

国医大师裘沛然肿瘤治疗经验※

● 王庆其* 李孝刚 邹纯朴 梁尚华 王少墨 裘世轲

编者按 国医大师裘沛然是我国著名的中医学家,临床以善治疑难杂病著称,活人无数,医泽广被。尤其难能可贵的是其还是一位通晓文史哲的学者和诗人,人称一代鸿儒大医。为更好地传承裘老的学术精华,应本刊的盛情邀请,由上海中医药大学王庆其教授领衔整理的“国医大师裘沛然医案”在我刊连载发表。本期试从治疗肿瘤的经验及相关验案探析裘老的学术思想,以飨中医同道。

关键词 肠癌 肿瘤 治疗思路 医案 裘沛然

1 肿瘤治疗思路

裘沛然教授所经治的肿瘤,名类不少,但大概有以下几种情况:①发现肿瘤时已届晚期,已失去手术指征的患者,也有一些已确诊肿瘤但不愿作手术的患者;②肿瘤已经手术切除,气血大伤者;③因不能忍受“化疗”“放疗”的反应,而中止治疗者;④边进行“化疗”“放疗”,边服中药,以协同完成疗程者。患者的治疗目的也不尽相同,对晚期恶性肿瘤患者来说,只是想方设法减少病者的痛苦,尽可能延长其生命;对已切除病灶的患者,主要防止其复发或扩散;对迭经“化疗”“放疗”的患者,旨在解除治疗后的毒副作用。

裘教授治疗肿瘤的基本思路

是,肿瘤虽然生于某局部组织器官,但由病邪导致的反应却是全身性的,表现为脏腑气血的损耗、组织的破坏、功能的失调。按照中医学的整体观念,局部的病变是由于全身脏腑气血功能失调的结果,人之所虚之处,即是留邪之地。因此,我们不能只着眼于局部肿瘤,忙于寻觅消瘤、攻瘤的“特效”方药。数十年来的实践经验证明,某些清热解毒药物对消除肿瘤虽有一定疗效,但采用通过调整人体脏腑气血阴阳的“扶正法”,对改善机体情况,缓解症情,消除“化疗”“放疗”后的毒副反应等,其疗效不可低估,这也是中医学与西医学对治疗肿瘤的不同之处。某些抗肿瘤西药固然可以抑制或杀灭肿瘤细胞,但“药毒”对人体正常细胞也

同样是一种破坏。故目前西医也开始考虑提高宿主的防御功能和消除潜在的亚临床灶,作为治疗肿瘤的重要方面。裘教授认为,中医药应该发挥自己的特色和优势,他提出:象恶性肿瘤这样有形之积恐难尽除,而病人元气亟宜扶助。主张在扶助正气的基础上,佐以清热解毒、活血软坚、化痰散结等法邪方法,治疗肿瘤。

2 治疗大法

主张在扶正法中,重点调整气血阴阳及培补脾肾。健脾补气药选用人参、党参、黄芪、白术、茯苓、山药、甘草等;补血药选用当归、枸杞子、熟地、首乌、大枣等;滋阴药选用西洋参、沙参、天冬、麦冬、生地、石斛等;益肾药选用龟甲、黄柏、山萸、巴戟天、菟丝子、仙灵脾、补骨脂、附子、鹿角、肉桂等。在立方遣药时,裘教授常脾肾气血阴阳兼顾,注重阴阳互根、精气互生的道理。在扶正法中同时又须注意调整脏腑之间的关系,如肝胃不和者,拟疏肝和胃以相佐;脾胃升降

※基金项目 上海市中医药新三年行动计划课题“丁氏内科学术流派裘沛然学术思想传承规律和模式研究”项目(No. ZY3-CCCX-1-1001);上海市教委“高峰高原学科”高水平创新团队项目(No. A1-U15180402)。

* 作者简介 王庆其,男,上海中医药大学终身教授、博士生导师、博士后合作导师、上海市名中医、全国第5批名老中医药专家学术经验师承导师、国医大师裘沛然学术传承人。

• 作者单位 上海中医药大学裘沛然名师工作室(201203)

