

基于“浊邪害清”理论探讨脑瘤的证治

姜家旺¹ 李志明² 黄琳³ 谢晓彤² 赵秋萍² 江威³ 陈小春³

(1. 江西中医药大学中医学院, 江西南昌 330004; 2. 江西中医药大学附属医院, 江西南昌 330019;

3. 江西中医药大学临床医学院, 江西南昌 330004)

摘要 “浊邪害清”理论源于《温热论》,是叶天士对上焦湿温病病机和证候的高度概括。脑为清窍,清窍受邪,最易成浊,可认为“浊邪害清”是脑瘤的基本病机,祛除浊邪是治疗脑瘤的关键所在。祛浊常采用因势利导法,根据浊邪兼夹的不同灵活选用芳香化浊、淡渗利浊、通腑泄浊、化痰排浊、活血散浊等治法。脑为巅顶,惟风可及,祛除脑中浊邪要配伍风药,引药入脑。髓海失养、浊邪易犯,祛浊的同时还要补益脏腑、益精生髓,并注意分期论治、攻补兼施。附验案1则以佐证。

关键词 脑瘤;眩晕;浊邪害清;风药

脑瘤又称颅内肿瘤,是指发生于颅腔内的神经系统肿瘤,常见的脑瘤有胶质瘤、脑膜瘤、垂体瘤等^[1]。近年来脑瘤的发病率逐年上升,最新的横断面研究显示我国每年因原发性脑瘤死亡人数约2万人,已成为脑瘤发病率和死亡人数第一的国家^[2]。现代医学治疗手段主要是手术及放化疗,而手术及放疗易损伤颅内重要中枢神经系统引发较多的并发症,化疗药物则难以透过脑部血脑屏障,因而疗效欠佳^[3]。脑瘤可归属于中医学“真头痛”“眩晕”等范畴,脑为清窍,本性清明,不能容邪,犯之则病^[4]。“浊邪害清”理论源于《温热论》,指湿温病湿热相搏,热蒸湿动,蒙蔽于上,阻遏清阳,是叶天士对上焦湿温病病机和证候的高度概括^[5]。本文将基于“浊邪害清”理论探讨脑瘤的病因病机和证治要点,以期为中医药防治脑瘤提供更多的思路。

1 浊邪渊源

早在《内经》中就有浊邪的记载,并已认识到湿邪与浊邪关系密切^[6]。浊邪还与痰饮、血瘀息息相关。《医学正传》云:“津液稠粘,为痰为饮,积久渗入脉中,血为之浊。”张景岳有言:“痰乃津液之变……水谷所成。浊则为痰。”《血证论》载:“血在上,则浊蔽而不明矣。”浊邪的产生机理可归纳为水湿、痰饮、瘀血等蕴积体内,日久酿生。“浊”为阴邪,黏腻结聚,缠绵多变,多有夹杂,湿浊、痰浊、瘀浊等常相兼为患,难以速愈。祛浊之法主要有芳香化浊于上,或淡渗导浊于下,或化痰排浊于外,或活血散浊于内,务使浊邪不相兼夹,留恋机体。

2 基于“浊邪害清”理论探析脑瘤的形成

2.1 清窍受邪,最易成浊 脑为清窍,轻清灵动是其本性,脑窍轻灵因而神识机敏,正常发挥主神志的

功能,《医述·杂证汇参》中就有“脑髓纯者灵,杂者钝”之说^[4]。脑窍通过经络与脏腑连通,脏腑内生邪气可上犯脑窍,而脑为纯阳至清之腑,喜静谧而恶扰动,静谧则清明内持,外邪动扰则脑病由生。湿、痰、瘀等病邪相对于清窍之脑而言均为“阴浊之邪”,其犯于脑窍,脑失轻灵之性,清窍气机逆乱、代谢失常更易酿生浊邪,浊邪日久可化生为癌肿。如瘀血导致血行不畅,易化浊邪,浊邪客于血中,上犯脑窍,积淀脑中,则致脑窍浊而不清酿生肿瘤。脑居巅顶,位置最高,非风不能达,此处酿生浊邪,较难祛除,故李杲《兰室秘藏·头痛门》^[7]云:“高巅之上,惟风可到。”

