

运用《金匱要略》理念辨治肿瘤的实践体会

董筠

(南京中医药大学附属医院, 江苏南京 210029)

指导: 周仲瑛

摘要 分析《金匱要略》中鳖甲煎丸、大黄廔虫丸、薯蕷丸的方药组成及功效主治, 结合临床体会运用《金匱要略》理念辨治肿瘤的临证要点分别是复法大方治癌病、以毒攻毒夺先机、善用虫药走血络、后续治疗重脾胃、病证结合察病机、病证结合及辨病用药。附典型病案举例说明。

关键词 金匱要略 肿瘤 中医药疗法

中图分类号 R273

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)11-0050-03

基金项目 第四批全国中医临床优秀人才研修项目资助(J20184832009)

《金匱要略》是中国现存最早的一部诊治杂病的专著^[1]。书中未出现肿瘤病名, 但记载有类似肿瘤的临床症状, 肝、胆、胰肿瘤可参照《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》中有关黄疸的论述、《金匱要略·呕吐下利病脉证治第十七》中有关呕吐的论述、《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证治第十》中有关腹满积聚的论述, 食道癌、胃癌晚期、肠癌可见《金匱要略·呕吐下利病脉证治第十七》中有关胃反、呕吐及《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》中有关血痹的论述, 肿瘤后期正气衰败如《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》中虚劳病。中医临证思维的核心是辨证, 通过繁杂的临床表现抓住主证和病机关键以立法组方用药, 故仲景的《金匱要略》方证对肿瘤的辨证论治有积极的指导作用。临证有一些感悟, 概括要点如下:

1 复法大方治癌病

复法大方是针对疾病的复杂病机, 组合运用数种治法, 处方药味数目超过常规的一种特别的治法用药组方。复法大方所含治法一般在3种以上, 处方用药多在15味以上, 甚至多达20~30味。复法大方的实践始于仲景《金匱要略》, 《金匱要略》中鳖甲煎丸、大黄廔虫丸、薯蕷丸均是治疗疑难症复法大方的代表方剂。鳖甲煎丸主治疰母及癥积, 现代运用范围可扩展至肿瘤一类的癥积包块, 全方共23味药, 寒热并用, 攻补兼施, 行气化瘀, 除痰消癥。大黄廔虫丸主治“五劳虚极, 羸瘦腹满, 不能饮食, 食伤, 忧

伤, 饮伤, 房室伤, 饥伤, 劳伤, 经路营卫气伤, 内有干血, 肌肤甲错, 两目黯黑”, 药用12味, 功能祛瘀生新, 缓中补虚。薯蕷丸药用21味, 用以治疗“虚劳诸不足, 风气百疾”, 以达调理脾胃、益气和营之效。开辟了复法大方治疗肿瘤的先河。

2 以毒攻毒夺先机

癌毒是癌病的特异性致病因子, 是在脏腑功能失调, 气血郁滞的基础上, 受多重因素影响, 与相关非特异性病理因素杂合而致病。毒因邪而异性, 邪因毒而鸱张。故仲景应用虫类药治疗癥积、虚劳, 以毒攻毒, 虫类药具有攻冲走窜之特性, 夺取治病先机, 祛瘀生新, 缓中补虚, 驱邪以匡正。但注意“大毒治病, 十去其六……无使过之, 伤其正也”。

3 善用虫药走血络

鳖甲煎丸中的炙鳖甲、鼠妇、炒廔虫、炙蜂房、炒蛻螂, 大黄廔虫丸中土鳖虫、水蛭、虻虫、蛭螬(炒)皆为虫类药。仲景取虫蚁迅速飞走之灵性, 飞者升, 走者降, 借虫蚁搜剔之力以攻通邪结。吴鞠通有言: “以食血之虫, 飞者走络中气血, 走者走络中血分, 可谓无微不入, 无坚不破。”叶天士曰: “邪留经络, 须以搜剔动药。”虫类药乃血肉有情之品, 攻窜之性, 能通利经络, 破血逐瘀, 软坚散结, 在辨证基础上灵活运用虫类药, 有利提高治疗癌病的疗效。