失常者,投协调枢机之升降方药;脾肾转输失职者,调脾肾以利气化等。至于清热解毒常用夏枯草、黄芩、黄连、蒲公英、猫爪草、石见穿、山慈菇、蛇舌草、蜀羊泉等;活血化瘀药用桃仁、红花、芍药、莪术、三棱、水蛭、地鳖虫等;化痰软坚药用南星、半夏、瓜蒌、牡蛎、昆布、海藻等;虫类药物的作用不可忽视,常用蜈蚣、全蝎、地龙、僵蚕、地鳖虫、水蛭等。在具体应用时,对以下几种情况尚需区别对待。

2.1 病属晚期,扶助胃气,挽留一息生机 晚期肿瘤,瘤毒弥漫,邪气盛而正气衰,脏腑戕害,全身情况很差,此时治疗最为棘手,如果贸然攻邪,必致僨事。裘教授经验,诸气皆虚,先扶胃气。脾胃为生化之源,化源乏竭,病必不治;若胃气尚存,还可挽留一息生机。药用人参粉冲服,它如黄芪、党参、太子参、白术、茯苓、黄精、甘草、大枣、生姜,佐以枳壳、陈皮等流动之品,冀以苏胃。若浆粥入胃,二便顺畅,可望有生存之机。

2.2 对放、化疗毒副反应的处理

肿瘤患者经放、化疗后的反应,病机是“药毒”损伤人体脏腑气血所致。其中放疗反应一般可以分为局部反应和全身反应。局部反应中,头颈部反应有口干、咽部充血、咽喉痛等,治宜补气养阴、清热解毒法,选用黄芪、党参、天冬、麦冬、元参、知母、黄柏、黄芩、银花、连翘、蒲公英等;下腹反应有腹痛、腹泻、尿频等,治宜辛甘苦泄,调肝和脾法,药用半夏、黄连、干姜、甘草、党参、白术、枳壳、木茴香、薏苡仁等;全身反应则有头昏、乏力、食欲不振、精神疲乏、白细胞减少等,治宜健脾补肾法,药用党参、黄芪、白术、当归、女贞子、枸杞子、仙灵脾、仙茅、山茱萸、丹参、补

骨脂、熟地、龟甲、鹿角等。

化疗后的毒副反应主要有气血两虚、脾肾亏损的证候。治宜补气养血、培肾益脾法。药用人参、白术、黄精、茯苓、鹿角、黄芪、当归、丹参、炙甘草、巴戟天、补骨脂、山茱萸、仙灵脾等。

2.3 对癌症疼痛的治疗 癌症疼痛的原因主要有气滞、血瘀、寒凝、痰积、毒盛等原因,故欲止痛可用理气、行瘀、散寒、消痰、解毒等方法。药用川楝子、延胡索、赤芍、白芍、制香附、乳香、没药、草乌、附子、细辛、地鳖虫、蜈蚣、全蝎、山慈菇等。药物剂量宜稍大,虫类药物如能研细末后吞服,可提高疗效。

3 辨治方案

3.1 脾肾阳虚证 温阳健脾,主要方药:黄芪 30g,党参 24g,炒白术 15g,补骨脂 15g,肉豆蔻 9g,五味子 12g,干姜 12g,附子 9g,甘草 12g 等。

3.2 肝肾阴虚证 滋阴补肝肾,主要方药:知母 12g,黄柏 15g,熟地黄 18g,山茱萸 15g,鳖甲 24g,牡蛎 30g,女贞子 15g,山药 18g,丹皮 12g,茯苓 20g,当归 15g,甘草 12g 等。

3.3 气血两亏证 益气养血,主要方药:生晒参 12g,太子参 12g,白术 15g,茯苓 18g,甘草 12g,当归 15g,川芎 12g,熟地 24g,白芍药 15g 等。

3.4 痰瘀毒内结证 化痰行瘀软坚,主要方药:半夏 15g,陈皮 12g,土茯苓 30g,炮山甲 12g,葛根 30g,黄芩 18g,黄连 6g,桃仁 12g,丹皮 12g,乌药 9g,玄胡索 12g,甘草 9g,枳壳 12g 等。

