

邹勇治疗肿瘤经验探析

李怡璇

(山东中医药大学中医学院, 山东济南 250014)

摘要 邹勇教授认为正气不足是肿瘤发生的内因,寒热痰毒湿瘀为肿瘤形成的外因,虚实交结,郁结成瘤为发病之机,以扶正祛邪为治疗大法。扶正以补后天脾胃中气为本,祛邪善用清热解毒散结药,慎用活血化瘀药,同时根据药物归经,参考现代药理用药,结合病因病机,按照天地人病时系统辨证论治,对肿瘤放化疗后及其并发症的治疗亦经验丰富。附验案1则以佐证。

关键词 肿瘤 扶正祛邪 邹勇 名医经验 中医药疗法

中图分类号 R273

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)09-0024-03

近年来,中国肿瘤的发病率不断缓慢攀升并且呈现年轻化趋势,因癌症所致的死亡率已经超过全球平均水平,因而肿瘤防治成为我国面临的一项严峻任务^[1]。邹勇教授为山东省名中医,全国优秀中医临床人才,在恶性肿瘤的治疗方面有较深的造诣,现将邹教授治疗肿瘤的经验介绍如下。

1 扶正祛邪理论依据

中医对肿瘤的认识与防治有着悠久的历史,《素问·遗篇刺法论》云:“正气存内,邪不可干。”《素问·评热病论》云:“邪之所凑,其气必虚。”《素问·八正神明论》云:“以身之虚而逢天之虚,两虚相感,其气至骨,入则伤五脏。”《外证医案》指出:“正气虚则成岩。”张子和认为:“病之所生,乃邪气所至,并非人体固有,邪去则元气自复。”朱丹溪认为:“凡积病不可用下药,徒伤正气,病亦不去,当用消积药使之融化,则根亦除矣。”邹勇教授认为正气不足、脏腑气血虚弱是肿瘤发生的内因,寒热毒湿等邪气为肿瘤形成的外因,虚实交结,内外因共同作用引起热毒、痰凝、湿聚、气滞、血瘀从而郁结成瘤为发病之机,以扶正祛邪为主要大法。

2 扶正以脾胃为本

中医认为,脾为“后天之本”,胃为“水谷之海”。脾主运化,脾气的运化功能健全,才能将饮食水谷化生为水谷精微,濡养脏腑经络、四肢百骸,使水液得以输布全身。胃主受纳腐熟水谷,与脾气相互配合、纳运协调,使水谷精微得以化生,营养全身。《脾胃论·脾胃盛衰论》云:“百病皆由脾胃衰而生也。”脾胃之气为后天生养之本,中气盛则生命力旺盛,中气衰则百药难施,扶养正气以脾胃为本。邹勇教授善用香砂六

君子汤,该方出自《古今名医方论》,由人参、白术、茯苓、甘草、陈皮、半夏、木香、砂仁八味组成,具有益气健脾,行气化痰之功。方中人参甘温益气、健胃补脾,茯苓、白术味甘,既助人参补气,又能燥湿健脾,甘草之甘补气益气并调和诸药,四味共奏补气健脾之功,补后天以资先天。李中梓《证治汇补·痰症》中指出:“脾为生痰之源”,朱丹溪则在《丹溪心法》中说:“善治痰者,不治痰而治气”,脾气健运,痰湿则无法聚结。方中陈皮、半夏味辛,可理气行滞、燥湿化痰;木香味辛,行三焦之气滞;砂仁辛温,健胃宽中,消食醒脾。

3 善用清热解毒散结药

邹勇教授认为,肿瘤的病机除了正气不足,后天脾胃之气虚弱之外,寒、热、痰、毒、湿、瘀是肿瘤发病的主要病因病机。寒性凝滞收引,易伤阳气,寒凝则易气滞血瘀,结聚成块;火热为阳邪,燔灼向上,不仅能灼伤津液,又能炼液为痰,灼血为瘀;外感六淫、内伤七情、饮食劳倦,都可使脏腑气机功能失调,气滞气郁血行不畅,则易瘀血内生,脾气不舒,津液不布,则水湿停滞,凝聚为痰;湿邪易阻止气机,损伤阳气,影响气机流畅,湿聚又可化生痰浊;毒邪可外感可内生,毒邪性烈,可损伤人体正气,使机体阴阳失调,从而使邪气更易入里。寒、热、痰、毒、湿、瘀互为因果,互相搏结,积聚成瘤,因此多用清热解毒散结药物。常选用金荞麦、土茯苓、半边莲、半枝莲、龙葵、天葵子、薏苡仁、山慈菇、夏枯草等清热解毒散结之抗癌药物攻伐邪气。

