

扶正解毒祛瘀法治疗恶性肿瘤探析

李小江 贾英杰

【摘要】 虚、毒、瘀贯穿于癌瘤病程的始末,乃死亡展开始,三者相互并存、相互交织、相互影响、互为因果,形成虚→毒、瘀→虚的恶性循环,“正气内虚,毒瘀并存”是癌瘤病机的关键所在。在治法上“扶正解毒祛瘀”三管其下,自拟消岩汤方,疗效理想。

【关键词】 恶性肿瘤; 正气内虚、毒瘀并存; 扶正解毒祛瘀法

【中图分类号】 R 273 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.07.016

恶性肿瘤是严重危害人类生命健康的常见多发病,近年来发病率和死亡率居高不下,目前现代医学对大部分肿瘤仍未找到很有效的防治方法,这是医学界不得不面对的一个棘手问题。笔者在 30 余年的抗癌临床实践中采用扶正解毒祛瘀法治疗各类恶性肿瘤,疗效确切。本文就癌症从虚毒论治问题,略陈管见,望各位医学同道斧正。

1 正气内虚、毒瘀并存病因病机

1.1 积之成者,正气不足,而后邪气踞之

《内经》谓“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”。笔者认为,正气内虚,酿生癌毒,脏腑阴阳气血失调,是罹患肿瘤的主要病理基础。即《医学汇编》所谓“正气虚则为岩”。《活法机要》云:“壮人无积,虚人则有之,脾胃虚弱,气血两衰,四时有所感,皆能成积。”正虚为前提,邪气久踞,阻滞经脉气血,日久成结,久积成块,即为“癥瘕积聚”。正如《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痞癖源流》所说:“壮盛之人,必无积聚。必其人正气不足,邪气留着,而后患此。”

此外,肿瘤一旦形成,便作为一种体内的邪毒与正气相争,不断耗伤气血,使正气更弱,气血津液耗损,脏腑失养,加重正虚。肿瘤在机体内能否控制,也决定于正气与邪气斗争的结果:正虚失于固摄,癌毒的扩散与转移趋势超过了正气的防护约束力,又使癌毒更易于扩散,疾病便会进展,最终导致癌毒的肆虐,使病情恶化而发生转移。因此正虚是肿瘤发病的基础,且贯穿于肿瘤发生发展的全过程。

1.2 五脏六腑蓄毒不流,壅塞荣卫,发为肿瘤

正气亏虚是恶性肿瘤的发病基础,癌毒内生则是恶性肿

瘤的始动因素。正所谓虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形。毒的概念古已有之,《金匱要略心典》曰:“毒者,邪气蕴结不解之谓。”毒由邪气所生,邪胜谓之毒。癌毒是一种特殊的毒邪,除峻烈性、顽固性、相兼性等毒邪共有特点外,还具有劫掠精微、耗伤正气、阻滞气机、凶险难愈、传舍为患的特性。“癌毒”之说,早已散见于历代医家论述,宋·杨士瀛在《仁斋直指附遗方论》中提到:“癌者,上高下深,岩穴之状,颗颗累垂……毒根深藏,穿孔透里,”指出毒根深藏是癌隐匿、胶着的主要原因。

笔者认为,三焦气机升降出入失调是癌毒产生的根源。初起以气滞不通为主,稍久瘀血痰浊等病理产物蓄积,再久积而变生毒邪,毒随营卫流行经络,无处不到,损伤正气,外阻经络,内损脏腑,夺精微以自养,如此“毒耗精、精养毒”,瘤体迅猛扩大,以致三焦运化升降疏泄功能愈益失调,毒痰瘀胶结互生,形成恶性循环,虚实交结,愈久愈深,最后造成真脏垂败不可恢复的局面。

1.3 气无形不能结块,结块者必有形之血也

恶性肿瘤病人血液循环处于“高凝状态”的说法,已越来越被人们重视。《素问·举痛论》曰:“寒客于小肠膜系之间,络血之中,血泣行于大经,血气稽留不得行,故宿昔而成积矣。”可见瘀血是恶性肿瘤形成的重要因素,其与癌毒交聚增殖结块并日渐增大而有别于其它毒邪致病。气为血之帅,血为气之母,血属阴,赖阳气以运行,故气行则血行,气滞则血瘀。三焦气机升降出入失调,脏腑经络上下表里气机不畅,营卫气机不和,血行郁滞,稽留成积。另一方面,癌毒盘踞,阻滞气机,反过来也可导致血液运行不畅而停留为瘀。此外,癌毒耗伤正气,气虚不能推动血液运行,血行迟缓,停而为瘀,亦是瘀血形成的原因之一。正如张景岳在《景岳全书》中所说:“凡人之气血犹源泉也,盛则流畅,少则壅滞,故气血不虚则不滞,虚则无有不滞者。”