3.5 加减用药 在辨证论治的基础上,可以加用具有明确抗癌作用的中草药,如白花蛇舌草、半枝莲、

鬼箭羽、藤梨根、红藤、蛇六谷、马齿苋、龙葵、土茯苓等。对症加减:腹泻:党参、干姜、黄芩、黄连、薏苡仁、甘草等。便秘:加大黄(后下)、枳实、厚朴、麻子仁、瓜蒌仁等。腹胀:加香橡皮、陈皮、鸡内金、炒麦芽、神曲等。

4 典型病例

谢某,女,69 岁。就诊日期:1990 年 11 月 5 日初诊。主诉:直肠癌术后 3 月。病史:患者 15 年前发现左侧乳房肿块,经检查提示乳房 Ca,当年做手术根除术。今年因腹部隐痛,大便隐血查得直肠癌,8 月在外院作手术,置人工肛门。术后伤口愈合良好,为进行化疗。现大便日行一次,自觉神疲,时有头晕,面色无华,视物模糊,舌苔薄,脉细软。

辨证分析:癌症的病因病机,总因脏腑气血阴阳失调而致,气痰瘀毒结滞而成,结于乳房名乳癌,结于肠系名肠蕈。患者 15 年前先患乳房癌,今年又发现直肠癌,前者因手术而病根未净,及至 15 年后旧邪复萌,发为是病。迭经手术,气血损伤,故神疲乏力,面色不华,治用养正徐图法。诊断:肠蕈(正气不足);肠癌术后。治法:扶正为主兼以理气解毒软坚散结。处方:生晒参 9g,黄芪 30g,生白术 12g,熟地 30g,巴戟天 12g,肉苁蓉 15g,当归 12g,牡蛎 30g,海藻 15g,蛇舌草 30g,夏枯草 15g,莪术 12g,木茴香(各)9g,陈皮 9g,14 剂。

1991 年 2 月 18 日复诊:上方加减服用至今,近觉头晕减轻,动则心悸,腰酸,活动欠便利,纳可便调,舌苔薄脉细软,守法续治。处方:党参 15g,黄芪 30g,生白术 15g,茯苓 15g,煅牡蛎 30g,煅龙骨(各)30g,熟地 30g,巴戟天 12g,

狗脊 15g, 杞子 12g, 怀牛膝 15g, 仙灵脾 15g, 14 剂。

1991 年 9 月 21 日三诊: 近诉下肢行步困难, 疲乏无力, 手指颤动, 心悸不安, 寐可, 舌苔薄边有齿痕, 脉细沉。仍以扶正为治, 兼以活血祛风。处方: 黄芪 45g, 当归 20g, 白芍 15g, 川芎 9g, 生地 30g, 红花 9g, 炙地龙 9g, 桃仁 15g, 狗脊 15g, 千年健 15g, 鹿角粉 4.5g, 大蜈蚣 1 条。14 剂。

1991 年 11 月 20 日四诊: 证无进退, 改拟地黄饮子法。处方: 熟地 30g, 山萸肉 9g, 麦冬 15g, 川石斛 15g, 五味子 9g, 肉苁蓉 15g, 茯苓 10g, 巴戟天 15g, 熟附块 9g, 石菖蒲 9g, 远志 6g, 大枣 7 枚, 生姜 3g, 桂枝 15g, 薄荷 4.5g, 生甘草 9g。14 剂。

1991 年 12 月 14 日五诊: 精神尚好, 下肢步行不便, 手指颤动, 心中怅然不安, 舌苔薄腻脉沉细, 再以前方出入。处方: 党参 15g, 黄芪 30g, 熟地 30g, 山萸肉 9g, 川石斛 15g, 当归 15g, 麦冬 12g, 杞子 15g, 茯苓 12g, 肉苁蓉 15g, 巴戟天 15g, 煅龙牡 (各) 30g, 石菖蒲 6g。14 剂。

1992 年 1 月 4 日六诊: 四肢乏力, 步履困难, 左上肢抬举不便, 心悸较前好转, 夜眠尚安, 苔脉如前。处方: 黄芪 30g, 当归 20g, 桃仁 15g, 炙蛭虫 10g, 木茴香 (各) 10g, 枳壳 20g, 炙鳖甲 18g, 牡蛎 30g, 熟地 30g, 黄柏 15g, 丹参 24g, 莪术 15g。14 剂。

