《内经》认为肿瘤相关性抑郁的发生多与情志所伤、肝郁气滞有关,并进一步将肝失疏泄分为五类:肝气郁滞证、气郁化火证、肝郁脾虚证、痰气郁滞证及肝肾阴虚证。治疗多以疏肝行气、散结解郁为治疗大法,同时注重脾肾的调护。自拟疏肝解郁化积方随症加减,在临床上取得了较好的疗效。附验案 1 则以佐证。

**关键词** 焦中华 肿瘤相关性抑郁 疏肝解郁化积方 肝失疏泄 疏肝行气 散结解郁 名医经验

**中图分类号** R277.794 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)08-0016-03

中医学认为,七情五志是人体对外界环境事物的正常反应,是人体精神活动的外在表现,故《素问·阴阳应象大论》云:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐。”心情舒畅,情绪良好,则人体五脏协调运作,营卫和而真气从,精神内守,邪不可干,阴阳静谧,固守正气,使得形与神俱,从而颐养天年、健康长寿。恶性肿瘤在中医学中属于“癥瘕”“积聚”等范畴,在中医学中,七情内伤对肿瘤发生发展起到重要推动作用。如《灵枢·五变》载“内伤于忧怒……而积聚成矣”,首先提出了“积聚”由情志不遂所致。朱丹溪认为乳岩为“忧恚郁闷,朝夕积累,脾气消阻,肝气横逆”所致;《医宗金鉴·外科心法要诀》曰:“乳岩由肝脾两伤,气郁凝结而成。”以上论述均强调了在肿瘤发病过程中,情志所伤、肝郁气滞起着重要作用。中医在治疗肿瘤相关性抑郁症方面有着确切疗效及优势。

全国名老中医焦中华教授为山东省中医院肿瘤防治的领军人物,从医 50 余年,临床工作中积累了丰富的经验。焦老从肝论治肿瘤相关性抑郁,取得了较好的疗效。现将其诊治经验介绍如下。

## 1 从《内经》认识肝与肿瘤相关性抑郁的关系

肿瘤相关性抑郁与中医学“郁证”相近。《素问·阴阳应象大论》言:“东方生风,风生木……在志为怒。怒伤肝,悲胜怒。”《内经》亦言肝为将军之官,谋虑出焉,此处谋虑即为谋划思虑,即从生理角度说明肝在志为怒,与情志变化思维活动有着密切的联系。《灵枢·本神》言“肝气虚则恐,实则怒”,“肝,悲哀动中则伤魂,魂伤则狂妄不精”,则说明肝可导致

情志失常,脏腑功能失调,产生抑郁诸证。其病因多属情志所伤:患者平素或易忧愁难解,或暴躁易怒,肝气郁结不舒,气机运行不畅,导致脏腑功能失调,而气滞进一步可引起痰凝、血瘀,附加毒聚,则百病丛生。患者身患肿瘤后,难以接受现实,肝郁更甚,忧思加重,进一步累及多脏。其发病与肝最为密切,其次涉及脾肾等,病程绵长,病情反复,严重影响疾病的治疗。

## 2 以从肝论治为肿瘤相关性抑郁治疗核心

郁尤甚者何以治之?焦老以为从肝论治可获良效。肝五行属木,性本刚强,内寄相火,体阴而用阳,其气主动主升,性喜条达恶抑郁,且肝气易横逆、忌过亢,其疏泄功能主要有三:(1)调节气机:肝气升发,则阳气升而气机顺,推进全身脏腑、经络、百骸之气运行有序,气血津液得以顺畅运行;(2)调节血量:肝藏血,血舍魂,肝血平和,血归于肝,则肝魂得以所藏;(3)调畅情志:五志安和则情志得以顺畅。若肝郁不舒,则肝失疏泄。肝失疏泄传统意义上常表现在两个方面,疏泄不及和疏泄太过:疏泄不及常见患者平素闷闷不乐,神志淡漠,抑郁气滞,肝气失舒,气机困遏,导致肝气郁结,患者常有胸胁胀满或乳房胀痛等症,抑郁不乐,好悲伤欲哭;疏泄太过则常因肝本身易亢易逆,平素暴躁易怒,大怒伤肝,肝气逆乱,常表现为情绪暴躁,甚则伴随目赤眩晕。