2 扶正解毒祛瘀治疗大法

针对正气内虚、毒瘀并存病因病机,笔者经过多年抗癌临床实践和科学研究,提出扶正解毒祛瘀法治疗恶性肿瘤,

作者单位:300193 天津中医药大学第一附属医院肿瘤科

作者简介:李小江(1980-),女,博士,主治医师。研究方向:中医、中西医结合肿瘤学研究。E-mail:zxqlovelxj@126.com

通讯作者:贾英杰(1960-),博士,主任医师,教授,硕士生导师。中华中医药学会肿瘤分会副主任委员,中国中西医结合学会肿瘤专业委员会常委,天津中医药学会肿瘤专业委员会主任委员。研究方向:中医、中西医结合肿瘤学研究。E-mail:jiayingjie1616@sina.com

验之临床,疗效确切。

2.1 扶正解毒祛瘀立法依据

《内经·灵枢》中提到肿瘤为“邪气居其间血不反”,倡导用祛邪法治疗肿瘤;金张元素、李东垣等医学家提出“养正积自消”的著名治法;明朝张介宾在《景岳全书·积聚》中指出:“凡积聚之治,不过四法,曰攻,曰消,曰散,曰补。治积之要,在知攻补之宜,当于孰缓孰急中辨之”;至清朝,受肿瘤多瘀的特点影响,提出活血化瘀的祛瘀大法。

2.2 临证思维

2.2.1 立法三焦,重视舌诊,活用理气之品

汉《中藏经》概括三焦“三焦者,人之三元之气也。号曰中清之腑,总领五脏六腑,营卫经络,内外左右上下之气也,三焦通则内外左右上下皆通,其于周身灌体,和内调外,营左养右,导上宣下,莫大于此。”其中“三焦通则内外左右上下皆通”是《中藏经》三焦理论的核心。三焦作为人体中唯一的大府,能囊括和沟通其它脏腑的气化功能,并相和为用,恶性肿瘤患者三焦气机升降出入不利,病变虽然在局部,必存在全身气机的乖逆,邪气壅塞。针对以上病机,笔者立三焦逐邪法,意在升降气机,就近给病邪以出路,开宣逐上焦之邪,分消逐中焦之邪,攻下逐下焦邪,使气机归于正常,不使毒邪在体内蓄积,才能做到邪去正安,气血复常。

笔者临床辨证重视四诊合参,尤重察舌质指导立法。舌为心之苗,又为脾之外候,脏腑之精气上荣于舌,病则变见于舌,故笔者临床常根据舌苔的变化,以候肿瘤患者“病之深浅”,邪之“或寒或热或燥或湿”。诚如张登《伤寒舌鉴》谓:“盖邪气入里,其虚实寒热之机,必现于舌,非若脉法之隐而不显也,况阴盛格阳,与邪热郁伏,多有假证假脉,惟验舌上苔色之滑、燥、浓、薄,昭若冰鉴,无所遁形。”大凡癌毒病在上、中二焦,多邪盛正实,易转聚而成苔,多苔色的变化;一涉下焦,多成正虚之候,易至舌质的变化。笔者管见,舌苔反映气机闭结的轻重变化,其由薄而厚,由松而腻为里滞气结的加重,舌质反映癌毒由气入血由浅入深的变化过程及血瘀的情况。

肿瘤患者三焦气机升降出入不利,癌毒内生,多以气滞为基础病理变化,继而毒瘀内生,胶着互结,进一步阻滞气机,形成恶性循环。因此治疗上笔者重视理气类药物的应用,以理气之品调畅三焦,而使气血流通,表里交通,上下通达。具体治疗上以杏仁、桔梗、苏子、桑皮轻宣上焦;莱菔子、厚朴、檀香、柴胡、枳壳斡旋中焦;沉香、槟榔、乌药调畅下焦。此外,考虑到肿瘤多正虚,临床多用补益之品,但补益之品多味厚而滋腻,有壅遏气机、恋邪助邪之虞,因此提倡理气助补之法,在扶正方药中,稍佐疏理气机之品,使补而不壅,滋而不腻。

