

# 刘嘉湘教授善用古方扶正治疗肿瘤

● 吴 继\*

**摘 要** 刘嘉湘教授善用扶正法治疗恶性肿瘤。介绍刘师善用沙参麦冬汤、六君子汤、六味地黄丸三张古方扶正治疗肿瘤的临床经验,其临证详于辨证,对于错综复杂的肿瘤病证,常能抓住关键、去伪存真而取效,开创了中医扶正治疗肿瘤的先河。

**关键词** 肿瘤 古方 扶正 刘嘉湘

导师刘嘉湘教授悬壶 40 余载,救治病患无数,其临证详于辨证,对于错综复杂的肿瘤病证,常能抓住关键、去伪存真而取效,并善用古方,开创了中医扶正治疗肿瘤的先河。笔者有幸得以随师侍诊,点滴体会,择录如下。

## 1 沙参麦冬汤

沙参麦冬汤出自《温病条辨》,由沙参、玉竹、生甘草、冬桑叶、麦冬、生扁豆、天花粉组成。功效滋养肺胃阴津,清涤未净余邪。常用于治疗肺胃津液亏损,而见咽干口渴,干咳或痰少而粘,低热或不发热,舌干红少苔,脉细。

刘师常用此方加减扶正治疗肺癌。刘师经多年临床观察,发现肺癌患者多呈阴虚内热或气阴两虚之象。究其原因,与素体阴虚或气虚,肿瘤邪毒化火伤阴耗气,或营养摄入不足、消耗过多或病情发展等有关,且有相当一部分肿瘤患者经放化疗后体内热毒炽盛、阴津

被灼,或脾胃受损、化源不足,均可呈现阴虚和气阴两虚的表现。肺为娇脏,喜润而恶燥,肺燥则肺叶上举而咳,肺阴耗伤,不能滋养肺金,则咳嗽不已而无痰。胃津耗伤则出现咽干口渴。刘师治疗肺癌,常立养阴清肺为治疗大法,应用沙参麦冬汤中之沙参养阴清肺、祛痰止咳,麦冬滋阴润燥、清金降火,肺润则肺气自降,肃清得司;玉竹、天花粉培养肺、胃之阴,止渴润枯。诸药合用,共奏润燥生津、滋养脾胃之功。此外,在胃癌、肠癌等肿瘤中凡见阴虚者,刘师也多用该方化裁,异病同治,亦能获取满意疗效。

**典型病例:** 陈某,男,72 岁。2005 年 5 月 23 日因“反复咳嗽喘促一月”至龙华医院行胸部 CT 示:右肺中央型肺癌,右上叶不张,右中下叶阻塞性肺气肿,纵隔及两腋下淋巴结肿大。TBB:右总支气管见肿物及血凝块阻塞,放置支架。TCT:找到可疑癌细胞。6.18

行 NP 化疗一次(NVB40mgd1,8,DDP120mg)。2005 年 7 月 4 日来诊,症见夜半咳嗽,痰多色白,口干,盗汗,纳食一般,舌红乏津,脉细。证属:阴虚内热,痰毒内结;治以养阴清肺,清热解毒。处方:北沙参 30g,天麦冬各 15g,百合 15g,生地 30g,杏仁 9g,象贝母 12g,黄芩 9g,石上柏 30g,石见穿 30g,白花蛇舌草 15g,八月札 15g,紫苑 15g,冬瓜子 30g,生苡仁 30g,干芦根 15g,陈胆星 9g,鸡内金 12g,糯稻根 30g。

2005 年 9 月 16 日复诊:症见少咳,咳嗽及痰量均减,口干减轻,盗汗亦缓解,稍有胸闷,纳可,舌红,苔净,脉细。治疗有效,宗原法出入。处方:原方去糯稻根,加瓜蒌皮 15g。

2005 年 11 月 3 日三诊:药后合度,一周前上感后咳嗽痰稠,黄白相兼,口干,怕热,舌红苔净,脉细。治疗有效,宗原法出入。处方:北沙参 30g,天麦冬各 15g,百合 15g,生地 30g,杏仁 9g,象贝母 12g,黄芩 9g,瓜蒌皮 15g,石上柏 30g,石见穿 30g,白花蛇舌草 15g,

