

周岱翰教授从“三层广义”理念疏调肝脾论治甲状腺癌

蒋梅

【摘要】 周岱翰教授是广州中医药大学首席教授,全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,能准确辨识患者的病、证、症;首层辨病、二层辨证、三层辨症的“三层广义”理念是周师辨治肿瘤、体现中医整体观的特色思维,文章以甲状腺癌病种为例,具体分析周老“三层广义”辨治方法的应用,并在此基础上梳理周师疏调肝脾论治甲状腺癌的临证经验。

【关键词】 肝脾; 甲状腺癌; 周岱翰

【中图分类号】 R249 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.09.021

周岱翰教授从医五十年,是新中国成立后较早从事中医药治癌、中西医结合抗肿瘤临床探讨和开设中医肿瘤学课程的学者之一,被聘为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,享受国务院特殊津贴。周师提出肿瘤辨证施治规范的形成始于《伤寒杂病论》,六经、八法乃中医肿瘤治疗之绳墨,首倡放射线致放射反应和损害属“火邪”“热毒”论。甲状腺癌是最常见的头颈部恶性肿瘤之一,近年来甲状腺癌的发病率在全球呈逐年上升趋势。在美国,甲状腺癌约占每年新发内分泌肿瘤的 94.5%^[1]。笔者跟师伺诊,见多例甲状腺癌患者,或术后脏器转移,或西药治疗后诸多不适,多次复诊,均获良效,遂将周师从“三层广义”理念辨治甲状腺癌、疏调肝脾法运用于临床的经验案例总结如下。

1 “三层广义”理念辨治甲状腺癌

病、证、症是中医诊断学中最基本的概念,三者之间的关系类似点、线、面的关系。病名是代表疾病全过程的特点与规律的根本性矛盾;证名(证型)是代表疾病当前所处阶段的主要矛盾;而症纷纭复杂,可能是证的具体表现,也可能出现无证可辨的情况。“病”在古代与“疾”同,合称为疾病,二者间的微小差别是疾轻病重,诚如《说文解字》云:“疾,病也”“病,疾加也”。在《内经》中,疾病称为“病能”,即病态。《伤寒论》言六经运气辨病,《金匱要略》强调脏腑辨病,“药王”孙思邈所录“治关格,大便不通方”,“治齿痛”之含漱汤方,“治鼻中息肉方”等均为辨病之认识。而对于证的认识,古有《玉篇》云:“证,验也。”《增韵》云:“证,候也。”《说文解字》中有“證”“証”字。“證”的本义为证实、验证;“証”通“證”,为证据、证验之义,已被引申作为

疾病的征象、证据^[2]。《伤寒论》各篇均称“病脉证并治”,证既可指具体症状,如“但见一证便是”,又可指证候,如“麻黄汤证”等。在古医籍中,“证”和“症”二者相通,“症”字在医学用语中虽义同“證”“証”,但将部首“言”改为“疒”,随着时代变迁,“证”与“症”不仅仅是字形的改变,而且有了各自的含义。

对于癌肿的辨治,周师提出的“三层广义”理念,首层即为辨病,二层为辨证,三层为辨症。如《金匱要略》所云的“某某病脉证并治”,即先认病后辨证,证(症)乃由病所派生,若只讲证不认病,有如皮之不存,毛将安附?辨病的意义在于对疾病整个转归的把握,在肿瘤疾病的辨识方面尤为重要,可放于其首。譬如瘰癧、瘰癧,均为颈部痰核有形,从其外观肤色变化、质地软硬、边界分清以及局部与全身的关系,甚至进行穿刺活检方能辨明疾病性质,如青中年甲状腺癌绝大部分为乳头状癌,一般以痰湿为主,质地偏软,发展慢、积极治疗可长期生存,而老年尤以男性为主的甲状腺癌可见恶性度较高的未分化癌或髓样癌,偏为瘀血,发展迅速、质地坚硬,易于走行他脏别腑,搜集四诊资料,不拘中西派别,依据病理进行中医辨病是周师认病的一贯理念,周师常云:“中医治疗肿瘤的理论必须引入现代技术,方可进步创新,辨病的理念是老祖宗传下来的,应该在我辈中枝繁叶茂。”而对于恶性程度较高的未分化甲状腺癌、重复癌等病例,即使在康复期,周师仍强调寓攻于补,处方亦常见牡蛎、蜂房、白英、龙葵、海藻、昆布等解毒软坚类药物。但需注意,海藻、昆布含碘量较高,长期持续摄入过量的碘,会导致机体出现高碘的适应,发生碘阻断的“脱逸”现象,从而导致甲状腺激素合成的增加,引起甲亢、毒性甲状腺结节的发生。