2.2.2 屡攻屡补,分期论治

笔者认为,内经中“虚则补之”、“实则泻之”的治疗大法同样适用于肿瘤的治疗,因而针对正虚内虚、毒瘀并存的病因病机,提出扶正解毒祛瘀的治法,但攻邪即伤正,扶正亦助邪,怎样权衡患者正邪力量的对比,拿捏好益气扶正与解毒祛瘀的尺度,是临证治疗的一

大难题。经过多年的实践探索,笔者提出屡攻屡补、分期论治的治疗原则。

癌瘤患者全身属虚,手术及放化疗又耗伤其正气,因此益气扶正应贯穿癌症整个治疗的始终。初期,正虚不显,以解毒祛邪为主,少佐扶正之品,以鼓舞正气驱邪外出;中期,脏腑功能失调渐重,应及时调整扶正之品的比例,适时调理脏腑功能;晚期,正虚明显者,则以补益气血阴阳为主,同时配合解毒之品,以降低癌毒对正气的耗损,防止正气亏损加速,同时应注意晚期并发症的处理,急则治其标,而后图本。此外,诚如《黄帝内经》所说:“大积大聚,其可犯也,衰其大半而止,过者死。”临床应严格把握解毒祛瘀中药的适应症,无使过之,伤其正气。

3 遵法自拟“消岩汤”,疗效确切

笔者总结多年经验,总结出“毒瘀互结”是癌症发生发展的病理关键,“毒”、“瘀”贯穿于病程的始末,三焦气机升降出入失调是癌毒产生的根源,以扶正解毒祛瘀为治疗大法,并自拟“消岩汤”。其方组成为:生黄芪、生牡蛎各 30 g,太子参、夏枯草、蜂房各 15 g,郁金、姜黄各 10 g 等。每天 1 剂,水煎服。方以生黄芪、太子参为君药,益气滋阴,扶正驱邪;郁金、姜黄为臣药,活血祛瘀,行气解郁;夏枯草、生牡蛎为佐药,以清热解郁,软坚散结;蜂房为使药,搜剔经络中之瘀毒。诸药合用,共奏益气滋阴、活血祛瘀、清热解毒、扶正驱邪之功。本方适用于气虚毒瘀型的各类恶性肿瘤患者。

近年来,笔者围绕消岩汤开展了一系列临床观察观察上及实验研究。结果显示,消岩汤配合化疗对改善气虚毒瘀型非小细胞肺癌患者化疗后白细胞毒性、消化道恶心呕吐症状、提高患者生活质量方面疗效显著^[1-2]。消岩汤改善化疗引起的胃肠道反应的机制可能为阻断 5-HT 及 DA 受体。消岩汤于化疗前应用能有效缩小 Lewis 肺癌瘤体大小,增加抑瘤率,其中于化疗前 7 天应用消岩汤效果最佳^[3]。消岩汤不同时段给药联合 TP、NP 化疗方案治疗气虚毒瘀证非小细胞肺癌与单纯化疗治疗比较,在提高患者免疫功能及改善生活质量方面具有良好的效果,其中以化疗前 7 天开始使用消岩汤疗效最佳^[4]。消岩汤能有效地辅助支气管动脉灌注化疗治疗晚期非小细胞肺癌,并对化疗患者有增加疗效、提高免疫力、减轻毒副作用^[5]。消岩汤对重组人内皮血管抑制素配合化疗治疗乳腺癌有增效减毒作用^[6]。化疗前运用消岩汤治疗对 Lewis 肺癌小鼠有较好的抑瘤作用,能保护实验动物的细胞免疫器官,提高小鼠的免疫功能^[7]。并有效提高况也较好。消岩汤可改善荷瘤小鼠生活质量,拮抗恶病质,并能够抑制肿瘤生长;消岩汤含药血清对 A549 及 A549/DDP 均有生长抑制作用,且能增强 DDP 对肺癌敏感细胞和耐药细胞的杀伤作用,具有耐药逆转作用^[8-9]。