4 根据药物归经用药

根据药物归经的不同,分别将其运用于不同位置的肿瘤。如金荞麦、半枝莲、半边莲、浙贝母、薏苡

仁、太子参归肺经,多用于上焦呼吸道肿瘤如肺癌、鼻咽癌等;山慈菇归肝、脾经,太子参归脾、肺经,土茯苓归肝、胃经,薏苡仁归脾、胃经,半边莲归小肠经,多用于中焦消化道肿瘤如胃癌、肠癌、肝癌;土茯苓、夏枯草、蒲公英属肝、胃经,胡公弼总结出“女子乳头属肝,乳房属胃”,因此妇科肿瘤如乳腺癌、卵巢癌多用;多发性骨髓瘤、白血病等亦是正气不足、邪气入侵所致,治疗上同样在扶正的基础上,选用三至四味抗癌药,达到扶正祛邪的目的。

5 参考现代药理用药

现代药理研究证实,诸多扶正类中药如太子参、白术等具有提高机体免疫功能,增强机体抗病能力的作用,可以在不同程度上抑制肿瘤细胞的生长。山慈菇含有秋水仙碱等多种抗癌有效物质,具有抑制肿瘤细胞增殖、侵袭、转移,杀死肿瘤细胞,提高机体免疫力等作用^[2],因此山慈菇临床广泛用于乳腺癌、宫颈癌、食道癌、肺癌、胃癌等多种癌症;夏枯草提取物能促进肿瘤细胞凋亡,可延长荷瘤小鼠生存期,有显著的抑制肿瘤的作用^[3]。蒲公英含有多种抗肿瘤的有效成分,其中多糖、萜类都具有抗肿瘤活性^[4]。半边莲多糖可抑制小鼠体内S180肉瘤,并能提高免疫力^[5]。龙葵中主要活性成分为 α -茄碱,可抑制肿瘤细胞血管生成^[6]。邹教授所用抗癌中药在现代药理研究中对肿瘤均有一定的抑制作用,经过配伍化裁,临床上在提高肿瘤患者生存质量、延长患者生存期方面都取得了确切的疗效。

6 结合天地人病时系统辨证论治

五运六气学说是《内经》理论体系的重要组成部分,充分反映了中医学理论体系中“天人相应”的整体观思想。五运六气是天地阴阳运行升降之道,是以木、火、土、金、水五行的运行规律与风、热、火、湿、燥、寒六种不同的气令特征来说明自然气候、气象、物候与人体疾病的相关变化规律,是人体发病的诱发因素,为外因^[7]。邹教授潜心研究五运六气理论多年,临床创制天地人病时系统辨证理论,创新邹氏五运六气临证方药,结合病因病机、人体体质、运气因素、环境影响、饮食习惯等综合辨证治疗恶性肿瘤。临床以实际表现为要,抓住致病肯綮。当表现五运为主要发病特点时,选五运临证方;当表现六气为主要发病特点时,选六气临证方。同时考虑五运六气之郁发胜复、辨六气之标本中气等,临床收效甚好。

7 放、化疗后及并发症治疗

7.1 放疗后口燥咽干等伤阴症状的治疗 邹教授认为,放疗属火毒、热毒范围,可灼伤津液,耗气伤阴,因此对放疗后口燥咽干的患者常加天冬、麦冬以滋

阴生津,人参、太子参以益气养阴生津。

7.2 放、化疗后的腹胀、纳差、恶心、呕吐等消化道反应的治疗 邹教授认为放、化疗损伤脾胃之气,使其运化功能失常,脾气不升、胃气不降。在香砂六君子汤益气健脾的基础上,重用白蔻、砂仁芳香化浊;湿浊重者酌加“二陈”半夏、陈皮以燥湿化痰;气滞重者酌加木香、厚朴宽中理气;气虚重者酌加黄芪、党参、太子参补气生津;调理气机酌选苏梗、竹茹等调理脾胃气机。

7.3 化疗后脱发的治疗 中医学认为“发为血之余”,《素问·六节脏象论》指出:“肾者……其华在发。”邹教授认为,化疗后脱发,精血耗伤是其本质,实应补气养血补精,酌加黑芝麻、桑椹子、何首乌、鸡血藤、当归等,补肾益精,养血乌发。

