

基于《金匱要略》治未病理论探讨肝癌防治

邹建华¹ 肖战说² 李刘生¹ 吴煜¹

(1.中国中医科学院西苑医院,北京 100091; 2.中国中医科学院广安门医院,北京 100053)

摘要 肝癌的中医药防治体系在张仲景所著的《金匱要略》中已见雏形。张仲景“治未病”思想,分别为未病先防、既病防变和瘥后防复,与现代医学肝癌的三级预防有异曲同工之妙。肝癌未病先防即肝癌癌前病变阶段,防其癌变,以扶正补脾为重;既病防变即确诊肝癌阶段,尽早择方治疗,防其加重转移;瘥后防复即肝癌缓解阶段,补虚防其复发。深入研究《金匱要略》“治未病”思想及方药,将其应用于肝癌的三级预防,对肝癌的临床防治有重要的指导意义。

关键词 肝癌;预防和控制;中医药疗法;《金匱要略》;治未病

中图分类号 R273.57 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2021) 03-0009-02

基金项目 国家重点研发计划(2017YFC1700606)

张仲景所著《金匱要略》是我国现存最早论治杂病的专著,其治未病思想在肿瘤疾病的防治方面具有重大指导作用。肝癌是我国发病率及致死率均高的消化道恶性肿瘤。通过对张仲景诊治石水、黄疸、虚劳等病进行研究,发现其治未病思想与肝癌三级预防原则不谋而合。以未病先防、既病防变、瘥后防复的思想指导肝癌的中西医结合综合防治,可提高肝癌的防治效果,改善肝癌患者生活质量,延长其生存期,兹探讨如下。

1 未病当先防病,首重扶正补脾

肝癌的一级预防为病因预防,从根源上防止肝癌的发生。肝癌等恶性肿瘤属慢性疾病,肝癌的癌前病变主要包括异型增生灶和异型增生结节,且大多数发生在肝硬化的基础上^[1]。肝炎—肝硬化—肝癌是慢性肝病三部曲,因此在肝癌未发生之前,应早期治疗肝炎、肝硬化,减少肝损伤,延缓其发展至肝癌,当以扶正健脾为主。

1.1 正虚为本,扶助正气 经云:“正气存内,邪不可干,邪之所凑,其气必虚”,张仲景曰:“若能养慎,不令邪风干忤经络,适中经络,未流传脏腑,即医治之”,强调了固护正气的重要性。正气充足存内,使气得以顺,血行以畅,邪气无以聚,则难伤人体。肝癌发生发展过程中,正虚邪实是致病的关键因素。患者多属本虚标实证,久病正气虚损,无力运化,气滞、痰凝、瘀血等积聚难消。在未病或肝病未发展为肝癌的时期,扶助正气至关重要,一防外来侵袭之

邪,二助消散内生之邪。

1.2 固护中土,脾旺肝和 脾胃为后天之本、气血生化之源,五脏六腑四肢百骸皆赖于脾胃所运化的水谷精微滋养。《金匱要略》曰:“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,木亢易克土,故肝病易传脾,则以实脾防肝病之变。脾气健旺,气血化生有源,正气充足,则邪气难侵,可防治肝病,故仲景言“此治肝补脾之要妙也,肝虚则用此法”。虽然此论肝病并非单指肝癌,但健脾治肝之法能指导肝癌的防治,若脾的功能健旺,正虚得助,则能较好地提高肝癌患者的生存质量。因此肝癌的预防应重视从脾论治,若脾实则抗邪之力强,脾旺以防肝病传变,预防肝病变证的发生,脾旺则肝自和。

2 既病尤需防变,圆机活法择方

张仲景治未病思想的第二层含义即既病防变,这也符合肝癌的二级预防,即早发现、早治疗。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》云:“适中经络,未流传脏腑,即医治之……不遗形体有衰,病则无由入其腠理”,邪气初侵经络时应灵活拟定治法方药,截断病势,则能防止疾病传变,此乃张仲景治病时重视“早治疗”思想的体现。

2.1 分清虚实,攻补并施 肝癌早期宜手术治疗,但因其发病隐匿,多数确诊时已是中晚期,难以手术,多采取放化疗等。中医药在肝癌早中晚各期均能起到相应的治疗作用,对改善相关症状有良好的疗效。肝癌是因脏腑气血亏虚,肝气郁结、邪毒内凝、痰瘀

互结而成,故在培补正气的同时,尚需与“攻”法联用。肝癌早期以邪实为主兼夹正虚,中期虚实夹杂,晚期则以正虚为主。攻补二法应根据临床症状、病情阶段、身体情况有所侧重,如早期以上腹部胀痛、胁肋部隐痛等症状为主,中晚期以腹部肿块、疼痛、黄疸、腹水等症状为主,且体态壮实与素体虚弱者均有不同,因此酌情选择健脾益气、滋养肝肾等补法与消积散结、活血化瘀、攻下逐水等攻法联用。