二层辨证是辨肿瘤在某阶段的证候群。在把握病的前提下准确辨证体现了中医诊断技术的高低。如甲状腺癌术前颈部肿块生长缓慢,随吞咽上下,伴颈部胀满发憋感,可见咳吐痰涎,舌淡红苔白腻,脉弦滑者属肝郁痰湿证,治疗着重

基金项目:广东省名中医师承项目(201502)

作者单位:510405 广州中医药大学第一附属医院肿瘤中心一区

作者简介:蒋梅(1972-),女,硕士,副主任中医师。研究方向:中西医结合临床肿瘤。E-mail:jiangmei607@qq.com

化痰消瘰,尤倡祛瘀,药物常选用昆布、海藻、牡蛎、郁金一类。而术后需长期服用甲状腺素片,或经放射性碘治疗,并伴有口干、盗汗、头晕目眩、腰膝酸软、舌黯红苔薄、脉沉细症状的肝肾阴虚证患者,在治疗时多选用六味加石斛、墨旱莲等。周师有云,证含有时间、空间的概念,疾病发展是动态变化的,同一病可随五运六气节律兴替更迭,必须熟读《内经》五运行大论、五常政大论、至真要大论等,临证参悟,然运气学说理论渊奥,可谓皓首难精,医者应报谦虚态度,细辨精微。

三层辨证乃辨识病家所苦,即辨病人就诊时的不适症状,包括发热、疼痛、胃纳、大小便等,辨症状有利于缓解不适,改善生活质量,提高病人就诊的信心。然而症状多端,临证需仔细询问,了解症之真伪、影响程度。甲状腺癌发病与情志内伤,尤其是忧思郁怒关系密切。患者得知罹患癌症,多是忧心忡忡,食欲下降,疲倦乏力。周师常细查舌脉,辨明真伪,曾经熟人介绍一中年女教师甲状腺癌术后就诊,纳呆,便溏,夜寐不安,舌边偏红,脉弦,自觉咽痒易咳,言语之间多声太息,周师断为肝木郁结,横逆乘脾,导致脾失健运,方中柴胡、归芍断然下之。周师云:“症最难,难于医家对病患的熟悉,现今有医者诊病,三言两语打发走人,甚至只看验单报告,那纯粹是医病,而非医得病之人,实属与中医整体观相悖。”

2 “三层广义”基础上灵活运用疏调肝脾法

辨病、辨证、辨症,三层逐步深入,抽丝拨缕,周师在倡导“三层广义”理念基础上,运用疏调肝脾法治疗甲状腺癌上经验丰富、方药灵动。

2.1 情志内伤、肝气郁结是发病因素的内在特质

甲状腺癌女性明显多于男性,男女比例在 1:2~4,提示女性激素在病因学上起到重要作用^[3]。《圣济总录·癭瘤门》中记载:“妇女多有之,缘忧患有甚于男子也。”《济生方》更以一言以概之:“夫癭瘤者,多由喜怒不节,忧思过度,而成斯病矣。”^[4]周师教导时常言,肝者,何脏也?肝为刚脏,刚强之脏,喜条达而恶抑郁,情志致病、气机致病,总不离肝。《素问·灵兰秘典论》曰:“肝者,将军之官,谋虑出焉。”情志抑郁,肝失调达,造成气血凝滞,经络痞塞,经年累月,渐至为癭成瘤。肝胆相表里,足少阳胆经分支至目眶下,经行下颌角,下行至颈部,经颈前人迎穴旁,会于缺盆。此经行路线恰好覆盖甲状腺,周师认为,癭瘤病常发燥热不宁、心烦口苦,实与肝气不舒、胆腑郁热密切相关。此外,肝乃经血之源,肝贮藏充足的血液,方便女子月事以时下。若肝藏血不足,肝气失于涵养,又怎能冲和畅达,月事顺利呢?故周师诊中青年妇人癭瘤病的特点是必问经行,经行不畅,痛经、舌黯脉涩,更证肝气郁结、瘀血阻络,于经前“迎而夺之”,加香附、延胡索;有围绝经期,经少滴沥,头晕寐差,舌淡脉弱者,辨为气血不足,常选参芪中加首乌藤、枸杞子等入肝经补虚。可见,临证时把握妇人甲状