7.4 化疗所致骨髓抑制,白细胞及血小板减少者的治疗 邹教授认为其病机多为气血阴精亏虚,多用黄芪、当归、鸡血藤、桂圆肉等补血养血,临床效果堪佳。

7.5 放化疗后周围神经病变所致肢体麻木厥冷的治疗 常用附子、桂枝、芍药等温通经脉,调和阴阳。

7.6 肿瘤侵犯神经、骨骼等引起癌痛的治疗 常用土茯苓解毒通络,细辛、延胡索等理气止痛。

7.7 癌性胸、腹水的治疗 多用泽泻、大腹皮、生白术(大剂量)、大黄、甘遂等内外结合,健脾利水,分消净腑。

7.8 手术及放化疗后淋巴回流不畅所致肢体肿胀的治疗 多用半边莲、龙葵、薏苡仁、土茯苓等既可清热解毒散结通络,又长于化湿利水消肿的药物。

7.9 癌性发热的治疗 多选用黄连、黄芩、栀子、蒲公英等清热解毒药以清三焦热邪。

8 慎用活血化瘀药

有研究认为活血化瘀药有促进肿瘤血管生成、促进肿瘤转移的作用,如已有研究发现丹参、赤芍能促进大鼠移植瘤高表达VEGF及肿瘤血管的形成,可发生远处转移^[8]。也有人认为某些活血化瘀药有促进肿瘤扩散、加重出血症状、降低免疫力的作用^[9]。因此邹教授临床慎用活血化瘀药物,对有明显血瘀的肿瘤患者,随证加入少量莪术,因莪术善行气止痛、破血消积,且现代药理研究证实莪术含有多种抗癌成分,其主要成分莪术油具有抗肿瘤、抗病毒的药理活性,莪术醇、榄香烯、莪术二酮等成分也有抗肿瘤作用^[10];对于瘤栓瘀阻严重的患者,酌用桃仁、赤芍等活血化瘀药。

9 典型病例

徐某某,男,65岁。2017年2月21日初诊。

主诉:腹痛10月余。现病史:患者10个月前,无明显原因及诱因腹痛,就诊于烟台某医院,经CT检查诊断为肝并直肠恶性肿瘤,经化疗效果不显,遂至

该院中西医结合科门诊求治。现患者自觉腹胀,右侧腹部疼痛,大便失禁,排水样便,气味酸臭,伴右侧身体发麻,左侧身体及后背发木,口干,纳眠差,小便尚可,舌红苔黄,脉弦细。近10个月来体重下降10kg。西医诊断:(1)肝恶性肿瘤;(2)直肠恶性肿瘤。中医诊断:(1)肝癌;(2)肠癌。中医辨证:脾肾气虚,湿毒蕴结。治则:健脾补肾,解毒祛湿。处方:

木香10g,党参20g,生白术10g,茯苓10g,薏苡仁30g,太子参30g,黄连10g,厚朴10g,酸枣仁(炒)30g,赤石脂30g,补骨脂(炒)20g,肉豆蔻10g,白豆蔻10g,土茯苓30g,麦冬15g,天冬10g,山萸肉(炙)10g,浙贝母20g,金荞麦30g,半边莲30g,枸杞10g。水煎服,日1剂,14剂。后随症加减用药。

随访3月余,现患者腹痛腹胀明显减轻,身体麻木感减轻,大便稀,偶有水样便。食欲较前有明显改善,眠稍差,体重增加2kg。

按:癌病多属于中医“积聚”“癥瘕”范畴,古籍中对“肝积”“肥气”“臃胀”“黄疸”等的描述,可属于现代“肝癌”的范畴,而对“伏梁”“肠覃”“肠僻”“锁肛痔”“脏瘤痔”“肠风”等的描述则属于现代肠癌的范畴。《难经·五十六难》云:“肝之积,名曰肥气,在左肋下,如覆杯,有头足。”《诸病源候论》云:“诊得肝积,脉弦而细,两肋下痛,邪走屯下,足腔寒,肋痛引小腹……身无膏泽,喜转筋,爪甲枯黑,春瘦秋剧,其色青。”描述了肝癌的症状。《灵枢·五变》云:“人之善病肠中积聚者,何以候之?少俞答曰:皮肤薄而不泽,肉不坚而淖泽,如此则肠胃恶,恶则邪气留止,积聚乃伤。”《素问·腹中论》云:“病有少腹盛,上下左右皆有根……病名曰伏梁。”描述了腹部可触及肿块“伏梁”的症状。

