

· 论著 ·
· 学术探讨 ·

中医药辨治肿瘤若干理念问题的探讨

周仲瑛*, 程海波, 周学平, 吴勉华, 郭立中, 金妙文, 李柳

(南京中医药大学, 江苏南京 210023)

摘要: 对中医药辨治肿瘤的若干理念问题进行了探讨。基于临床审证求因及应用祛毒——解毒、攻毒药物治疗肿瘤的客观实际, 提出癌毒致病说; 认为瘤体是在脏腑气化功能逆乱的基础上, 进而结成有形之物, 瘀瘀郁毒是肿瘤的核心病机病证; 临床辨证与辨病应予互补, 把握邪正的消长变化, 瘤体与整体病变的相关性; 解毒与攻毒要因证、因人而异, 从肿瘤病位求其病理特性, 倡导复法大方是治疗肿瘤的基本对策, 同时提示肿瘤的用药要点; 提出要重视标急从权、缓其所苦、预防复发转移、贵在养正等观念。

关键词: 肿瘤; 中医药; 癌毒; 痘机; 复法大方

中图号: R273

文献标志码: A

文章编号: 1672-0482(2014)02-0101-04

On Tumor Differentiation and Treatment by TCM

ZHOU Zhong-ying*, CHENG Hai-bo, ZHOU Xue-ping, WU Mian-hua, GUO Li-zhong, JIN Miao-wen, LI Liu

(Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: Tumor differentiation and treatment by TCM is discussed in this paper and the academic thought of "cancerous toxin" has been raised based on the clinical practice of determining etiologic factors based on differentiation and treating tumor by ways of dispelling poison, detoxifying and counteracting toxic substances. Tumor is considered to be the result of the disorder of qi transformation of zang-fu organs, with phlegm and toxicity stasis as the core of the pathogenesis. Thus, syndrome and disease differentiation should be complementary and the development of evil qi and vital qi, the connection between tumor and the diseases should be fully considered. Detoxifying and counteracting toxic substances should be adapted to the patients' situation and the pathological features should be judged by the site of the tumor. Compound methods and complex prescription are proposed as the vital method to treat tumor and the key points of using medicines are mentioned in this paper. For example, relieving symptoms are of great importance and the recurrence and metastasis of tumor should be stopped and the most important thing is to nourish the vital qi.

KEY WORDS: tumor; traditional Chinese medicine; cancerous toxin; pathogenesis; compound methods and complex prescription

当前肿瘤的发病率不断上升, 从少见病衍变为多发病、常见病, 成为健康的首要杀手。中医药面临患者的客观需求, 显示出不可低估的作用, 从单一的扶正补虚、姑息治疗, 甘当配角, 进展到全方位对应, 在多个方面发挥了独特的优势, 彰显了自身的价值。特别是通过勤求古训, 古为今用, 使传统的有关肿瘤理念和经验, 得到临床充分的体现和证实; 辨病诊断和辨证论治逐渐做到有机的结合, 借助现代诊查知识, 为我所用, 深化了微观认识。但从学术层面来

说, 中医肿瘤学的理论体系构建尚需加强, 辨证论治的经验还需整理总结, 疗效还要研究提高, 需要用现代手段剖析其机理。笔者认为从中医学的理念中寻求立足点, 在临床实践中点滴积累, 系统整理, 才能与时俱进, 走自主创新之路。现就实践中的感悟, 提出若干理念问题, 以供研讨。

1 癌毒是癌病的特异性致病因子

基于临床审证求因所获得的感性认识, 中医界治癌普遍应用抗癌祛毒治则的客观反证, 提示癌毒

是导致癌病的一类特异性致病因子。它是在脏腑功能失调，气血郁滞的基础上，受内外多种因素诱导而生成，与相关非特异性病理因素杂合而为病，毒必附邪，邪盛生毒，毒因邪而异性，邪因毒而鸱张，以痰瘀为依附而成形，耗精血自养而增生，随体质、病邪、病位而从化，表现证类多端，终至邪毒损正，因病致虚，癌毒与痰瘀互为搏结而凝聚，在至虚之处留着而滋生，与相关脏腑亲和而增长、复发、转移。从而为应用解毒、攻毒等法治癌提供了理论依据；但不能误解为据此可以从实验中找到癌毒的病理实质。

