

国医大师晁恩祥教授治疗肺癌临证经验拾萃

许银姬¹, 王辛秋² 指导: 晁恩祥²

1. 广东省中医院, 广东 广州 510120; 2. 北京中日友好医院, 北京 100029

[关键词] 肺癌; 正虚邪实; 扶正祛邪; 晁恩祥

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 08-0228-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.08.100

原发性支气管肺癌(简称肺癌)是常见恶性肿瘤之一,其发病率和死亡率高居首位,占全部恶性肿瘤发病和死亡的18.30%和24.95%,且预后较差^[1]。国医大师晁恩祥教授是北京中日友好医院主任医师、内科首席专家,教授,博士研究生导师,为中华中医药学会内科分会副主任委员兼秘书长,肺病和急诊分会主任委员,世界中联呼吸病专业委员会会长,第三、四、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,全国首批中医药传承博士后合作导师,享受国务院政府特殊津贴专家。从医50余年,在慢性阻塞性肺病、支气管哮喘、肺间质纤维化及呼吸道感染性疾病等方面经验丰富,临证屡获奇效,在肺癌的中医药治疗方面亦颇有独到见解,现总结其经验,以飨同道。

1 谨守正虚邪实病机

在中医文献中,肺癌的论述散见于咳嗽、咯血、胸痛、肺癰、肺积、息贲等病证。如《难经》曰:“肺之积,名曰息贲,在右肋下,复大如杯,久不已,令人洒淅寒热,喘咳,发肺壅。”《仁斋直指附遗方论》记载:“癌者上高下深,岩穴之状,颗颗累垂。”古人对肿瘤病机论述很多,如正虚论,《医学汇编·乳岩附论》指出:“正气虚则为岩”,张景岳认为“脾肾不足及虚弱失调之人,多有积聚之病”;再如痰瘀论,高秉钧《癌科心得集》曰:“癌瘤者,非阴阳正气所结肿,乃五脏瘀血浊气痰滞而成。”现代又兴起“癌毒学说”,如孙秉严^[2]指出:“癌毒是体内的致癌物”;周仲瑛^[3]则提出癌毒是导致肿瘤发生、发展及加重的根本。

晁教授研习先贤学说,结合自己多年临床实践经验,认为肺癌的病机是正虚邪实。正如《医宗必读·积聚》曰:“积之成者,正气不足,而后邪气踞之。”正虚邪实是肺癌发生发展的病理基础和必然结果,并贯穿病程的始终,是肺癌发生、发展的根本。正气不足,阴阳失调,肺脾肾亏虚,内生痰、瘀、热毒等病理产物,聚于娇脏,发而为病。肺脾肾俱虚是正虚的

具体表现,痰、瘀、毒是邪实的具体形式,而肝肺功能失调、对肺癌疾病的惧怕担忧极易导致因郁而病、因病而郁。手术多伤及经脉,耗伤气血,可致气血亏虚,瘀血停滞等;而放、化疗在清除肿瘤细胞的同时,也会不同程度地损伤正常组织,故肺癌术后、放疗化疗患者正气更虚,治疗不可一味攻伐。

2 扶正祛邪,辨证论治

《素问·评热病论篇》曰:“邪之所凑,其气必虚”,晁教授认为在治疗肺癌方面,应以扶正祛邪为基本治则。扶正重在益气养阴、顾护脾胃,同时兼以补肾填精;祛邪当以解毒散结、调肝理肺为法,特别在手术或放化疗后,更应清余毒,防止复发。