腺癌多责于情志内伤、肝气郁结的内在发病特点,恰是周教授师古而不泥古,灵活运用六经、脏腑辨证的体现,亦印证其首层辨病的独特思维。

2.2 肝郁乘脾、痰凝血瘀是病理过程的重要变化

脾胃的运化机能与肝气的疏泄功能有密切关系。肝气郁结,则出现肝木乘土(脾胃)的病变。《素问·至真要大论》有云:“诸湿肿满,皆属于脾”,脾失健运,导致水液运转失常,停聚于体内,从而产生水湿痰饮等疾患。痰湿结聚,与瘀血搏结于颈项,是癭瘤病发展过程中的重要病机。《金匱要略》云:“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾,四季脾旺不受邪,即勿补之;中工不晓其传,见肝之病,不解实脾,惟治肝也。”故周师常论,莫以头痛医头,脚痛医脚,上工治未病,须知疾病传变规律,脏腑机能联系,辨明病理,方能临证随机应变,灵活用药。对于痰凝、瘀血,周师视之为癭瘤病理产物,需决以去之,亦不排斥手术、放化疗,方中也常见黄药子、龙葵等以毒攻毒、消积散结的攻伐药物。亲见一早期甲状腺癌患者,瘤块质硬可及,穿刺确诊后坚决拒绝手术,在周师劝言下,终于接受手术,术后门诊调治,已愈 5 年。抓住甲状腺癌发展过程中肝郁乘脾、痰凝血瘀的重要病理变化,也是周师二层辨证理念的具体体现。

2.3 调畅情志、药食双补体现中医治疗整体观

由于情志因素是癭瘤病发病的重要因素,且甲状腺癌多经手术、放射性碘治疗,长期服用甲状腺素等激素治疗,常有情志失调的表现,初诊患者,大多忧心忡忡,周身不适,主诉颇多。周师每每不厌其烦,问诊周详,一例患者诊病开药甚至达半小时有多。周师认为开导病人树立战胜肿瘤之信心,积极参加社会活动,则气和志达,有利康复。久而久之,很多长期就诊的患者也成为周师的好朋友,逢年过节,就是身体无恙,也来问候,甚至有患者说听到周教授爽朗的话语,就感觉病去一半。周师常说,“医者意也”,好的中医师一定要有悟性,圆机活法,博采众长,古语有云:“欲为医者,上知天文,下知地理,中知人事,三者俱明,然后可以语人之疾病。”

绝大部分甲状腺癌属于分化型,恶性程度低,发展慢,病程较长,因此,针对甲状腺癌术后的调治方法应以确保患者在较长的生存期内拥有较高的生活质量为目标,从而提高整体治愈率。其中,“药食双补”体现甲状腺癌的中医治疗整体观。周师认为食物与药物一样,也有寒凉温热四气,辛甘酸苦咸五味。甲状腺癌病人术后常服甲状腺素片或放射性碘治疗,容易出现阴虚火旺证候,症见口干、潮热盗汗、舌红少津、脉细数者,宜多吃养阴生津之品,如马蹄汁、生梨汁、藕汁、甲鱼、芦笋等,术后体虚,牛奶、猪蹄筋也不应避讳,“存得一分津液,便有一分生机”。而韭菜、狗肉、羊肉等辛热香燥伤阴之品则要尽量忌食。孙思邈云:“春日宜省酸,增甘,以养脾气。”康复中的甲状腺癌患者饮食调补也可循六气学说,顺应四时,护养肝脾。

3 验案举隅

3.1 病案一

患者,女,32岁。初诊日期:2004年9月10日。患者于2004年3月在单位体检时发现双侧甲状腺肿大,2004年4月在肿瘤专科医院行全甲状腺切除术,术后病理为滤泡性腺癌。术后3月复查发现双下肺多发转移灶,遂行I治疗^[1]。患者来诊时已完成放射性碘治疗1月余,服用优甲乐片,其姐陪同就诊,诉神疲乏力,口干口苦,时有咽痒,黄痰难咯,心烦易躁,夜睡不宁,易醒,醒后难再入睡,无心悸,胃纳一般,大便偏硬,两日一行,小便调。平素月经正常,近期月经已两月未行,体重自发病后下降十余斤。查见颈前疤痕,愈合良好,未触及明显肿块。舌质黯红,苔薄白少津,脉细略数。其姐诉病人患病后情绪不宁,常为琐事埋怨丈夫,忧心忡忡,除与亲姐联系外,不见他人。证属肝气郁结化火,耗伤阴津,痰瘀内结。治法以疏肝清热,养阴降火为主。处方:夏枯草30g、牡丹皮15g、栀子15g、柴胡10g、白芍15g、枳实15g、厚朴15g、生地黄20g、浙贝母15g、首乌藤15g、竹茹15g、苍术15g,14剂,每天1剂,水煎取汁200mL,早晚分两次温服。并嘱服马蹄汁、生梨汁,按肠胃反应适当饮用鲜牛奶。

二诊:2周后,神疲乏力明显好转,大便顺畅,每天一行,稍偏烂。夜寐不佳,仍觉口干,月经未行,舌质黯红苔薄白,脉细。治法以滋阴安神、化痰祛瘀为主。处方去枳实、苍术,加茯苓20g、桃仁15g、香附15g,30剂。加六味地黄丸、小金丸口服。三诊:1月后,月经来潮,夹少许血块,无痛经。口干、夜寐较前改善,舌淡黯,苔薄白,脉细。治法以疏肝健脾、化痰祛瘀为主。处方去牡丹皮、栀子,加合欢皮15g,继服30剂。四诊时,患者因挂号不易,已在本院简易门诊抄方取药20剂,服用两月后自觉纳寐均可,二便调和,精神较前放松,体重回增,拟回原单位工作。后定期复查,现随诊8年,未见复发。