2.2 髓海失养,浊邪易犯 《灵枢·口问》云:“上气不足,脑为之不满”,此“上气不足”即五脏六腑之精气不足,不能上注于脑,而致髓海失养。五脏六腑之精气有余而上注于脑,髓海充足,则脑能镇守诸阳,抵御浊邪上犯,恢复脑窍的轻灵之性,使外邪难以入脑。脏腑虚弱则髓海失养,清窍御邪能力下降,诸邪有可乘之机上犯脑窍,此即古人谓“所虚之处,即为受邪之所”。而脑瘤的放化疗,易损害脑络,进而影响了脑窍祛邪之力,使阴浊之邪更易上犯清窍,这也是脑瘤治疗效果不佳且易复发的主要原因。

3 基于“浊邪害清”理论探析脑瘤的治法

3.1 因势利导,祛浊外出 “浊邪害清”是脑瘤主要的病机,脑为清虚之腑,难容浊邪,因而在脑瘤的治疗中祛浊至关重要。祛浊之法,因势利导,祛邪外出,可囊括为芳香化浊、淡渗利浊、通腑泄浊、化痰排浊、活血散浊几个方面。

3.1.1 芳香化浊 脑为诸阳之会,借荷叶、藿香等芳香辛散之药力,宣畅气机,升清化浊,《滇南本草》称荷叶可“上清头目之风热……头闷疼”。吴鞠通提出“治上焦如羽,非轻不举”,脑窍更是上焦之清阳,用药务必轻清芳香以化巅顶之邪,据此国医大师张磊教授提出了“轻清法”治疗脑病的学说,用药多轻清芳香^[8]。芳香化浊法能够升清通窍,清升则浊降,而脑中浊邪自化。

3.1.2 淡渗利浊 浊为阴邪,其性趋下,采用淡渗、清利之品,分利小便,以利浊邪外出。《本草求真》称土茯苓“能除湿消水,去清分浊”,土茯苓大剂量应用则泄浊之力尤佳^[9]。缪希雍在《先醒斋医学广笔记》^[10]记载有治疗剧烈头痛的“头风神方”,土茯苓用量重达四两以泄浊邪。现代药理学研究发现土茯苓多糖能够抑制肿瘤细胞的增殖^[11]。淡渗利浊法引浊邪下行,从小便而出,对于浊邪较甚者,常与芳香化浊法联用,使浊邪上下两解。

3.1.3 通腑泄浊 通腑在肿瘤治疗中具有重要的作用,腑气不通,浊邪易上犯清窍。通腑常用大黄、芒硝、槟榔等理气降浊,国家级名老中医刘伟胜教授治疗脑瘤主张通腑泄浊、开窍醒神,用大承气汤通腑泄浊,使浊气下行,上窍则开^[12]。通腑泄浊法对于保持脑窍的轻灵之性尤为重要,下窍通畅,上窍浊邪才能正常下行。

3.1.4 化痰排浊 化痰排浊是恢复脑窍元神之机的重要治法,可用半夏、陈皮,配伍胆南星、瓜蒌等理气豁痰以排浊邪,恢复脑的元神之机。国医大师张学文教授认为痰浊之邪伴随肿瘤生长的全过程,痰浊内阻、涤痰散结是肿瘤常见证型与治法,其治恶性肿瘤经验方“康泰汤”中常配伍无花果以涤痰排浊散结^[13]。痰浊胶固杂糅,难分难解,脑窍浊邪挟痰,务必用理气化痰之品,化痰以便浊邪排出。

3.1.5 活血散浊 脑瘤之瘀血阻络者,国医大师周仲瑛教授常用桃仁、川芎等活血之品联合虫药消瘤散浊,恢复脑窍之轻清。血盛则形盛,血行通畅,脑髓得充,脑中积淀的浊邪易散。活血散浊法能够改善脑血液循环,血行通畅则浊邪的排出速度加快,浊邪自散。

3.2 配伍风药,引药入脑 引药上达巅顶常用药物有桔梗、辛夷、川芎等。国医大师周岱翰教授认为非搜风通络之虫类药难以引药入脑,自拟经验方“清空涤痰饮”治疗脑瘤,方中配伍蜈蚣、全蝎等虫类药,取得了较好的临床疗效^[14]。

3.3 补益脏腑,益精生髓 辨虚损之所在而补之,五脏之间相互资生,补一脏则五脏同治,其中针对髓海失养致使“浊邪害清”最为重要的是补益肾精而生髓。对于髓海空虚者,填精最慢,补髓最难,叶天士