\* 作者简介 吴继,女,主治医师,博士研究生。研究方向:中医药治疗恶性肿瘤。共发表论文 10 余篇,参编著作 2 部,参加科研课题研究 9 项。

• 作者单位 上海中医药大学附属龙华医院肿瘤科(200032)

八月札 12g,紫苑 15g,冬瓜子 30g,生苡仁 30g,开金锁 30g,羊乳根 30g,陈胆星 9g,鸡内金 12g。

2006 年 9 月随访:患者病情稳定,能自理日常生活。2006 年 7 月复查胸部 CT:右肺上叶不张,右中下肺阻塞性肺气肿,纵隔及两腋下淋巴结大小较前相仿。

## 2 六君子汤

六君子汤出自《医学正传》,由人参、白术、茯苓、甘草、半夏、陈皮、生姜、大枣组成。功效益气健脾、和胃化痰。主治脾胃虚弱,兼有痰湿者。症见脾虚胀满,食少便溏,呕恶不舒,咳嗽胸闷,痰多稀白,舌苔腻等。

胃癌证型中脾虚痰湿占了大多数比例,“脾宜升则健……太阴湿土得阳始运”(《临证指南医案》),脾“喜燥恶湿”。脾者万物之母也,脾不健运,故饮食少思,饮食减少,则营卫无所资养。脾主肌肉,脾虚故体瘦面黄。方中之药乃手足太阴、足阳明药也,人参甘温,大补元气为君,白术苦温燥脾补气为臣,茯苓甘淡渗湿泻热为佐,甘草甘平和中益土为使也。气足脾运,饮食自倍,则余脏受荫,而色泽身强矣。再加陈皮以理气散逆,半夏以燥湿除痰,名曰六君。(《医方集解》)刘师认为胃肠道肿瘤的发生,多系忧思过度、情志不遂、饮食不节,损伤脾胃,运化失司、痰湿内生、气结痰凝所致,故立益气健脾化湿为消化道肿瘤中医扶正之大法,临床多选用六君子汤加加减,再配合清热解毒、理气散结之品,每获良效。

典型病例:叶某,女,62 岁。2005 年 1 月 23 日在外院行“根治性远端胃大部切除术”,术后病理:胃窦低分化腺癌,肿瘤侵及粘膜肌

层,LN(-)。术后患者行 4 次 L-FP 方案化疗(5-FU500mgd1-3+CF0.3d1-3+艾恒 200mg),末次化疗 06-5-14。5-20 血常规:白细胞  $3.0 \times 10^9/L$ ,N42%。2005 年 6 月 2 日来诊:纳谷不馨,脘浮作胀,神疲乏力,便调,舌淡红,苔薄,脉细。证属脾虚痰湿,余毒未净;治以健脾化湿,清热解毒。处方:太子参 9g,炒白术 9g,茯苓 15g,陈皮 9g,半夏 9g,川石斛 12g,八月札 12g,淮山药 30g,藤梨根 30g,白花蛇舌草 30g,野葡萄藤 30g,苏叶 9g,川连 6g,生米仁 30g,佛手 9g,鸡内金 12g,炒谷麦芽各 30g,生山楂 9g,石苇 30g,红枣 9g。

2005 年 7 月 14 日复诊:患者诉乏力较前稍好转,脘浮已除,血象基本正常,刻下觉腰酸,纳呆,舌淡红,苔薄,脉细。治疗有效,宗原法出入。处方:太子参 9g,炒白术 9g,茯苓 15g,陈皮 9g,姜半夏 9g,八月札 12g,砂叩仁各 6g,木香 9g,红藤 30g,藤梨根 30g,野葡萄藤 30g,淮山药 30g,生米仁 30g,枸杞子 12g,菟丝子 15g,薏苡果 30g,鸡内金 12g,炒谷麦芽各 30g,生山楂 9g。

