

以脾为基枢的“益气清毒”法在肿瘤治疗中的运用

● 闫雷雷¹ 闫强强²

摘要 本文从肿瘤病因病机的历史渊源及其发展,及基于以脾为基(基础)枢(枢纽)的理论依据、益气清毒法的内涵、清毒的辨证思维等方面来浅谈以脾为基枢的“益气清毒”法在肿瘤治疗中的运用。

关键词 以脾为基枢 益气清毒法 肿瘤

1 肿瘤病因病机的历史渊源及其发展

中医治疗肿瘤有着几千年的历史,在漫长的医疗和生活实践中积累了丰富的临床经验。早在殷商时代,古人对肿瘤就有所发现。中医学的开创之作《黄帝内经》中对“昔瘤”“下膈”等病症的论述与当代医学中某些肿瘤的症状基本相同;《难经》继承并发展了《内经》的理论,对某些肿瘤的临床表现也进行了明确的阐述;东汉张仲景认为肿瘤的发生与脏腑功能失调有着密切关联;到了元代,朱丹溪提出了“痰”与肿瘤发生的相关性,认为“凡人身上中下有块者多是痰也”。随着医学历史车轮的前进以及历代医家的努力,将临床经验感性的认识逐渐升华为理论,因此对肿瘤发生机理大致有两种看法:第一种观点,也是主流观点,即内外相合观,认为肿瘤的产生主要是由内

因起决定作用,即以正气亏虚为主,其次外因透过正虚呈现为恶毒侵袭,与痰浊、瘀血等病理产物相合,进而内侵机体生变,终成癌变。如《类经·疾病类》所说:“然必内有所伤,然后外邪得以入之。”^[1]第二种见解认为脏腑气机功能紊乱,“气血”积聚机体,久久蕴毒不化而形成肿块,属内生之邪,强调了内因在肿瘤发生中的关键性。华佗在《中藏经》记载:“夫痈疽疮肿之所作也,皆五脏六腑蓄毒不流则生矣……”^[1]我们对待肿瘤不能仅仅停留在历代的认知,还应进行更广泛更深入地思考与研究。癌症不仅仅简单是机体单一局部的病变,而是周身病变在局部呈现的外在反映,在治疗上着眼于整体病变与局部病变的内在联系,内因与外因、本与标的辨证关系,必须注重整体治疗。^[5]所谓的中医整体治疗是在中医辨证论治整体观指导下进行的,即根据病人的症状和体征,

运用中医诊法进行四诊合参和辨证分析,进而推测其病因病机,进行因证立法,随法选方,据方施治。所以中医针对肿瘤的治疗绝不是一病一药,也绝非是对症治疗的固定模式,而是在一个以心为主宰、五脏为中心的有机整体运用中医学理论辨析有关疾病的资料以确立证候,论证其治则、治法、方药并付诸思维和实践的过程的综合治疗。癌症的产生、发展、转移和扩散具备一定的可循性,癌症的主要机理可用“虚、瘀、毒”三个字精炼归纳^[2]。“虚”,即先天之气亏虚,或气血阴阳亏损,引起机体防御功能低下;“瘀”,即气滞血瘀,痰浊凝聚,引起血液流行不畅和经络运行不畅,导致脏腑生理机能运转失序;“毒”,即癌毒,具有两个方面涵义,一是指癌细胞,二是指癌细胞产生的代谢产物。所以,在治疗上,从培补元气、消祛痰瘀、清除癌毒入手,中医药治疗癌症有自己的优势,也是现代医学治疗肿瘤的重要手段之一,应当始终贯穿于癌症的整个过程。

● 作者单位 1. 江西中医药大学 2016 级硕士研究生(330006);2. 山西医科大学(030001)

2 以脾为基枢的“益气清毒”法

2.1 基于以脾为基(基础)枢(枢纽)的中医理论依据

脾与胃同居中焦,与膜相连,两者构成表里配合关系,在饮食物的受纳、消化及水谷精微的吸收、转输等生理过程中起主要作用,水谷纳运相得,故为气血生化之源、后天之本;脾气主升而胃气主降,相反而相成,脾气升则肾气、肝气皆升,胃气降则心气、肺气皆降,升降相因,故为脏腑气机升降之枢纽;脾胃运化水谷精微是正气产生的物质基础,正气的充盛取决于精、血、津液等精华物质的滋润营养,正气足则能发挥防御、祛除病邪、自我修复、自我调节的功能,维持生理运转秩序。中焦是人体气运之枢,中焦气充,上下焦才会气足,气血生化才有源头。故补气应从中焦入手,从补脾胃之气开始。应以清补为主,辅以其它补益,防止重补产生滋腻,影响脾胃的运化^[3]。恶性肿瘤的基本病机有痰、湿、毒、瘀,滋腻之品会助长这些邪气,所以要清补。故以四君子汤为基本方,可以换用太子参、黄芪等,达到既补气又不碍胃、助邪气。至于是否兼用补血、补阴、补阳,或补益其它脏腑,临证时根据具体情况,随证加减。