1992 年 2 月 22 日七诊: 近觉颈部活动不便, 左侧腰部活动欠利, 外院头颅 CT 示: 脑动脉硬化。处方: 丹参 24g, 炙鳖甲 18g, 生熟地 (各) 20g, 牡蛎 30g, 黄芪 40g, 防风己 (各) 15g, 巴戟天 15g, 肉苁蓉 15g, 川芎 10g, 莪术 15g, 仙灵脾 15g, 红花 6g, 当归 15g。14 剂。

1992 年 8 月 9 日八诊: 代诉: 神疲乏力, 反应迟钝, 下肢轻度浮肿, 睡眠欠佳, 舌苔薄脉细。正气虚损, 水液逗留。治拟扶正为主, 兼以利水。处方: 黄芪 40g, 大蜈蚣 2 条、生熟地 (各) 24g, 巴戟天 15g, 肉苁蓉 15g, 石菖蒲 10g, 炙远志 6g, 川石斛 18g, 牡蛎 30g, 生白术 18g, 泽泻 15g, 黄芩 12g, 14 剂。

1992 年 9 月 20 日九诊: 浮肿已退, 面色少华, 神情淡漠, 四肢颤

抖, 下肢活动不便, 苔薄质淡脉细沉, 正元亏虚, 体力不支, 恐难挽回。处方: 熟地 40g, 山萸肉 9g, 川石斛 18g, 麦冬 15g, 五味子 12g, 石菖蒲 10g, 远志 6g, 茯苓 12g, 肉苁蓉 18g, 桂枝 15g, 熟附块 15g, 巴戟天 18g, 薄荷 6g, 生姜 4.5g, 大枣 7 枚。7 剂。

按 患者年高正远已近亏虚, 复加肠 Ca 手术, 气血倍受剋伐, 制邪无力, 治疗急切难图, 先生提出养正徐图法治疗颇有深意。药用参、芪、归、地、术、杞、麦等大补气, 脾虚加山药、茯苓等, 肾虚加肉苁蓉、巴戟天等, 略参消肿软坚, 活血解毒之品, 如薏苡仁、牡蛎、蛇舌草、莪术、三棱、半枝莲、猫爪草之类作为辅助, 常能改善症状, 延长存活时间, 少数患者, 竟可使病情向愈。

参考文献

- [1] 裴沛然. 壶天散墨 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 15.
- [2] 裴沛然. 裴沛然医论医案集 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 311.
- [3] 王庆其. 国医大师裴沛然学术经验研究 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2014: 131.

(上接第 26 页)

疗、中药渗透、熏蒸等, 这些均是调治痹证类疾病的良好方法。由于中医主张“春夏养阳”, 故夏天“贴天灸”是运用最广泛的养阳除痹之法。

总之, 中医药治疗风湿类疾病之中医机理主要体现在驱邪和扶正两方面。邪盛时驱邪为主; 急性发作或慢病复发, 需温散发表, 祛逐外邪; 间歇期邪盛正不衰, 宜化痰逐瘀, 驱除内邪、正虚夹邪时, 扶

正祛邪, 如调和营卫, 解除风邪; 健脾和胃, 温化内湿; 补养气血, 通经活络; 补益肝肾, 强筋壮骨; 温补阳气, 化散阴邪; 扶助正气, 提高体质; 综合调养, 促愈防复等。其中大多数治法具有标本兼治, 邪正兼顾, 扶正祛邪, 促愈防复的功效。

参考文献

- [1] 姜玉铃. 中国风湿病学 [M]. 人民卫生出版社, 2001: 118.

- [2] 旷惠桃, 王莘智, 周珂. 论温养治痹 [J]. 湖南中医药大学学报, 2014, 34(1): 3-5.
- [3] 郭爱如, 王玉明. 《伤寒论》汗法议 [J]. 河南中医, 2003, 23(2): 22.
- [4] 范金茹. 王行宽临床经验集 [M]. 湖南科技出版社, 2012: 329.
- [5] 彭坚. 我是铁杆中医 [M]. 人民卫生出版社, 2007: 158.
- [6] 邱志济, 朱建平, 马璇卿. 朱良春杂病廉验特色发挥 [M]. 中医古籍出版社, 2004: 393.
- [7] 旷惠桃. 论风湿病中医药治疗的优势 [J]. 湖南中医药大学学报, 2007, 27(6): 7-10.