2005 年 8 月 23 日三诊:乏力腰酸均减轻,胃纳改善,便调,寐安,舌淡红,苔薄白,脉细。效不更方,原方基础上加天龙 6g。

2007 年 2 月随访:患者自觉无特殊不适,能自理日常生活。2006 年 12 月复查胃镜、腹部 B 超、CT 均无异常发现。

## 3 六味地黄丸

六味地黄丸出自《小儿药证直诀》,由熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、茯苓、丹皮组成。功效滋阴补肾,主治肾阴不足,症见腰膝酸软,头晕目眩,耳聋耳鸣,遗精梦泄,盗

汗,齿摇足跟痛,或虚火上炎而致骨蒸潮热,手足心热,颧红升火,口燥咽干,舌红少苔,脉沉细数。

刘师在治疗肾癌、前列腺癌、宫颈癌、子宫内膜癌等泌尿生殖系统肿瘤时多选用此方进行加减。肾属下焦,泌尿生殖系统疾病病位亦在下焦,该系统肿瘤患者多因肾气不足,外感六淫之邪,寒凝湿蕴,化热蓄毒,气滞血瘀,致成癌肿。积成日久,化热伤阴,而出现腰酸耳鸣,口燥咽干等肾阴亏虚之象。六味乃少阴、厥阴之药,熟地滋阴补肾,生血生津;山茱萸温肝逐风,涩精秘气;牡丹泻君相之火,凉血退蒸;山药清虚热于肺脾,补脾固肾;茯苓渗脾中湿热,而通肾交心;泽泻泻膀胱水邪,而聪耳明目。六味备治而专攻肾肝,寒燥不偏而补兼气血。《素问·五常政大论篇》云:“阴精所奉,其人寿”,通过滋养肾阴,达到扶正积自除,正旺邪气消。

典型病例:万某,男,63 岁。2005 年 1 月自检时发现下腹部肿块,Bus 示:右肾占位。遂行“右肾癌根治术”,术后病理:右肾透明细胞癌。术后行干扰素治疗。2005 年 7 月 4 日来诊:神疲乏力,低热不解,腰酸耳鸣,纳一般,舌黯红,苔薄白,脉细。证属:阴虚内热,湿毒内结;治以滋阴补肾,清热利湿解毒。处方:生黄芪 30g,生熟地各 12g,女贞子 9g,山萸肉 12g,淮山药 30g,丹皮 6g,茯苓 15g,泽泻 15g,白花蛇舌草 30g,土茯苓 30g,龙葵 15g,黄柏 9g,知母 12g,银柴胡 30g,葛根 15g,半枝莲 30g,鸡内金 12g。

2005 年 8 月 23 日复诊:低热已除,腰酸耳鸣减轻,活动后乏力,纳可,便调,舌红,苔薄白,脉细。

(下转第 45 页)

2.6 CRF 患者血清 Hcy 与各实验室指标的相关性分析 慢性肾衰患者同型半胱氨酸与肌酐清除率有显著负相关,与血肌酐、胆固醇有显著正相关,与尿素氮、甘油三脂无相关性。见表 6。

表 6 CRF 患者血清 Hcy 与各实验室指标的相关性分析

统计数值	肌酐清除率	肌酐	尿素氮	胆固醇	甘油三脂
n	60	60	60	60	60
r	-0.394	0.555	0.019	0.337	0.273
P	0.002**	0.000**	0.888	0.008**	0.035

注: \*\* 指 Hcy 与肾功能作相关性分析,  $P < 0.01$ 。

3 讨论

CRF 进入终末期肾病时,则患者的并发症和病死率进一步提高。心血管系统病变是 CRF 患者的主要死因,余海峰等<sup>[3]</sup>通过对 148 例 CRF 患者观察发现 CRF 患者高 Hcy 与心衰指数(HFI)呈显著正相关,提示 Hcy 是判断早期心衰的一个有效指标。余月明等<sup>[4]</sup>对 160 例 CRF 患者调查结果表明 CRF 患者血浆 Hcy 增高发生率高达 82.5%。本研究发现益肾降浊汤不但能够早期降低血清 Hcy,预防 CRF 患者心血管并发症,而且能够有效改善患者症状,起到延缓慢肾衰进展的疗效。其机制可能是通过改善肾脏滤过功能,增加同型半胱氨酸(Hcy)从肾脏的排出,同时修复受损的肾小管,促使胱硫醚 β 合成酶及胱硫醚 γ 水解酶分泌,改善了同型半胱氨酸的代谢,以减少 Hcy 的生成,从而减少了 Hcy 对心血管的损害作用。