4 后续治疗重脾胃

脾胃是后天之本, 气血生化之源, 仲景用薯蕷丸治疗“虚劳诸不足, 风气百疾”, 选用人参、白术、茯

苓、甘草、干姜、大枣补益脾胃且重用薯蓣补脾气，同时用干地黄、当归、川芎、芍药、阿胶、麦门冬补益阴血，气血双补。肿瘤晚期或肿瘤术后，多从虚劳辨治，气血亏虚，“有胃气则生，无胃气则死”，当重视后天脾胃的顾护。

治脾不在补而在运，纯补反而壅气，当消补兼施，消中有补，补中有消。《金匱要略》在治疗肿瘤等疑难病时注重顾护脾胃，消补兼施，理气和胃、活血化瘀、化饮散结属消法，益气温中、养血滋阴等属补法。由于临证病机复合，常虚实夹杂，治疗大法多有兼夹，如益气温中法为主，兼活血化瘀解毒。

4.1 理气和胃 脾胃位于中焦，升清降浊，六腑以通为顺，和降失司，气机郁滞为主要病理因素，治疗以疏肝和胃为主。正气尚不虚时，根据邪实轻重，选方用药。热实胀重于积证，选厚朴三物汤；热实积胀俱重证选大承气汤，理气消胀通腑；脾虚气滞证，选枳术汤，枳实和白术，行气与补气并进，消补兼施。

4.2 理气化痰 气为血帅，血随气行，气滞日久则血瘀，故活血必先理气，气行则血行，旋覆花汤疏肝理气、活血化瘀。热郁于血，热与血结，瘀热内结，抵当汤破血逐瘀。此法参照《金匱要略》抵当汤破血逐瘀、泄热通经，治疗经水不利。

4.3 化饮散结 饮既是致病因素又是病理产物，脾胃亏虚，气滞湿阻痰凝成饮，所谓脾为生痰之源。水饮乃脾肾阳虚、水湿泛滥或脾阳虚弱，水谷不化留于胃肠引起。痰饮内停患者可出现腹胀而喘、呕吐清水痰涎、头晕目眩，伴有腹水、消化道梗阻等。《金匱要略》方有苓桂术甘汤、五苓散、小半夏加茯苓汤、己椒苈黄丸等；苓桂术甘汤温阳化饮，健脾利湿；五苓散利水渗湿，温阳化气；小半夏加茯苓汤利湿祛饮止呕；己椒苈黄丸化饮散结、消胀利水。

4.4 益气温中、养血滋阴 肿瘤后期或肿瘤术后放化疗，病情久延，脾胃虚弱，气血不足或气阴不足，《金匱要略》小建中汤能建中补虚、调和阴阳。如气虚明显，少气懒言、神疲乏力、心悸气短、脉虚，则在小建中汤基础上加黄芪，即黄芪建中汤益气温中、补虚缓急。气血阴阳俱虚，可选用薯蓣丸加减，薯蓣丸重用山药，补脾胃、益肺肾，寓有四君子汤之意益气健脾，也有四物汤之意养血滋阴，再加柴胡、桂枝、防风疏风解表，以达到扶正祛邪目的。

5 病证结合察病机

癌毒为病，多起于气机郁滞，水湿内停，痰饮凝结，瘀血内结，痰瘀与癌毒搏结，痰瘀郁毒是肿瘤的核心病机。中医以辨证为核心，讲究个体化治疗，同

病异证，异病同证均可能出现，孰轻孰重，当审证求因，病证结合，体现中医辨证论治的特色优势。《金匱要略》鳖甲煎丸、大黄廔虫丸化痰破瘀，扶正补虚，治疗补中有消，消补兼施。临证强调审查病机，机圆法活。

6 辨病用药宜斟酌

临床辨证与辨病相结合，可参照现代药理研究结果选择相应药物^[2-7]。党参、黄芪、白术、山药、灵芝等可增强免疫功能。白花蛇舌草、石打穿、苦参、半枝莲、莪术、三棱、藤梨根、蜈蚣、全蝎、露蜂房、炙蟾皮、制马钱子等有抗肿瘤作用。具体选择运用时，结合肿瘤部位、病情轻重程度斟酌。如抗胃癌中药有莪术、山慈菇、漏芦、半枝莲、瓦楞子。抗食管癌中药有冬凌草、守宫、水蛭、蜣螂、急性子、皂角刺、威灵仙。抗胰腺癌中药可选择八月札、大黄、土茯苓。抗肠癌中药可选择苦参、半枝莲、白花蛇舌草、鸡血藤。抗肝癌中药可选择冬凌草、泽漆、八月札、蟾皮、夏枯草、漏芦等。