原发性肝癌是我国的一种常见恶性肿瘤,临床所见的肝癌大部分为中晚期。我国每年死于肝癌约有38.3万人,占全球肝癌死亡人数的51%^[11]。目前,中西医结合治疗肝癌较具优势,治疗更倾向于减少肝癌术后复发和转移,提高5年生存率和远期治愈率,减少病患痛苦,提高其生活质量。直肠癌是由直肠组织细胞发生恶变而形成,随着生活质量的提高,直肠癌的发病率逐年增加,是消化道最常见的恶性肿瘤之一,但因其位置深入盆腔、解剖结构复杂,因此手术不易彻底,术后复发率高。

本病属于中医“肝积”“肠积”范畴,常因患者肝郁气滞,肝失疏泄,久而化热化火,火郁成毒。肝郁乘脾,运化失常,痰湿内生,湿热瘀毒形成包块于肝、肠,发为本病。患者腹痛,排水样便,气味酸臭,辨证为脾肾气虚,湿毒蕴结,舌脉均为佐证。癌病属于正虚邪实的疾病,因此治疗的基本原则是扶正祛邪、攻

补兼施,辨证施治,则应在此基础上健脾补肾、解毒祛湿。肾为先天之本,脾为后天之本,仲景曰:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”方中党参、太子参、白术扶养正气,同时白术健脾补气,顾护后天之本;山萸肉、枸杞、补骨脂补肾顾护先天之本。患者腹胀,方中木香、厚朴、白豆蔻理气祛邪,行气导滞;患者大便失禁、排水样便,方中赤石脂、肉豆蔻涩肠止泻,薏苡仁、白术、茯苓利湿,土茯苓、金荞麦、半边莲、黄连清热解毒、攻伐邪气。患者眠差,酸枣仁宁心安神助睡眠;口干则用麦冬、天冬、浙贝母滋阴生津。患者身体麻木,土茯苓又可祛风利湿、通利关节。2017年为丁酉年,考虑六气发病特点,丁酉年雨水主气为厥阴风木,客气为太阴湿土,故以茯苓甘泻脾土。方中诸药顾护正气,攻补兼施,既能扶正又可祛邪,可提高中晚期肝癌患者的生存质量,延长生存期,并有稳定瘤体的作用,同时嘱患者调控情绪,注意休息,有利于癌病的控制。

参考文献

- [1] 孙燕.中国肿瘤防治工作进入新时期[J].科技导报,2016,34(20):14.
- [2] 严玉玲,万琼,周俭珊,等.山慈菇抗肿瘤作用机制的研究进展[J].广东医学,2016,37(22):3468.
- [3] 姚志华,张明智,王留兴,等.夏枯草提取物对小鼠T淋巴瘤细胞EL-4原位凋亡的干预作用[J].中国临床康复,2006(31):126.
- [4] 熊富良,吴珊珊,李心愿,等.蒲公英抗肿瘤活性的研究进展[J].中国药师,2016,19(7):1363.
- [5] 张秀娟,张晶,杨姗姗,等.半枝莲多糖对小鼠S180肉瘤及免疫功能的影响[J].齐鲁药事,2008,27(10):628.
- [6] 武凤霞,赵宁,梅全喜,等.龙葵抗肿瘤机制及其研究进展[J].中药材,2017,40(5):1238.
- [7] 邹勇.五运六气入门与提高十二讲[M].北京:人民卫生出版社,2017:22.
- [8] 丁罡,宋明志,于尔辛.丹参、赤芍对大鼠Walker256癌肝转移影响机制的研究[J].中国癌症杂志,2001,11(4):364.
- [9] 刘鲁明,陈震,陈培丰.对活血化痰中药治疗恶性肿瘤的思考[J].中医杂志,2007,48(9):776.
- [10] 吕狄亚.中药莪术化学成分分析及药代动力学研究[D].上海:第二军医大学,2011.
- [11] 吕桂帅,陈磊,王红阳.我国肝癌研究的现状与前景[J].生命科学,2015,27(3):237.

第一作者:李怡璇(1992—),女,硕士研究生,研究方向为中西医结合治疗肿瘤。745156664@qq.com

收稿日期:2018-02-24

编辑:傅如海