癌毒致病的临床特征，约而言之有五：一为隐匿，起病之初，深伏脏腑经隧，潜藏骨髓血脉，隐而难察，一旦显露则已难遏制。二为凶顽，病势凶猛，病情乖异，正邪混处，难拘一格。三为多变，转移、复发，走注弥散，传变无常。四为损正，随着病情的进展，毒恋正虚，损伤脏腑，耗竭气血，因病成损。五为难消，由于痰瘀郁毒互结，成为有形的实质性肿块，根深蒂固，胶着难解。

2 病始于无形之气，继成为有形之质

从肿瘤的发生发展过程来看，多是在脏腑气机逆乱，郁而不伸的基础上，气不布津而痰凝，气结血阻而成瘀，与多种病理因素杂合而异性，与癌毒互为郁酿搏结而为病。从功能失调进而病及形质，从无形之毒结为有形之物，伤及脏腑，甚则互为传变，耗损气血阴津，因实致虚，难以逆转。

据此，若能治以理气解郁为基础，“发于机先”，似可起到超早期治疗的作用，消灭于萌芽状态，起到治其未生、未成的目的。

3 “痰瘀郁毒”是肿瘤的基础病机病证

基于癌毒为病，多起于气机郁滞，以致津凝为痰，血结为瘀，郁毒与痰瘀互相搏结成形的病理观，结合临床感悟，可以认为痰瘀郁毒是肿瘤病的主要核心病机病证，具有辨证的普遍意义，而化痰消瘀是治疗肿瘤的重要大法。据此可以针对多种病理因素的因果衍变转化而组方，随其所在脏腑病位的病理特性而配药，邪盛正虚者可视脏腑阴阳气血之虚损而扶正补虚，消中有补，补中有消，主次轻重因人而施。一般而言，肿瘤既成之后，最易伤阴耗气，故多以气阴、气血之虚为主，治疗以益气养阴为多。

4 辨证与辨病理当互补

从肿瘤的中医辨病而言，古来即已有之，如乳岩、肠覃、石瘕、癥积、石瘿等都是针对不同病位及病理性质所提出的病名，是与西医病名对应结合的基

础，应予挖掘整理，以供临床双重诊断及科学的研究之用；辨证则是中医的理论特色、临床优势，个体化治疗的基础，缓解患者主要痛苦的手段，应用现代辨病诊断知识，可以测知病情的演变发展转归，但不能指导中医的辨证论治，为此必须辨病辨证双轨并行，特别是对辨病诊断疑似难定，原发病灶遍查难明，不能昧然采用化疗放疗者，更需有赖于辨证治疗，由此可知，辨病与辨证理当互补，主次则当因病、因证、因人而异。

5 把握邪正的消长变化

肿瘤的发生、发展、预后，始终决定于邪正的消长盛衰、动态变化，这是基于整体观点，“司外揣内”所获得的综合印象，如与微观辨证相结合，更有临床实用价值，可为制定分期治疗规则，提供具有中医特色的思路和依据，并落实到临床应用上。《医宗必读》积聚篇所提初、中、末分治三原则，对肿瘤的分期治疗，就具有普遍指导意义，“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，邪气侵凌，正气消残，则任受补”^[1]。概言之，初期邪不盛，正未虚，当予攻消；中期邪渐盛，正日虚，当消补兼施；末期正虚明显，邪积已深，则当补中寓消，养正除积。