7 病案举例

例1.韩某，男，56岁。2011年3月30日初诊。

主诉：腹胀、下肢浮肿、乏力4月。去年底因下肢浮肿、腹水，住齐鲁医院检查，经胃镜和病理确诊：胃癌。化疗2个疗程，全身疲劳乏力、脱发。刻诊：腹胀有水，下肢浮肿，乏力，饮食尚可，二便正常，舌苔中部黄腻，舌质暗红，脉细。胸腹部CT示：右肺小结节，双肺纤维灶，冠状动脉钙化，腹水，脾大，胆囊肿。超声心动图示：非对称性梗阻性肥厚型心肌病，主动脉瓣返流。下肢按有凹陷，腹部膨满隆起，腹水征(+)。诊断：臌胀。证属脾胃虚弱，水饮内停。治以健脾温阳，化饮利水。方以己椒苈黄丸、五苓散合五皮饮化裁。处方：

葶苈子25g，生黄芪30g，汉防己15g，川椒目5g，生白术20g，猪茯苓(各)20g，泽兰泻(各)15g，泽漆15g，炙桂枝10g，炙桑白皮20g，大腹皮10g，青陈皮(各)6g，水红花子15g，生姜衣5g，炒莱菔子15g，潞党参15g，炙蟾皮3g，砂仁(后下)3g。14剂。每日1剂，水煎取汁2次，每次150mL，日2服。

4月20日二诊：下肢浮肿消失，腹胀减轻，舌苔薄黄腻，舌质暗红，脉细。原方加炒白术10g、炙鸡金10g。28剂。水煎日2服，每次150mL。随访3个月，病情稳定，下肢浮肿未发，无明显腹胀。

按语：本例为周仲瑛医案，周老辨证病机乃脾胃虚弱，水饮内停。拟健脾温阳、化饮利水。以《金匱要略》的己椒苈黄丸、五苓散，《证治准绳》的五皮饮

为主加减。其中己椒蒴黄丸攻补反其意行之。肿瘤晚期,正虚邪实且邪实为主,据“急则治其标”,以攻邪为先。本方中防己、椒目、葶苈子均可以利水。其中防己长于清湿热,椒目消除腹中水气,葶苈子能泄降肺气,消除痰水,患者脾胃虚弱,周老用大剂量黄芪代替大黄,黄芪益气固表利水,大黄泻下攻浊,以补法代替消法,攻补之意相反,以防大黄峻猛伤正,是其用药独特之处,对经方的灵活应用的体现。五苓散利水渗湿,温阳化气。五皮饮行气化湿,利水消肿。以祛邪化饮利水为主,兼顾扶正健脾。

例2.张某某,女,47岁。2017年7月30日初诊。

主诉:胃癌术后1年伴疲劳乏力、纳差。2016年5月因胃痛,胃镜和病理检查结果示:胃癌。行胃部大部切除术,术后化疗5个疗程。刻诊:疲劳乏力,怕冷,纳差,大便溏烂,小便正常,夜寐多梦。舌苔薄白,舌质暗红,脉细。诊断:虚劳。中医辨证为脾阳不足,气血不足。治以温中健脾,解毒祛瘀。方以黄芪建中汤、四君子汤为主加减。处方:

炙黄芪30g,桂枝5g,白芍15g,党参15g,炒白术10g,茯苓10g,鸡内金10g,炒扁豆10g,陈皮6g,山药15g,白花蛇舌草15g,莪术9g,生姜3片,炙甘草3g,大枣10枚。14剂。每日1剂,水煎取汁2次,每次150mL,日2服。

8月20日二诊:纳谷增加,疲劳减轻,大便成形,舌苔薄白,舌质暗红,脉细。血常规:白细胞 $3.0 \times 10^9/L$ 。治守原法,原方加生地榆10g。坚持服用中药半年。服药半年后复查白细胞正常,疲劳明显缓解,无明显不适。