CRF 的主要病机“脾肾虚衰,浊毒潴留为关键,本虚标实;肾虚虚损、脾气衰败是本,水湿、湿浊、毒邪、血瘀是标。”应补中有泻,补泻并用,泻后既补,或长期补泻同用。益肾降浊汤针对慢性肾衰主要病机,以黄芪、太子参、茯苓、白术、健脾益气,桑寄生、桑椹滋补肾元,佐以六月雪、大黄、车前子利湿泻浊,当归、丹参、怀牛膝活血化瘀,陈皮为使理气助运,全方具有补益脾肾、降浊祛瘀的综合功效,使肾的蒸腾气化作用,

脾运化水液的功能恢复,同时利湿泻浊、活血化瘀,促进尿毒症毒素排出,达到标本兼治的目的。本课题研究结果表明益肾降浊汤治疗组对患者主要症状倦怠乏力、食少纳呆、腰酸膝软等症有非常显著的作用,表明该方具有健脾益肾的作用。益肾降浊汤治疗前后患者血清尿素氮、肌酐、同型半胱氨酸水平明显降低,肌酐清除率显著升高,表明该方有祛邪降浊的作用。

益肾降浊汤治疗 CRF 主要针对 CRF 辨证属脾肾气虚证为主者,可改善患者的预后,延缓病情进展的速度。另一方面,患者经益肾降浊汤治疗后血清 Hcy 水平明显下降。降低的机理可能是通过改善肾功能、提高肾小球滤过率,增加其清除能力等,但由于中药机理繁多,目前类似研究尚少,需待进一步进行研究。

参考文献

[1] 郑法雷,章有康,陈香美,等. 肾脏病临床与进展[M]. 第 1 版. 北京:人民军医出版社,2005:239 - 257.  
[2] Buccianti G, Baraetti I, Bamonti F, Furiani S, Dorighet V, Patrosso C. Plasma homocysteine levels and cardiovascular mortality in patients with end-stage renal disease[J]. J Nephrol. 2004, May - Jun;17(3):405 - 10.  
[3] 余海峰. 慢性肾衰者同型半胱氨酸与心衰指数关系研究[J]. 中华现代临床医学杂志,2004,2(5A):586 - 587.  
[4] 余月明,候凡凡,张训,等. 慢性肾功能患者的高同型半胱氨酸血症[J]. 中华肾脏病杂志,2002,18(1):34 - 37.

(上接第 27 页)

治疗有效,宗原法出入。处方:生黄芪 30g,生熟地各 15g,山萸肉 12g,淮山药 30g,丹皮 6g,茯苓 15g,泽泻 15g,白花蛇舌草 30g,土茯苓 30g,龙葵 15g,黄柏 9g,知母 12g,生米仁 30g,仙茅 6g,仙灵脾 12g,白花蛇舌草 30g,龙葵 15g,蜀羊泉 30g。  
2005 年 12 月 6 日三诊:药后合度,目前无明显不适主诉,纳佳,大便欠畅,夜寐安,舌淡红,苔薄白,脉细。治疗有效,宗原法出入。处方:生黄芪 30g,生熟地各 15g,山萸肉 12g,淮山药 30g,丹皮 6g,茯苓 15g,泽泻 15g,白花蛇舌草 30g,白英 15g,龙葵 15g,益母草 30g,制川军 9g。  
2007 年 4 月随访,患者生活自如,无不适主诉,2007 年 2 月曾全身复查,未发现异常情况。