《临证指南医案》云:“血肉有情,栽培身内之精血”,可选用阿胶、鹿角胶、龟甲胶等血肉有情之品补肾益精填髓。脑瘤后期多脏腑虚弱,髓海不足,可使用江西中医药大学附属医院肿瘤科自拟食疗方——益精填髓生血汤化裁治之,此方由阿胶、鹿角胶、龟甲胶、黄芪、当归、鸡血藤组成,功善益精填髓,对髓海空虚型脑瘤患者具有良好的疗效。

3.4 辨别虚实,分期论治 脑瘤虚实夹杂,改善虚损的同时也在控制肿瘤发展,权衡扶正和祛浊邪的关系尤为重要,临床中可划分为初、中、晚期分别治之。《医宗必读·积聚》云:“初者,病邪初起,正气尚强,邪气尚浅,则任受攻;中者,受病渐久,邪气较深,正气较弱,任受且攻且补;末者,病魔经久,邪气侵袭,正气消残,则任受补”,即阐述了不同时期宜攻宜补或攻补兼施之证治思路。脑瘤初起,肿块尚未增大,应以攻法为主祛浊外出,尽快恢复脑窍的轻灵之性。随着脑瘤病情的进展,即使体征与证候虚象不显,久病必虚,在祛浊外达的同时需补益脏腑、扶助正气。脑瘤中、晚期时,患者正气大虚,髓海不足,而身体不耐攻伐,此时重在补益脏腑、益精生髓,改善身体太虚之候,以求祛浊外出之机。

4 验案举隅

杨某,女,28岁。2020年12月25日初诊。

主诉:双下肢乏力1月余。患者于2020年8月因发现第四脑室室管膜瘤,遂行颅脑手术,术后行放疗20次。2020年10月29日颅脑磁共振成像(MRI)示:颅脑术后改变,第四脑室见小斑片样异常信号影,约13 mm×11 mm×15 mm。因患者放疗后不良反应较大,特来寻求中医药治疗。刻诊:双下肢乏力,小便控制能力不佳,有尿意时不能自主意志控制而立即排出,腹胀,大便3~4日一行,寐可,食欲不佳,晨起有时恶心,偶有头痛,舌淡红、苔白厚腻,脉沉弱。西医诊断:第四脑室室管膜瘤术后;中医诊断:脑瘤(湿浊阻窍、气虚不摄证)。治以淡渗泄浊,益气健脾化湿。方选参苓白术散加减。处方:

党参15 g,茯苓15 g,白术50 g,白扁豆15 g,陈皮10 g,山药10 g,生甘草6 g,生薏苡仁15 g,桔梗10 g,砂仁15 g,木香10 g,藿香10 g,麦芽10 g,红曲6 g,黄芪30 g,土茯苓60 g,荷叶10 g,牛膝10 g,炮姜10 g,鹿角胶6 g。14剂。每日1剂,水煎,早晚分服。

2021年1月15日二诊:患者恶心呕吐稍好转,食欲改善,大便2~3日一行,舌根苔白厚腻,脉沉弱。2021年1月10日颅脑MRI示:第四脑室见小斑片样异常信号影,大小约12 mm×17 mm×17 mm。患者恶心呕吐稍好转,食欲改善。守初诊方续服30剂。

2021年3月5日三诊:患者食欲恢复,舌质淡、苔白厚,脉沉。二诊方去麦芽,30剂。

2021年4月2日四诊:患者时有头痛呕吐,大便黏腻,舌苔白厚、舌下络脉迂曲,脉沉。三诊方加川芎10g、吴茱萸5g,30剂。

2021年4月30日五诊:患者头痛减轻,大便不通,小便控制能力不佳。四诊方去荷叶,白术用量减至30g,加槟榔10g、芡实15g,30剂。

2021年6月11日六诊:2021年6月3日颅脑MRI示:第四脑室见结节状异常信号影,大小约11mm×9mm×12mm,较前片(2021年3月3日颅脑MRI结果:第四脑室见结节状异常信号影,大小约12mm×17mm×17mm)明显缩小。患者食欲较前明显改善,基本能控制小便,余症皆有好转。守五诊方治疗以固疗效。