2.2 以脾脏为基枢纽的现代免疫轴心假说

基于脾脏免疫轴心假说:现代认为人体中淋巴结、脾和粘膜相关淋巴组织的外周免疫器官是免疫细胞集聚和免疫应答产生的处所,它们以淋巴管为衔接构成外周免疫网,其中脾是淋巴细胞集聚和接收免疫应答发生的重要场所,是全身最大的抗体产生器官,是最重要的外周淋巴

器官,是处居免疫前线的外周免疫网络的中心。临床恶性肿瘤多发生于乳腺、肺部、肝胆、食管胃肠、膀胱、宫颈等。这些器官都围绕在以脾脏为轴心的四周,其肿瘤的发生、发展与脾脏的免疫功能下降或紊乱相关。健脾益气以增强脾脏及其相关系统的免疫功能是中医药治疗肿瘤的一个主要切入点和重要方面,加上清除癌毒,可以达到扶正抗癌的效果。

2.3 益气清毒法的内涵

肿瘤的病因病机观的核心可以用“虚、瘀、毒”三个关键字来概括,当以益气为首,清毒为要^[4]。采取攻补兼施的治则,又紧扣肉瘤的病因病机,具备一定的指向性,使祛邪而不伤正。“脾虚”是肿瘤气虚之源,也是导致肿瘤患者免疫功能低下,引起瘤邪积聚,形成肿瘤的核心和关键。久病必虚,久病必瘀,久病必热^[5]。“清法”是中医八法之一,临床应用广泛,效如桴鼓。清法是当代中医治疗癌症的主流派,也是中医很重要的一条治疗法则。所谓清热法,就是以清热药为主组成,通过其泻火、解毒、凉血等作用,以清除里热证的治疗大法。清热的药物一般具有寒凉、沉降的特性,寒能清热,沉能入里,使里热得以清解。清热法适应症为:凡一切里实热证,凡热性病,因热邪停留在卫气营血等阶段的不同,只要表邪已解除,从而进展为里热炽盛,又无里实结者均可用清法。它的适应症有几个关键之处:一是里实热证;二是表邪已解;三是里无实结。这种患者在外表上看来和正常人一般,体表温度正常,无便秘等病理性现象,但是病人自己能够主观感觉到身热烦躁,或咽干口渴,或嘴唇发绀,或小便短赤频数等。

这种特征在肿瘤患者是普遍存在的,对于这类病人投以清热解毒剂,确实能取得良好的疗效。因此,治疗肿瘤应以健脾益气,提高机体免疫力,同时清除瘀毒为基础,构建以补益脾气,清毒散结的治疗新思路。只有这样才能通过提高机体正气的力量,抑制癌毒的发生、发展及瘤体的扩散,然后再通过“清”法,快速而迅猛,如同快刀斩乱麻,革除体内毒物及其代谢产物,使患癌后的机体得到调整和恢复,进而达到“阴平阳秘”的状态,减轻患者症状,改善生活质量,延长带瘤生存时间。

2.4 清毒的辨证思维

2.4.1 邪之路径 邪要有出路,不外乎从汗、吐、下等三个途径作为排泄口,对癌症类这些慢性病患者,在长期使用汗法、吐法时宜谨慎,不要过猛^[6]。相对而言,最安全的是利尿。利尿药药性中和,利水而不伤正气,代表药物如猪苓、茯苓等利水渗湿要药。

2.4.2 活血化瘀 破血的药物则需要谨慎使用^[6]。癌症患者如果热退瘀消,则没必要进一步采取活血化瘀治疗。除非患者血瘀现象明显,且病初正气亏损不甚,疾病以邪实为主,重在祛邪,这时方可用活血化瘀之品。若患者肿瘤已经切除,或正气亏虚明显者,则尽量少用活血化瘀的药物。活血化瘀之品运用时间周期长,可使患者体质更虚,并有可能激活癌细胞,造成癌细胞的扩散转移,因此根据患者的具体症状选药定方。

2.4.3 以毒攻毒 临床上很多人会采取以毒攻毒的治疗方法来清除癌毒,但是这样或许会对我们的生命构成威胁。以毒攻毒之

(下转第38页)