临床观察表明^[10],消岩汤能有效提高肿瘤患者的生活质量,延其生存期,对放、化疗具有减毒增效作用,并能有效提高免疫功能,抑制肿瘤细胞生长。

参 考 文 献

- [1] 贾英杰,李小江,杨佩颖,等. 消岩汤对减轻气虚毒瘀型非小细胞肺癌化疗毒副反应时效关系的临床研究[J]. 天津中医药大学学报,2010,29(4):183-185.
- [2] 贾英杰,张莹,孙一予,等. 消岩汤不同时段参与化疗治疗非小细胞肺癌临床疗效观察[J]. 天津中医药大学学报,2006,25(3):164-165.
- [3] 贾英杰,李小江,杨佩颖,等. 消岩汤不同时段参与化疗对 Lewis 肺癌小鼠胃肠道毒副反应的影响[J]. 江西中医药,2010,41(10):59-61.
- [4] 杨佩颖,贾英杰,陈军,等. 消岩汤不同时段给药联合化疗对气虚毒瘀证非小细胞肺癌免疫功能影响的临床研究[J]. 新中医,2011,43(4):64-65.
- [5] 张欣,杨佩颖,贾英杰,等. 消岩汤联合支气管动脉灌注化疗治疗晚期非小细胞肺癌临床观察[J]. 新中医,2012,44(4):74-76.
- [6] 贾英杰,张蕴超,陈军,等. 探讨中药消岩汤联合重组人内皮血管抑制素配合化疗治疗乳腺癌作用机制研究[J]. 癌症进展,2011,9(3):336-342.
- [7] 贾英杰,李小江,杨佩颖,等. 消岩汤不同时段联合化疗对 Lewis 肺癌小鼠免疫功能的影响[J]. 天津中医药大学学报,2010,27(4):312-314.
- [8] 张莹,贾英杰,杨洁,等. 消岩汤药物血清对 A549/DDP 多药耐药逆转作用的研究[J]. 天津中医药,2010,27(4):334-336.
- [9] 张莹,贾英杰,杨洁,等. 消岩汤药物血清对 A549/DDP 细胞凋亡的诱导作用[J]. 中医研究,2011,3(5):30-32.
- [10] 贾英杰,张蕴超,李小江,等. 消岩汤联合 125I 粒子及热疗治疗中晚期肺癌疗效观察[J]. 中医杂志,2011,52(9):755-759.

(收稿日期:2013-05-21)

(本文编辑:秦楠)

· 临床经验 ·

硝苯地平加用推拿手法治疗肝火亢盛证原发性高血压 40 例

孟晓东 张振宇 范肃

【摘要】 目的 观察硝苯地平加用推拿手法治疗肝火亢盛证原发性高血压的临床疗效。**方法** 采用前瞻性随机对照研究方法,将肝火亢盛证原发性高血压患者 80 例随机分为试验组与对照组各 40 例。两组在硝苯地平控释片治疗的基础下,试验组予以推拿手法治疗,对照组不使用推拿手法治疗。比较治疗 4 周后两组的血压变化和临床疗效。**结果** 两组治疗 4 周后平均血压均较治疗前显著降低($P < 0.05$),两组间存在显著统计学差异($P < 0.05$)。且在中医症候改善方面,试验组明显优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 推拿配合西药较单纯西药降压效果更加显著,并能有效缓解中医临床症状。

【关键词】 推拿; 原发性高血压; 肝火亢盛证; 硝苯地平; 临床观察

【中图分类号】 R 544.1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.07.017

原发性高血压是常见的心血管疾病之一^[1],是多种心脑血管疾病的主要病因和危险因素。随着中国人口的老龄化以及人们生活方式的不断改变,原发性高血压的患病率呈逐年增长趋势,严重危害着人类的身心健康。原发性高血压是以血压升高为主要临床表现的综合征,其病因尚未十分明

确,目前的治疗多以药物和非药物相结合的综合干预方法为主^[2]。笔者采用在硝苯地平基础上加用推拿手法的治疗方法,治疗肝火亢盛证原发性高血压 40 例,取得满意疗效,现总结如下。

1 对象与方法

1.1 一般资料

选择 2010 年 2 月至 2013 年 1 月中国中医科学院望京医院望京医院传统医疗部门门诊的原发性高血压患者 80 例,80 例患者用数字随机法分为试验组和对照组各 40 例,试验观察期间无脱落。其中试验组男 23 例,女 17 例,平均年龄

作者单位:102400 北京市房山区中医医院疼痛科(孟晓东);中国中医科学院望京医院传统医疗部(范肃、张振宇)

作者简介:孟晓东(1970-),本科,主治医师。研究方向:中西医结合治疗骨伤科疾病。E-mail:mxd1230@sina.com

通讯作者:范肃(1988-),硕士,医师。研究方向:中西医结合治疗内科杂病。E-mail:zytuina@163.com