特别要把握攻邪与扶正的辩证关系，理解攻邪亦是扶正，邪去则正安，但当衰其大半而止，忌过度攻伐伤正；扶正在于祛邪，正盛则邪却，但忌纯补滋邪，姑息养奸、要审时度势，权衡攻补的主次先后。病之初起正虚不著，或邪毒鸱张，当以祛邪为主，采取积极主动的策略；而年老体衰，病情深重，不任攻伐者，则当以扶正为主，采取防御性的姑息疗法，缓解痛苦，延长其生存期。

6 瘤体是整体病变的局部征象

临证可见，有的患者查见某项肿瘤标记物明显增高，且持续异常，或已经出现转移性癌，而遍找原发病灶仍然不明者，据此可以认为瘤体的形成，当是整体病变的结果，是整体病变的局部表现，临证应从整体状况来看局部病变，做到有机的统一，注意审察患者的个体特异性，衡量治人、治瘤、治证的主次轻重，先后缓急，避免只看瘤体，不顾整体的片面性。这样才能发挥整体观念，辨证论治的优势。凸显中医治瘤的理念特色，走自主探索之路。

7 解毒与攻毒要因证因人而异

当前中医临床应用祛毒类药治癌已为人所共

识,客观反证了癌毒学说的实用性,但对解毒与攻毒的认识和应用倾向上还各有侧重。如能因证施治,有主有次,联合互补,将更有利于个体化的治疗。

具体言之,解毒当求因,辨清毒的病理性质,分别采用不同的治法,如清热解毒、化痰解毒、化瘀解毒等。一般而言,临床采用清热解毒法者尤多,提示肿瘤的病理特点,以热毒为多,即使起于寒毒,亦多从火化,而解毒药与攻毒类药的合用,可能具有拮抗制约中和等效应。至于攻毒则是立足于“以毒攻毒”,取毒药以攻邪,既有植物药或已经提取为化疗药的喜树碱、长春花碱、红豆杉等,还有动物药如斑蝥、蟾皮(衣),矿物类药如雄黄、硇砂,以至砒制剂等。

临证对毒药的使用,应把握其两重性,既不应因噎废食,也不应孟浪太过,要区别是大毒、常毒、小毒,控制在安全用量范围之内,“无使过之,伤其正也”^[2],了解个体对药物的耐受性、敏感性、有无蓄积作用。重视药物的配伍作用,力求既能减毒又能增效。特别是虫类药其性剽悍,善于走窜入络,搜剔逐邪,有祛瘀消坚、化痰散结、通络止痛之功,可引药力直达病所搜毒、剔毒、散毒,而增强疗效。但虫类药功用同中有异,应予辨证选择。另一方面,虫类药毕竟有毒者多,必须严谨对待,“衰其大半而止”,或间歇性使用,慎防伤肝损肾。如炮山甲、土鳖虫长于活血祛瘀消坚,全蝎、蜈蚣长于搜风止痉、通络止痛,僵蚕长于祛风痰而散结,蜂房祛风毒而消肿,地龙清络热,蟾皮拔毒消恶疮,蜣螂破瘀通结等。对正虚为主,脾胃虚败者慎用,必要时与扶正药配比合用。

8 从肿瘤所在病位,求病理因素的特性

由于脏腑生理功能各有所主,因而病证表现也有不同,病理因素的主要特性,亦随之而异,为此必须审证定位求机,才能指引临床治疗,如颈以上的头面部病变以风火上攻,热毒壅结所致者多,颅脑肿瘤常以风火痰瘀,上蒙清阳为主,肺部肿瘤则多以痰瘀郁热为先,食道、胃部肿瘤以痰气瘀阻为始,甲状腺病变多属火郁痰瘀,肝胆病变主在湿热瘀毒为患,肠道病变主要为湿浊瘀滞,肾、膀胱病变主在湿热浊瘀等。在此基础上,再察不同病期的脉证,识其兼夹,从整体辨其气血阴阳的亏虚,进行立法组方,特别在选药问题上,要根据药物的归经理念,同中求异,加强对主病脏腑治疗的针对性,达到进一步的优化。如清热解毒类药山豆根苦寒入肺胃,长于治喉癌;漏芦苦寒入胃,善治乳癌;泽漆苦寒入肺,主治肺癌、淋