科学技术的不断进步,未来医学的发展趋势已经从治疗疾病转移到维护人类健康的方向上来,面对日益增多的需求,一套完善的理论和有效方法来治疗的学科也就成为了实践的基础,中医状态学中所提出的状态辨识的理念具有系统、整体、联系、动态、个性化的优势,形成了一套较为完善的理论体系,同时也克服了中医辨证的局限性,在中医状态学理论基础上建立了相对成熟的中医健康管理系统,注重严谨的四诊信息采集及计算机分析处理系统,并结合现代先进的生物学技术,实现了整体健康状态辨识、疾病风险预警,确立辨状态论治的调整干预方法,能为未病、欲病、已

病、病后等不同健康状态提供有效的养生保健、临床治疗、康复治疗方案及效果评价^[6],满足了人们对健康的需求,有着十分现实的临床意义和广阔的前景。

参考文献

- [1]清·段玉裁.说文解字注[M].上海:上海古籍出版社,1988:106-107,113.
- [2]田代华.黄帝内经·素问[M].北京:人民卫生出版社,2005:1-229.
- [3]田代华.灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,2005:1-202.
- [4]叶明花,蒋力生.关于中医健康状态评价的理论思考[J].新中医,2011,43(5):10-11.
- [5]苏慧生,李希昆.用阴平阳秘平衡思想调适妇女亚健康状态的内涵[J].天津中医,2006,23(1):48-50.

- [6]李灿东.中医状态学[M].北京:中国中医药出版社,2016,6(1):1-316.
- [7]周仲英.中医内科学[M].第2版.北京:中国中医药出版社,2007:1-521.
- [8]明·张景岳.景岳全书[M].北京:人民卫生出版社,2007:1-832.
- [9]清·章楠.医门棒喝[M].北京:中国古籍出版社,1999:1-196.
- [10]李灿东,吴承玉.中医诊断学[M].第3版.北京:中国中医药出版社,2012:1-233.
- [11]胡广芹,陆小左,于志峰,等.浅析中医健康状态的内涵[J].西部医学,2012,24(9):1826-1827.
- [12]李灿东,纪立金,杨朝阳,等.以状态为中心的健康认知理论的构建[J].中华中医药杂志,2011,26(2):41-43.
- [13]朱文峰.证素辨证学[M].北京:人民卫生出版社,2006:1-223.
- [14]姜良铎.健康、亚健康、未病与治未病相关概念初探[J].中华中医药杂志,2010,25(2):167-170.

(上接第34页)

法,要因病情、病位、病程、体质的强弱等方面来决定使用何种药物,做到辨病与辨证的统一,不可盲目地采取针锋相对的方法,否则后果不堪设想。

3 总结

综上所述,肿瘤属慢性消耗性疾病,表现多为虚症。其最基本的病理特点为正虚邪实。据此,用扶正培本法以达“养正积自除”之效在肿瘤防治中具有举足轻重的意义,可以说它贯穿了肿瘤诊疗的过程。肿瘤病因病机复杂,治疗方法多样,但总的治疗遵

循扶正固本,辅以消祛痰瘀,清除癌毒^[7]。益气清毒法是基于长期临床实践应用和总结的肿瘤治疗思路,在采用时也会根据详细证候杂以它法应用,有守、有变,疗效明显,值得进一步深入揣摩和推广^[8]。

参考文献

- [1]孙广仁.中医基础理论[M].北京:中国中医药出版社,2007:244.
- [2]熊墨年,唐晓玲,赵艳平,等.浅谈益气清毒法在肿瘤治疗中的作用[J].实用中西医结合临床,2009,9(6):64-65.
- [3]梁启军,熊墨年.熊墨年教授治疗恶性肿

瘤的“益气清毒”法学术思想诠释[J].时珍国医药,2015,26(10):2533-2535.

- [4]熊墨年.略谈运用扶正抑癌治疗肿瘤的体会[J].实用中西医结合临床,2008,8(5):45.
- [5]关念波,刘浩.肺癌中医药治疗的研究进展及展望[J].临床肿瘤学杂志,2013,8(3):264.
- [6]周岱翰.论中医肿瘤学的历史、现状与未来[J].世界中医药,2007,2(1):6-7.
- [7]薛美平,王晞星,刘丽坤.中医肿瘤的内涵与外延探析[J].中医研究,2014,9(27):13-14.
- [8]钱丽燕,郭勇.浅谈当代中医肿瘤发展之路[J].中华中医药杂志,2016,31(6):2042-2045.