2.1 扶正 ①益气养阴。《理虚元鉴》曰:“阴虚之证统于肺,阳虚之证统于脾。”肺为娇脏,喜润恶燥,易为燥伤。肺脏受病,必有阴伤。西医治疗中,手术中失血,化疗中剧烈呕吐和放疗的大热峻剂等都耗气伤阴。阴伤化热,暗耗津液,津亏血少,脉道失充,同时炼津为痰,痰阻气机,而致气滞、痰凝、血瘀等,日久成积。因此,晁教授认为肺癌之人多气虚、多阴虚,临床常见疲倦乏力、形体消瘦、口干咽燥、五心烦热、大便干燥、舌红少苔、脉细数等症状,当治以益气养阴为法。《医学入门·积聚门》提出“五积六聚皆属脾,阳虚有积易治,惟阴虚难以峻补。”晁教授常用方有麦门冬汤、沙参麦冬汤等,最常用的药对为沙参-麦冬。沙参清养肺气,麦冬甘润肺窍,为清金保肺之要药,所谓“存得一分阴液,便有一分生机”。肺癌术后病人尤其注重扶正之法,尤其是益气养阴,可促进切口愈合,加快机体恢复。②顾护脾胃。晁教授指出正气耗损,脾胃亏竭,气血津液无以化生,脏腑失养,可见肺气衰竭。张元素《本草经疏》曰“盖积聚瘕,必由元气不足,不能运行而致之。欲其消散,必借脾胃气旺,能渐渐消磨开散,以收平复之功。”因此,晁教授认为,治疗肺癌要顾护脾胃,尤其是化疗患者。化疗常见副作用为恶心呕吐、纳差、便溏、

[收稿日期] 2016-03-06

[基金项目] 广东省中医院晁恩祥名中医药专家传承工作室项目;国家自然科学基金青年项目(81503676)

[作者简介] 许银姬(1971-),女,主任医师,研究方向:中西医结合诊治呼吸系统疾病。

疲倦乏力等,并伴白细胞、血红蛋白、血小板的减少等。以上症状多为脾胃受损,运化失职,清浊不分,胃气上逆所致,故以健脾和胃为法,多以六君子汤、补中益气汤、八珍汤等加减,常选用人参、白术、茯苓、甘草、陈皮、法半夏、砂仁、山楂等药,其中人参甘温益气,健脾养胃;白术苦温,健脾燥湿,加强益气助运之力;茯苓甘淡,健脾渗湿,苓术相配,则健脾祛湿之功益著;炙甘草益气和中;山楂、砂仁开胃;诸药合用,使脾胃健运,而达到“养正气,积自除”。③调补肺肾。张景岳强调“五脏之伤,穷必及肾”。肾藏精,主水,主骨生髓,主纳气;肺与肾为母子之脏,金水相生,互为滋润;肺病及肾,肺肾两亏,晁教授治疗肺癌并非一味益肾填精,而是注重调补肺肾。

晁教授在临证组方上,宗“益火之源,以消阴翳,壮水之主,以制阳光”之意,肾阴阳同补,常选黄精、女贞子、山萸肉、枸杞子、熟地黄、生地黄之品,并辅以淫羊藿、菟丝子、续断、补骨脂等温肾助阳,补而不腻、温而不燥。同时,酌情加生黄芪、党参、太子参等补肺气,紫苑、苦杏仁等止咳化痰,瓜蒌、浙贝母化痰散结,五味子补肾纳气。以期补中寓调,以补为主,以调为顺,寓补于调,以调为补。

2.2 祛邪 ①解毒散结。肺癌患者在正虚基础上,内生痰、瘀、毒等病理产物,临床常表现为咳嗽不畅,胸闷气憋,胸部疼痛有定处,如锥如刺,或痰血暗红,口唇紫暗,舌质暗或有瘀斑等。癌瘤为有形之物,治当以解毒散结为法。晁教授强调“消而不伐”,不可大剂散结破气耗血之品,或一味堆砌抗癌解毒药,尤其在手术、放化疗后清余毒的同时,注意佐以扶正药。晁教授常用姜半夏、白花蛇舌草、半枝莲、夏枯草、旱莲草等解毒散结之品,而较少使用毒副作用较大的中药。②调肝理肺。肺主治节,肝主疏泄,两者共主气血调畅,对人身气、血、津、精的运行与输布皆有着重要作用。肺主气,气以降为顺,气机下达,水道通利;肝调气,以升为用,气机畅达、血脉流通,二者共司气机升降。在病理上,肺之功能失职后可使肝失疏泄,气机升降失宜,气血失于调畅,木反侮金;而肝失疏泄,木叩金鸣,木火刑金,木郁生痰而犯肺,肝肾不足及肺,而影响肺的正常宣降。同时,由于患者对疾病的惧怕担忧极易导致因病而郁。晁教授认为在肺癌治疗中,调肝理肺也尤为重要。晁教授临证上常用四逆散加减。柴胡入肝胆经,升发阳气,疏肝解郁;白芍敛阴养血柔肝,二者合用,以补养肝血,条达肝气;佐以枳实理气解郁,泄热破结,与白芍相配,又能理气和血,使气血调和。