2.2 灵活选方,提高疗效 《金匱要略》对肝癌的诸多症状有描述,并有相关方剂,若能在肝癌辨治过程中灵活选用《金匱要略》方,对于提高疗效大有裨益。仲景柴胡类方如小柴胡汤、大柴胡汤,大黄类方如大黄廑虫丸、大黄附子汤、栀子大黄汤,茵陈类方如茵陈蒿汤、茵陈五苓散,再有鳖甲煎丸、薯蓣丸等均为目前临床治疗肝癌的常用方剂。肝癌的常见症状有胁痛、腹痛、呕吐等,主要病机为肝胆疏泄失常,三焦气机失调,予小柴胡汤清肝利胆、调畅三焦,使肝气调达。肝癌腹痛,若见实证当以大柴胡汤疏肝利胆、通下泻实。肝癌腹满一症,常用大黄类方泻下通腑、化瘀攻积,以大黄廑虫丸破血消癥、缓以补虚;素体阳虚,寒邪内结,予大黄附子汤温下寒结。黄疸在肝癌疾病进程中最为常见,常用茵陈蒿汤、茵陈五苓散。鳖甲煎丸在软坚散结、消散肿块等方面有着较好的疗效。综上,针对不同的主症、病机,需灵活运用方,以期提高临床疗效。

3 瘥后补虚防复,多从虚劳论治

张仲景治未病思想的第三层含义是瘥后防复,在肝癌三级预防中就是防止肝癌术后或放、化疗后患者出现局部复发和转移。患者虽邪气已除,但仍正气亏虚,易感邪复发。治疗肝癌应重视“补虚”,尤其是在术后及放化疗后,气血阴阳亏耗,更强调补虚。《金匱要略》中所述的虚劳病是慢性消耗性疾病,脏腑气血阴阳亏虚,日久不复,成为虚劳。癌症晚期或经手术、放化疗后,正气虚衰,胃气衰败,患者以虚为主,属“虚劳”范畴。在治疗上需扶正补虚治其本,防止肝癌复发或转移,酌情选用小建中汤温中补虚、缓急止痛,或用黄芪建中汤。肝癌晚期或经手术、放化疗后正虚为主,但邪气未除,可予薯蓣丸健脾益气、祛风除邪。

4 病案举隅

李某,男,52岁。2017年2月28日初诊。

患者1月10日外院查腹部CT示“肝脏占位”,于当地医院行“肝癌根治术”,术后病理示:肝门部中-低分化胆管细胞癌。2月20日外院查肝脏核磁:残肝内多发占位性病变,考虑转移;腹腔及腹膜后多发

小淋巴结。刻下:腹胀,口苦,纳差,小便黄,寐欠安,舌淡红,苔白腻,脉沉细。西医诊断:原发性肝癌;中医诊断:肝积(少阳证)。治以和解少阳,疏肝解郁。方用小柴胡汤加减,处方:

柴胡10 g,太子参30 g,姜半夏10 g,黄芩10 g,枳壳10 g,生甘草6 g,鸡血藤10 g,威灵仙10 g,茯神30 g,浙贝母10 g,生薏苡仁15 g,女贞子10 g,淫羊藿10 g,猪苓10 g,白豆蔻6 g,香附10 g。14剂,水煎,日1剂,分2次口服。

3月16日二诊:腹胀减轻,纳差改善,寐较前改善仍欠安,上方去淫羊藿、白豆蔻、香附,加金钱草15 g、枸杞子10 g、菟丝子10 g,30剂。

患者此后每月门诊求治,病情稳定,予小柴胡汤合四君子汤加减治疗。

按:本案患者肝癌术后发现肝内转移,根据患者口苦、腹胀、纳差及寐欠安等症状,辨证为少阳证(肝气郁结),予小柴胡汤加减疏肝扶正,加白豆蔻化湿止呕、消食开胃,威灵仙消痰涎、散癖积,女贞子、淫羊藿补益肝肾,太子参、生薏苡仁健脾,猪苓利水消肿等。治疗期间守方守法,随症加减药物。诸症改善后,继予小柴胡汤合四君子汤健脾益气,扶正祛邪并重,防止肝癌继续加重转移。近3年患者口服中药治疗,病情稳定。

参考文献

- [1] 吴东波,唐红.肝硬化与肝癌癌前病变的研究进展[J].中华肝脏病杂志,2019,27(7):483.

第一作者:邹建华(1992—),女,博士研究生在读,研究方向为中医药防治肿瘤。

通讯作者:吴煜,医学硕士,主任医师,博士研究生导师。wy713@vip.sina.com

修回日期:2020-12-15

编辑:吕慰秋