## 3 重视兼脏对肿瘤相关性抑郁产生的作用

焦老认为肿瘤相关性抑郁的发生还与脾肾有关,故在坚持疏肝解郁的同时,重视兼顾兼脏的调护。焦老谨记“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的古

基金项目:国家中医药管理局资助项目;山东省中医药管理局资助项目(2011-080);山东省青少年教育科学规划课题大学生学术课题(17BSH230)

训,认为肝疏泄有常则可助脾健运,肝失疏泄则肝气易横逆犯脾,脾失健运。何况脾为后天之本,脾藏意在志为思,与人的意志、思念等情志活动亦存在密不可分的关系。《灵枢·本神》曰:“脾愁忧而不解则伤意,意伤则惋乱”,故健脾益气显得尤为重要。

肝肾以其精血同源,在生理上有着密切联系。肾为先天之本,主骨生髓,《素问·阴阳应象大论》曰:“有肾为脏……在志为恐。”肾气充足则脏腑充盈,胆气豪壮;肾精不足则脏腑失养,肾精无法滋润百骸,则胆怯易恐。故从肝论治肿瘤相关性抑郁的同时注重肾气肾精的固护,可促进肾精与肝血的相互转化与滋生,利于情志疾病的施治。

#### 4 从整体辨证施治

结合临床实践,焦老在传统临床分类的基础上,进一步将肝失疏泄分为五类,即:肝气郁滞证、气郁化火证、肝郁脾虚证、痰气郁滞证及肝肾阴虚证。

**肝气郁滞证:**精神忧愁,抑郁不宁,胸肋部胀满疼痛,痛无定处,不欲饮食,暖气纳差,大便不调,舌苔薄腻,脉弦。气郁化火证:性情易怒,暴躁不能自控,肋肋胀满,口苦口干,易嘈杂吞酸,或伴头痛、目赤、耳鸣,大便秘结、时难下,舌暗红、苔薄黄或腻,脉弦数。肝郁脾虚证:精神抑郁不宁,神志淡漠,易神疲乏力,胸脘满闷,健忘倦怠,舌淡、苔白腻,脉虚滑。痰气郁滞证:精神抑郁不宁,胸部闷塞,肋肋胀痛,咽中自觉如有梗物,吞之不下,咳之不出,舌胖大或有齿痕、苔白腻,脉弦滑。肝肾阴虚证:精神抑郁,伴见腰酸膝软,手足心热,夜不能寐,盗汗尤甚,小便清长,舌红苔薄,脉弦细。

#### 5 以疏肝解郁为治则组方用药

焦老谨遵《内经》“木郁达之”之要义,从患者整体出发,结合实际四诊合参遣方用药,力求标本兼治,自拟疏肝解郁化积方,在临床上取得了满意的疗效。疏肝解郁化积方由《景岳全书》“柴胡疏肝散”加减而得,具有疏肝解郁、理气活血之功效,主治肝气郁结诸证,方由柴胡、陈皮、清半夏、炒白术、白花蛇舌草、猫爪草、白芍、枳壳、甘草9味药物组成,随症加减。

方中柴胡苦平入肝、胆经,具有疏肝行气、散结解郁之效,重用以为君药;肝气横逆,易犯脾胃,故方中清半夏辛温,用以消痞散结、降逆和胃,炒白术健脾益气,二者共用可疏肝和胃,燥湿健脾,故为臣药;蛇舌草、猫爪草用以清热解毒、消痞散结,陈皮、枳壳行气导滞,芍药、甘草养阴柔肝,缓急止痛,均为佐药;甘草调和诸药,亦为使药。与此同时,注重脏腑调治与分证论治。