巴癌(肉瘤);天葵子甘微苦寒,入肝肾,可用于肝癌、乳癌、肾癌和膀胱癌;夏枯草苦辛寒入肝,适用于淋巴、甲状腺等肿瘤。

9 复法大方多环节增效,是治疗肿瘤的基本对策

目前在中医内科领域,因疑难杂病而就诊者与日俱增,显示“礼失而求诸野”的趋势,其中尤以肿瘤为难治病之典型病种,表现为病因的特异性、多种病理因素的复合性,多脏同病、多证交错、虚实夹杂,因果互动,病势复杂多变,因而必须采用复法大方,才能对应这种复杂的病情,多环节、多途径增效,达到综合治疗的最佳目的。

复法大方渊源于“七方”中的复方、大方,两者既有相关性,但又没有必然性,如中药之“异类相使”的配伍,虽是复法,并非大方,但复法组成的大方概率又比较高,治法一般有3~4种,组方用药一般在15味以上至30味左右。

在应用复法大方时,既可按法组方、选药,顺序列队,也可选择一、二个大方为基础,复入小方处理多个环节,选择经验药对增效。但必须做到组合有序,主辅分明,选药应各有所属,或一药可兼数功者,组合好药物之间相须、相使、相畏、相恶的关系,避免降低或丧失原有药效,切忌方不合法,药不对证,主次不清,杂乱无章。

另一方面必须理解,复法大方虽是治疗肿瘤的基本策略,但又不可一概而论,有时还当根据个体病情,有针对性的处理某个重点问题,特别是要把握急则治标的理念,缓其所苦,顿挫病势。

10 肿瘤的用药要点

整体观念,辨证辨病相结合,是优选肿瘤用药的理论基础。辨证求机用药能适应个体的病情,把握其病机特性;辨病用药是采用抗癌通用性药物的依据,并应与辨证用药融为一体。辨证用药有助于缓解主要痛苦,病位归经用药可以加强其针对性与脏腑的亲和度,经验用药可以彰显不同学派的特长。其中尤应以辨证求机为主导,针对癌毒不同类别的病理特性选药。兹仅从个人体会示例如下:

风毒:禹白附、蜂房、蛇蜕、地龙、全蝎、蜈蚣、马钱子等。

寒毒:制川乌、制草乌、肉桂、细辛等。

火(热)毒:蛇舌草、半枝莲、蜀羊泉、藤梨根、龙葵、石见穿、蚤休、青黛、漏芦、山豆根等。

痰毒:山慈姑、制南星、夏枯草、炙僵蚕、白芥子、葶苈子、桑白皮、杏仁、猫爪草、泽漆、法半夏、旋复

花、昆布、牡蛎等。

瘀毒:莪术、山甲、片姜黄、王不留行、凌霄花、水蛭、刺猬皮、蒲黄、桃仁、仙鹤草、鬼馒头、鳖甲等。

湿(浊)毒:苦参、茯苓、猪苓、生苡仁、土茯苓、墓头回、菝葜、椿根白皮等。

燥毒:天冬、天花粉、知母、石斛等。

郁毒:八月札、枸橘李、乌药、天仙藤、合欢皮等。

与此同时,还需结合病位、主症选药,区别邪正主次,针对阴阳气血之虚,益气、养阴、补血、温阳,扶正以抗癌。

此外,对专方、专药的选用,则应从有毒、无毒、毒性大小,中医药理论所主病证,加以衡量取舍。

在治疗全过程中,要时刻注意顾护脾胃,运脾健胃,调畅腑气,才能确保气血生化有源。切忌过度治疗损正,伤脾败胃损中,特别对化放疗后,脾胃功能严重伤害者尤当重视。即使补益扶正,亦应防滋瘤助长,要做到攻不损正,补不助邪,以知为度。