晁教授认为,肺癌的治疗应根据病情辨证论治,在肺癌发生发展过程中,扶正与祛邪的侧重应根据疾病不同阶段及患者具体情况而变化。正如《医学心悟·积聚》云“治积聚者,按

初、中、末之三法焉。邪气初客,积聚未坚,宜直消之,而后和之。若积聚日久,邪盛正虚,法从中治,须以补泻相兼为用。”

现代实验研究提示半枝莲、莪术、三棱、白花蛇舌草、地龙、全蝎、斑蝥、水蛭等中药有直接或间接抗癌作用^[4-6]。晁教授临证中在扶正祛邪的同时,常酌情加用抗癌之品,以期预防复发或减轻肿瘤负荷之作用,但需注意药物的毒副作用。

3 病案举例

倪某,男,49岁,2011年1月4日初诊。患者半年前因咳嗽、胸痛至医院就诊,检查:右肺占位,诊断为右肺腺癌,行右肺切除术。术后见神疲乏力,咳嗽,咯少量白痰,少许胸闷,左下肢疼痛(既往左侧股骨头坏死病史,已排除骨转移),常自汗,体力下降,消瘦,畏寒喜暖,进食可,夜寐可。舌质淡红、苔白,脉弦。诊断肺癌术后,证属正气不足,阴阳失衡,肺脾肾虚,痰浊阻肺,治以补肺健脾,补肾填精,止咳化痰,佐以抑瘤。处方:半枝莲 30 g,白花蛇舌草 25 g,紫苑、党参各 15 g,苦杏仁、沙参、麦冬、五味子、黄精、旱莲草、生地黄、熟地黄、山萸肉、甘草各 10 g。30 剂,每天 1 剂,水煎分 2 次服用。二诊,精神好转,咳嗽、胸闷减轻,左下肢仍疼痛,原方去紫苑,加地龙 10 g,菟丝子、黄芪各 15 g。30 剂,每天 1 剂,水煎分 2 次服用。再次复诊时咳嗽、胸闷、左下肢疼痛等症状减轻,随症加减,约每半年复诊 1~2 次。2015 年 8 月复查见左肺胸膜及胸壁复发,病理为中分化腺癌,于某医院介入治疗。现仍于晁教授门诊随诊,前后已逾 5 年,现一般情况均好,咳嗽较前减少,大便偏黏,寐正常。

【参考文献】

- [1] 钱桂生,余时沧. 肺癌流行病学最新资料与启示[J]. 中华结核和呼吸杂志,2012,35(2):86-88.
- [2] 孙秉严. 孙秉严治疗肿瘤临床经验[M]. 北京:科学出版社,1992:2-5.
- [3] 程海波,吴勉华. 周仲瑛教授“癌毒”学术思想探析[J]. 中华中医药杂志,2010,25(6):866-869.
- [4] 石灵春,汪波,吴万垠,等. 莪术油对小鼠肝癌细胞抑制作用的分子机理[J]. 中药药理与临床,2002,18(1):6-7.
- [5] 吴秋玲. 水蛭、斑蝥对肿瘤血管生成及 VEGF、MMP 表达的影响[D]. 武汉:湖北中医药大学,2011.
- [6] 张秀娟,杨姗姗. 半枝莲化学成分及提取物抗肿瘤作用的研究现状[J]. 亚太传统医药,2008,4(8):75-77.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)