3个月后随访,患者2021年9月复查MRI显示脑瘤大小较2021年6月明显缩小。在后期随访过程中复查MRI脑瘤大小无明显变化,二便基本正常,病情平稳。

按语:本案患者食欲不佳、舌苔白厚等均为湿浊之象;多次脑部放疗致脑窍受损,湿浊之邪趁机上犯困阻清窍,脑窍失去轻灵之性故出现头痛、小便控制不利等症;上窍受阻气机失常,则浊气难以下行,故见大便不畅;下肢乏力是气虚的表现,气虚固摄作用减弱亦会导致小便控制不利。本案患者以泄浊外出为主要证治思路,湿浊阻窍,因势利导选用淡渗泄浊法引湿浊下行;脾为气血生化之源,气虚不摄当益气健脾以固摄化湿。患者属于脑瘤中期,虚实夹杂,治疗上应攻补兼施,故方选参苓白术散为基础方化裁以淡渗泄浊、益气健脾化湿。参苓白术散出自《太平惠民和剂局方》,方中党参、白术等健脾祛湿;茯苓、生薏苡仁理脾渗湿;砂仁、陈皮行气化湿;荷叶清宣升发、散通湿浊,助参苓白术散祛湿泄浊之功;桔梗载诸药上行。配伍荷叶的思路源于刘完素治疗头风的“清震汤”,方中以荷叶作为主药,能升胃之清阳,使邪从上越而散。红曲始见于宋代,为红曲霉素的菌丝及孢子经加工而成,能够健脾化浊。重用土茯苓至60g,效仿缪希雍之“头风神方”以祛湿涤浊,通络止痛,切中脑瘤“浊邪害清”的基本病机。患者脑部经过手术和多次放疗,脑窍受损,髓海不足,所以治疗过程中配伍黄芪、鹿角胶、牛膝等补益脏腑,着重补肾,先后天并补而益精生髓,以使脑神恢复,则小便恢复自控。二诊时患者恶心呕吐稍好转,食欲改善,说明湿浊邪气开始被驱除体外,因无其他新的症状出现,故守方30d(1个疗程)观察疗效。三诊时患者食欲恢复,去

消食开胃之麦芽。四诊时患者诉时有头痛呕吐,大便黏腻,予吴茱萸降浊阴而止呕、升清阳止巅顶痛,风药之川芎不仅能够引药入脑,且风能胜湿,可加强散湿化浊之力。五诊时患者大便不畅,虑腑气不通,浊邪易上犯清窍,故去除辛散趋上之荷叶,配伍槟榔等通腑泄浊,白术苦温恐燥湿而伤阴故减少用量,小便难以控制则加芡实健脾祛湿、益肾固精。六诊时患者诸症好转,药证合拍,故守方继进。

参考文献

- [1] 周岱翰.中医肿瘤学[M].北京:中国中医药出版社,2011:123.
- [2] JIANG B, LIU H M, SUN D L, et al. Mortality due to primary brain tumours in China and detection rate in people with suspected symptoms: a nationally representative cross-sectional survey[J]. World J Surg Oncol, 2021, 19(1): 71.
- [3] 程孟祺, 秦英刚, 姜菊玲, 等. 中医药治疗脑胶质瘤临床研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(12): 147.
- [4] 丁瑞丛, 纪可, 刘玲, 等. 刘玲对脑窍生理功能的认识和总结[J]. 国医论坛, 2020, 35(4): 18.
- [5] 彭胜权. 温病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 822.
- [6] 吴深涛. 论浊与湿异[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(9): 1931.
- [7] 李东垣. 兰室秘藏[M]. 张年顺, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 48.
- [8] 何延忠. 张磊教授轻清法临床应用探讨[J]. 中医学报, 2012, 27(12): 1590.
- [9] 赵进喜. 赵进喜临证心悟[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 36.
- [10] 缪希雍. 先醒斋医学广笔记[M]. 王淑民, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 123.
- [11] 覃军, 邓广海, 罗明超, 等. 正交实验优选土茯苓多糖的硫酸化工艺研究及修饰产物抗肿瘤活性测定[J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(2): 254.
- [12] 田文泽, 廖桂雅, 邓宏. 刘伟胜治疗肺癌脑转移经验[J]. 山东中医杂志, 2021, 40(10): 1125.
- [13] 沈智理, 张学文. 国医大师张学文治疗恶性肿瘤经验方康泰汤组方思路探析[J]. 湖南中医药大学学报, 2015, 35(9): 9.
- [14] 林丽珠. 周岱翰教授从痰辨治癌症经验介绍[J]. 新中医, 2006, 38(3): 10.

第一作者:姜家旺(1996—),男,硕士研究生在读,研究方向:中西医结合防治恶性肿瘤。

通讯作者:李志明,医学博士,主任医师,硕士研究生导师。myluckylife@126.com

收稿日期:2021-09-13

编辑:傅如海 蔡强