按语:本病病机乃脾阳不足,气血虚弱。以黄芪建中汤、四君子汤为主加减,以期温中补虚,健脾和胃。方中加入大剂量黄芪,是在小建中汤的基础上增强补中益气之力。四君子汤益气健脾助运。白花蛇舌草清热解毒抗癌,莪术活血祛瘀消积。

例3.朱某,女,80岁。2016年11月1日初诊。

主诉:反复咳嗽2月伴左足踝外侧包块隆起1月。外院MR确诊肺癌骨转移,不适宜做放疗,患者要求中药治疗。刻下:反复咳嗽2月,咯痰量少,色白质黏,左足踝外侧包块隆起1个月,直径大小约1cm,触之不痛,推之不移,口干,食欲欠振,二便尚调。舌质淡红、苔薄白略腻,脉细弱。辨证病机乃正虚邪实,痰瘀阻络,癌毒走注,气阴不足。处方:

党参10g,白术10g,茯苓10g,陈皮6g,炙鳖甲10g,北沙参10g,麦冬10g,土鳖虫5g,桑寄生10g,络石藤10g,鸡血藤15g,泽泻10g,泽漆10g,白花蛇舌

草15g,苍术6g,炒苡仁20g,僵蚕10g,天南星5g,肿节风20g。服药28剂。每日1剂,水煎取汁2次,每次150mL,日2服。

12月6日二诊:药后左足踝外侧包块隆起逐渐缩小。咳嗽间作,无痰,时口干,纳谷增加,舌质淡红、苔薄白,脉细。继守原法,原方去寄生,加金荞麦15g、生地黄10g、炙内金10g、砂仁(后下)3g。21剂。每日1剂,水煎取汁2次,每次150mL,日2服。

12月29日三诊:左足踝外侧包块消失,咳嗽偶作,时口干,舌质淡红、苔薄白,脉细。继守原法,11月1日方去桑寄生、茯苓、络石藤,加金荞麦15g、南沙参10g、生地黄10g、炙内金10g、三七粉5g、生黄芪12g。后坚持服用11个月,咳嗽基本缓解,未见包块,患者不愿再服用中药而停药。

按语:高龄老年女性,肝肾脾胃虚弱,气虚气滞,血行不利则为血瘀,湿聚痰凝,癌毒内生。病机核心气阴两虚,痰瘀郁毒,癌毒走注。治拟扶正祛邪,祛瘀生新。以鳖甲煎丸为主加减。鳖甲养阴软坚散结;土鳖虫、僵蚕虫类攻窜解毒;祛邪不忘扶正,以党参、白术、茯苓益气,北沙参、麦冬、生地黄养阴。

参考文献

- [1] 张仲景.金匱要略方论[M].北京:人民卫生出版社,2017.
- [2] 刘磊磊,陈娟,师彦平.清热解毒中药抗肿瘤作用研究进展[J].中草药,2012,43(6):1203.
- [3] 晋小婷,贾宇鑫,李卓玉,等.三种抗癌中草药单一提剂及其组合剂抑瘤率比较研究[J].山西大学学报,2013,36(3):480.
- [4] 黄自丽,黄修燕,郑起.中药抗肿瘤作用及其作用机制研究进展[J].医学综述,2010,16(3):386.
- [5] 李海龙,师金凤,简兴遥,等.中药及有效成分调控环氧合酶-2抗肿瘤研究进展[J].中国中医药信息杂志,2014,21(10):134.
- [6] 戴曦,杨小琼.单味中药的抗肿瘤机制研究进展[J].现代肿瘤医学,2014,22(2):478.
- [7] 李刚,仙云霞,王晓,等.皂角刺化学成分及其抗肿瘤活性研究[J].中草药,2015,46(19):2846.

第一作者:董筠(1971—),女,医学博士,主任中医师,副教授,硕士研究生导师,研究方向为中医药治疗消化系统疾病及消化道肿瘤。13951792361@163.com

(衷心感谢南京中医药大学周仲瑛教授对本文的指导。)

收稿日期:2018-04-11

编辑:吕慰秋