11 标急从权,对症施治,可缓其所苦

肿瘤后期,邪盛正虚,愈益明显,随其病位的不同,变症多端,甚至成为临床突出的痛苦,以致生存质量下降,特别是放化疗后所导致的毒副作用,每多难以忍受,耗伤气血,伤脾败胃,尤为严重。而中医药的对应治疗,每有缓其所苦的作用。

临证所见,癌性发热、出血、贫血、疼痛、胸水、腹水、泄泻、便秘等,若能在辨证的基础上,针对主要矛盾,有重点的对应施治,每可缓其所急,值得总结经验,逐个探索研究。

12 防复发、转移,贵在养正

“养正积自除”,不仅是治疗肿瘤的重要理念,提示防止过度治疗伤正的一面,还为预防肿瘤的复发

与转移,提供了基本对策,重视养正,增强体质,“先安未受邪之地”,治其未传、未变,是中医药的一大特色,肿瘤后续治疗不可或缺的环节,必须开拓探索的空间。

养正须辨脏腑气血阴阳之所属,及其主次关系。一般而言,正虚多以气阴、气血之虚为主,阳虚者少,后期阴伤及阳者有之,因瘤体耗精血以自养,最易伤阴耗气,妄予温阳补火,反致耗气伤阴,不可不慎。除积当视痰瘀之偏胜,血道转移者当消瘀以流畅气血,气血冲和则血不瘀滞,但忌破血、动血,宜凉血、和血以散瘀,活血以生血,降低血液的黏附性,淋巴转移者当化痰、软坚、散结,使津液归于正化,不致复发再生。

本文对中医药辨治肿瘤的若干理念问题进行了探讨,基于临床审证求因及应用祛毒——解毒、攻毒药物治疗肿瘤的客观实际,提出瘤毒致病说;认为瘤体是在脏腑气化功能逆乱的基础上,进而结成有形之物,痰瘀郁毒是肿瘤的核心病机病证,临床辨证与辨病应予互补,把握邪正的消长变化、瘤体与整体病变的相关性;解毒与攻毒要因证、因人而异,要从肿瘤病位求其病理特性;倡导复法大方是治疗肿瘤的基本对策,提示了肿瘤的用药要点,提出要重视标急从权、缓其所苦、预防复发转移、贵在养正等观念。

参考文献:

- [1] 李中梓.医宗必读[M].北京:人民卫生出版社,2006;312.
Li ZZ. Essential readings for medical professionals[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2006;312.
- [2] 黄帝内经素问[M].北京:人民军医出版社,2005;244.
The yellow emperor's inner classic: basic question[M]. Beijing: People's military doctor press, 2005;244.

(编辑:范欣生)

• 征订 •

《南京中医药大学学报》 全国有影响的综合性中医药学术刊物,1959 年创刊,由南京中医药大学主办。本刊为中国科技论文统计源刊、中国科技引文数据库(CSCD)收录期刊、中国科技核心期刊、中国高校优秀科技期刊、华东地区优秀期刊、江苏省优秀期刊,被 CA 等国外权威文摘及检索系统收录。设有名老中医学术传承、论著(学术探讨、临床研究、实验研究)、报道等专栏,刊登中医、中药、针灸、中西医结合等方面的学术论文及有关情报资料。本刊为双月刊,国际标准大 16 开本,每期 100 页,定价 12.00 元,全年定价 72.00 元,逢单月 10 日出版。国际标准刊号 ISSN 1672 - 0482,国内统一刊号 CN 32 - 1247/R。南京市邮局发行,邮发代号 28 - 232。也可向编辑部直接邮购,请与张秀春老师联系。地址:南京市仙林大学城仙林大道 138 号《南京中医药大学学报》编辑部,邮编:210023;电话:(025)85811934;E-mail:xbnjutm@126.com。