

杨春波论治胃肠道肿瘤 化疗后皮肤瘙痒经验

● 胡光宏¹ 骆云丰²

关键词 胃肠道肿瘤 皮肤瘙痒 名老中医 经验 杨春波

皮肤瘙痒是消化道肿瘤化疗治疗过程中常见的一个并发症,其发病原因或归于化疗药物副反应,或归因于机体免疫失调诱发的变态反应,具体机制尚不明。全国名老中医杨春波主任医师积六十余载临证经验,倡导从湿、毒、虚、风论治化疗后皮肤瘙痒症,临床疗效满意。

1 病因病机

杨老认为凡是痒必定有风,而风的产生,则有外感直中和内伤生风之分。“外邪感人,受本难知”,“因发知受,发则可辨”,故而外感直中,必有表证,而表证的确立除了发热、恶寒、汗出、脉浮等表现外,就皮肤瘙痒而言,最关键的是要辨皮肤表象,如黄疸、斑、疹、白痞等。皮肤瘙痒兼具皮肤黄染、舌苔黄腻多为湿热蕴于肌表,治疗可选用《伤寒论》中的麻黄连翘赤小豆汤;而斑、疹、白痞一般而言具由湿生,但在气在血、在胃在肺在脾之不同。斑属胃,在营血分;疹亦属胃在气分;白痞属于脾肺,在卫气分。这一

点,叶天士在其专著《温热论》中已有详细记载:“凡斑疹初见,须用纸捻照看胸背两胁,点大而在皮肤之上者为斑,或云头隐隐,或琐碎小粒则为疹,又宜见而不宜多见,按方书谓斑色红者属胃热,紫者热极,黑者胃烂,然亦必看外症所合,方可断之,春夏之间,湿病俱发斑疹为甚,……若斑色紫而点小者,心胞热也。点大而紫,胃中热也,……然斑属血者恒多,疹属气者不少,斑疹皆是邪气外露之象。”“再有一种白痞,小粒如水晶色者,此湿热伤肺,邪虽出而气液枯也,必得甘药补之。或未至久延,气液尚在未伤,乃为湿郁卫分。”故而,外邪直中,湿邪居多,所中脏腑有肺、胃、脾之不同。

内伤则有血热生风,血虚血燥生风和内生湿热郁于肌表。血热生风兼具面红目赤,搔痕艳红,心烦口渴,溲黄便秘,舌红苔黄脉洪数等,年青人常见;血虚血燥生风,乃由阴血亏少,肌表不荣,兼见皮肤脱屑、皲裂,面色萎黄,心悸失眠,舌淡或红,少苔或薄白,脉细无力,多以老年为主;而内伤

湿热,多由内伤脾胃,滋生湿热,蕴于肌表,可以运生湿疹,与外感湿热直中类似,唯无表证。

2 治疗经验

在消化道肿瘤化疗过程中,由于肿瘤患者本属本虚标实,气血亏虚,又痰瘀互结,加之使用化疗药物,而使病机烦杂。中医学认为化疗药物皆虎狼之剂,属大热大寒,“敌伤一万,自损八千”,每于应用多戕伐后天脾胃,滋生湿热,郁表化风而痒。另外,化疗药物之副作用,中医称之为“毒”,毒蕴体内可化热生风。故而在消化道肿瘤化疗过程中出现的皮肤瘙痒,当以湿热内蕴为主,兼见脾胃气血亏虚,亦可见药毒内炽化热生风,或治疗末期,营血亏少,肌肤不润而血燥生风,临证当详辨细审,随证转方。初起当以清热化湿为主。湿热并重者,用自拟方清化饮(茵陈、扁豆、佩兰、黄连、赤芍、白豆蔻、薏苡仁等),或甘露消毒丹、二妙丸加减;湿偏重者,表现为舌淡红或淡、苔白腻披黄,脉缓,口苦而淡,小便清,大便稀或溏或白冻样,用三仁汤、藿朴夏苓汤、藿香正气散、黄连平胃散、达原饮等加减;热偏重者,表

• 作者单位 1. 上海中医药大学在职攻读博士学位研究生(201203); 2. 福建中医药大学附属第二人民医院(350003)