按 周师认为本病发病的内在因素为情志失调、肝火郁结,并在病程中成为关键病机,降郁火、散痰结是甲状腺癌治疗常用的方法。而手术、放化疗的介入,使病机更为复杂,如手术削伐正气,可造成脾胃虚弱,放射性碘治疗容易灼伤阴津,导致阴虚火旺证候。本例初诊时侧重于肝郁化火、阴津受损,痰瘀证不明显,又时值南粤炎夏,故首当重用夏枯草、牡丹皮、栀子,加枳实、厚朴、苍术行气通便,有“釜底抽薪”之意。大便秘,郁火散,二诊则现阴虚血瘀之象,此时六味地黄丸养肝肾之阴,桃仁、香附活血通经,经血通畅,则痰瘀生新,气机调达,尤证肝气疏泄功能与女子经行关系密切,故有“女子以肝为先天”之说。三诊体现“治未病”理念,注意顾护脾胃,牡丹皮、栀子等苦寒之品中病即止,药性平和,适于长期调补。

3.2 病案二

患者,女,45岁。初诊日期:2009年1月20日。2007年底因自觉右颈肿大,在当地医院B超检查发现右侧甲状腺肿块,甲功正常,未加注意。2008年7月至广州某三甲医院行彩超检查提示:右侧甲状腺低回声团,考虑甲状腺癌可能性大。遂于次月行甲状腺峡部+右叶切除+右侧颈部淋巴结清扫术。术后病理提示甲状腺乳头状癌。同年10月单位体检B超发现右侧乳腺肿块约1cm大小,即到原甲状腺手术医院行穿刺活检提示浸润性导管癌,于12月行右乳癌改良根治术,病理为右乳浸润性导管癌II级,T1N0M0(肿块尺寸≤2cm;未见同侧腋窝区淋巴结转移;未见远处转移),I期。患者来诊时胃纳欠佳,口干,夜寐不安,二便尚可,月经正常。舌淡黯,苔白腻,脉细沉。细问病人1年经历两次大手术,自觉体虚乏力,腰酸软,体重下降约5公斤。证属脾气亏虚,痰湿内蕴。治法为健脾化痰,兼以宁心安神。处方:补中益气汤加减,黄芪30g、党参15g、茯苓15g、薏苡仁30g、淫羊藿15g、法半夏15g、陈皮6g、浙贝母15g、当归10g、首乌藤15g、白术15g,30剂,每天1剂,水煎取汁200mL,早晚分两次温服。建议服山药、薏苡仁合成的“珠玉二宝粥”健脾醒胃,可按口味酌加山楂等。

二诊:1月后,胃纳增多,腰酸症状明显减轻。夜寐较前转佳,稍许口干,舌质淡黯,苔薄白,脉细沉。前方既效,在原方基础上去当归,加黄药子10g,30剂,加小金丸口服。

三诊:1月后,原方加夏枯草30g,继服30剂,后定期复查,现随诊3年半,身体健康,体重稳定,未见新发肿瘤。

按 本例患者1年罹患两次恶性肿瘤,手术造成脾胃亏虚明显,初诊时虽有口干、舌黯等瘀热内结征象,但仍需使用黄芪、白术等不致寒凉太过、损伤脾胃。此外,运用法半夏、陈皮、茯苓等健脾化湿之品,可助消散痰凝之功。名医张锡纯所推崇的“珠玉二宝粥”,周师常将其运用于癌瘤术后体虚患者,虽材质平淡无奇,却每奏良效。方中夏枯草、黄药子消瘰散结、降火解毒,是周师治疗甲状腺癌的常用药对。本例患者重复患癌,为脾虚痰湿体质,体质致病,重在调补,缓缓图治。“丸者,缓也”,周师选用有活血消肿功效的小金丸长期服用亦有此深意。

参 考 文 献

- [1] Kobawala TP, Patel GH, Gajjar DR, et al. Clinical utility of serum interleukin-8 and in terferon-alpha in thyroid diseases[J]. Journal of Thyroid Research, 2011; 270149.
- [2] 朱文锋. 证素辨证学[M]. 北京:人民卫生出版, 2008; 39.
- [3] 万德森. 临床肿瘤学[M]. 北京:科学出版社, 2006; 238.
- [4] 周岱翰. 临床中医肿瘤学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2003; 125.

(收稿日期: 2016-01-22)

(本文编辑: 韩虹娟)