**脏腑调治:**论治不同部位肿瘤引起的相关性抑郁的同时,注重原发病的治疗。乳腺癌患者多选用蒲公英、漏芦、穿山甲、田基黄以清热解毒、祛瘀散结、消痞;肝癌、胆管癌患者多用茵陈、虎杖、金钱草、地耳草以利湿退黄,木蝴蝶疏肝和胃;肺癌患者多加鱼腥草、蜜麻黄、浙贝母、连翘、白芥子等以敛肺消痈脓;胃癌患者多用石斛、焦三仙、薏苡仁、鸡内金、干姜、黄芪等健脾和胃;肠癌患者常加炮姜、椿根白皮、穿心莲清热解毒。

**分证论治:**若肝气郁滞肋肋痛较甚者,加橘皮、木香、郁金、青皮、荔枝核、当归、乌药、香附等以增强其行气活血、解郁止痛之力;气郁化火者,可加山栀、野菊花、黄芩、川楝子以清热泻火;肝郁脾虚者加用黄芪、白术、党参、白蔻仁等益气健脾;痰气郁滞尤甚者,加桔梗、炒僵蚕、山慈菇、薤白;肝肾阴虚尤甚者加用地黄、枸杞、炒芡实等平调肝肾;眠差者酌情选用酸枣仁、龙骨、牡蛎、蛤蚧、首乌藤等安神之品;纳差者加吴茱萸、焦山楂、炒麦芽、麸神曲、石斛等。

针对不同脏腑的疾病,在注重疏肝解郁、健脾补肾、行气散结的同时,坚持“治瘤首健脾胃”的观点。焦老认为“脾胃一伤,四脏皆无生气”,要充分考虑到脾胃虚弱这一特点,在疏肝行气的同时注重健脾和胃益气,以加强后天之本的固护,此亦是焦老治疗肿瘤相关性抑郁的一大特点,同时嘱患者加强户外体育锻炼,注重形神双修,忌劳累,少食辛辣、油腻之品,坚持服用中药,定期复查,以巩固疗效。

#### 6 病案举隅

朱某,女,62岁。2016年4月15日初诊。

因“烦躁易怒2年,加重1月”来诊,患者于6个月前行乳腺癌右乳切除术,术后给予3周期化疗,尚可耐受;患者平素烦躁不堪,易焦虑,近一月来加重,伴见右侧肋下胀痛,稍有钝痛,痛无定处,脘闷暖气,食欲不振,眠差,大便不调,小便可,易乏力,近期体重平稳,舌苔薄腻,舌下络脉迂曲,脉弦。于2016年3月21日查肿瘤标志物示:CA125 36.3U/mL,CEA 10.2ng/mL,CA153 46U/mL;乳腺彩超示:右乳缺如,右腋窝下淋巴结可见。焦老四诊合参,取方疏肝解郁化积方加减。处方:

柴胡 24g,清半夏 9g,陈皮 12g,白芍 15g,穿山甲 6g,白花蛇舌草 24g,猫爪草 12g,炒白术 15g,乌药 12g,枳壳 12g,漏芦 15g,蒲公英 15g,煅龙牡(各) 15g,焦三仙(各)15g,甘草 6g。水煎。日1剂,分早晚2次温服。连服7剂,并嘱患者适当加强户外锻炼。

二诊(4月22日):患者自觉服药后症状明显缓解,尤以肋下胀痛减轻为甚,心情较前开朗,抑郁症状减轻,睡眠质量改善,未诉多梦、入眠困难等,但自觉少口干,时神疲乏力,稍有腰痛,胃中嘈杂,食欲一般,大便尚调,小便可。舌淡红、苔薄腻,脉稍弦细。方已中病,药证相符,上方加用黄芪12g、麦冬12g、石斛9g、菟丝子15g、枸杞子15g、炒薏苡仁24g,改焦三仙(各)30g。水煎。日1剂分早晚2次温服。继用14剂,并嘱加强体育锻炼。

三诊(5月6日):服药平妥,焦虑症状进一步缓解,进食后未再有胃中嘈杂泛酸,食欲状况有明显改善,失眠完全缓解,二便可,腰膝酸软较前缓解,体力提升,舌淡红、苔稍薄白、舌下络脉少有迂曲,脉弦细。嘱继用14剂,并嘱加强体育锻炼。

至2016年10月2日先后就诊14次,共进145剂,服药平妥,自觉症状明显缓解,偶见肋下胀痛,平素情绪抑郁、焦虑状况明显改善,纳眠可,二便可,体力可,体重上升4kg余。舌淡红、苔薄白、舌下络脉少见迂曲,脉细稍弦。2016年9月25日复查肿瘤标志物示:CA125 18.31U/mL,CEA 3.32ng/mL,CA153 10.12U/mL;乳腺彩超示:右乳缺如,右腋窝下淋巴结(-)。处方:柴胡24g,清半夏9g,陈皮12g,白芍15g,穿山甲6g,白花蛇舌草24g,猫爪草12g,炒白术15g,乌药12g,枳壳12g,漏芦15g,蒲公英15g,煅龙牡(各)15g,焦三仙(各)21g,甘草6g,枸杞子15g,菟丝子15g。上方制成水丸,温水送服。

嘱患者定期复查,2016年12月随访,患者焦虑状态已完全缓解,精神状态自觉较常人无异,家属

等均对治疗效果满意,未诉其他特殊不适。

按语:本病当属中医学“郁症”范畴,辨证属肝气郁滞。患者年过半百,冲任失养,肝气郁结,附加常年因家庭矛盾心情抑郁不舒,闷闷不乐,确诊乳腺癌使其心理负担增加,抑郁加重。早在南宋时期,陈自明在《妇人大全良方》中便记载了乳腺癌的病因,其认为“此属肝脾郁怒,气血亏损”所成。故肝气不舒,使患者经常自觉肋肋钝痛,痛无定处;而频繁的情绪失调,使气血周流失度,肝失调达,气机不畅,升降失常,日久郁结患处,发为乳岩;再加络脉气血失和,抑脾犯胃,由气及血,由实转虚,病损及肾,加重肿瘤相关性抑郁诸证,症见患者烦躁不堪,焦虑加重。故疏肝解郁为其治疗大法。同时,焦老不忘患者乳岩为痰浊、血瘀、热毒共同的病理产物,在施治过程中又配伍清热解毒、消痈散结之品,如漏芦配公英,攻补兼施,共奏解毒散结通乳之功效。患者久病体虚,气血失养,故焦老还坚持扶正祛邪为总体治疗原则,强调扶正不留邪,祛邪不伤正,疏肝解郁、调解冲任的同时重用白术、炒薏苡仁等健脾益气,以强后天之本,枸杞、菟丝子等平补肝肾以益先天之本,攻补兼施,标本同治。

第一作者:刘宗凯(1991—),男,硕士研究生,研究方向为中西医结合治疗肿瘤。

通讯作者:李秀荣,医学博士,主任医师,博士生导师。441872902@qq.com

收稿日期:2017-04-14

编辑:傅如海

(上接第15页)

## 4 结语

杨世勇教授谨遵中医“辨证论治”原则,认为糖尿病应区别分析不同患者症候特点,以是证用其药,体现了具体情况具体分析的个体化治疗思想。杨老认为糖尿病病机是以阴虚燥热为基础,但脾肾不足、心火炽盛仍占主导地位。临证应用苍术配玄参,黄芪配山药,及葛根、丹参、虎杖等单味药治疗糖尿病,针对心火炽盛者应用交泰丸配伍,疗效显著。同时,杨老非常注重非药物疗法的应用,对糖尿病患者的饮食、情绪、劳逸等因素均加以指导,尤其对情志调节用语颇多。

【全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国

中医药人教发[2014]20号)】

## 参考文献

- [1] 张锡纯.医学衷中参西录[M].石家庄:河北科学技术出版社,2002:115.
- [2] 笪丽霞.葛根的药理作用与综合利用研究进展[J].亚太传统医药,2010,6(12):161.

第一作者:孙伟娟(1983—),女,医学硕士,主治医师,研究方向为内分泌科疾病的中医治疗。52847828@qq.com

收稿日期:2017-04-05

编辑:王沁凯 强雨叶(助理)