

· 名医精华 ·

# 国医大师周仲瑛应用膏方辨治恶性肿瘤经验※

● 陈顺中<sup>1</sup> 叶放<sup>2</sup>

**摘要** 大部分肿瘤多属于慢性难治病,西医多采用手术、放化疗、免疫治疗及靶向治疗等方法,而在肿瘤的不同阶段选择不同的中医药特色疗法,有助于改善肿瘤患者的生存质量,对西医疗法可减毒增效。其中,膏方常用于恶性肿瘤患者带瘤生存期的调治,但膏方应用于肿瘤时又不同于一般养生保健的膏方用药思路。文中回顾了膏方防治肿瘤的渊源与优势,介绍了周仲瑛教授对恶性肿瘤病机的认识及其遣方用药特色,并通过两则验案以示例。

**关键词** 周仲瑛;膏方;肿瘤

恶性肿瘤严重影响人类生命健康,具有病机复杂、变化多端、虚实夹杂、转移复发、治疗棘手等特点。中医学对肿瘤的认识已有数千年历史,有独特的优势,其中临床中药膏方的应用越来越受到医家的重视。膏方具有个体性强、组方特色鲜明、配伍灵活、多法兼备等特色,并且,膏方服用方便又切合肿瘤作为一种慢性病需要长期调治的客观需求,为不少患者所接受。国医大师周仲瑛教授运用癌毒复合病机理论<sup>[1-2]</sup>和膏方复合多法的特点,临床使用膏方治疗恶性肿瘤取得较为满意的疗效,试探讨如下。

## 1 膏方防治肿瘤的渊源和优势

膏方与丸、散、丹和汤一样,是中医药临床常用的一类剂型。《理渝骈文》指出“膏方取法,不外于汤丸,凡汤丸之有效者皆可熬膏”“膏方者,盖煎熬药汁成脂液,而所以营养五脏六腑之枯燥虚弱者也,故俗称膏滋药”。《膏方大全》解释了膏方的由来及功效。朱杰<sup>[3]</sup>提出:“膏集百草精华,滋养生命灵光。荡涤六淫邪毒,安抚七情内伤。”

古医籍中膏方除用于养生保健之外,很早就有用于治疗多种癌瘤的记载,如:“八仙膏”(《东医宝鉴》)

治疗噎膈、反胃;“专翕大生膏方”(《吴鞠通医案》)治膈症阴衰阳结、食入则痛;“三贤膏”(《青霞医案》)治乳岩疼痛;“夏枯草膏”(《医宗金鉴》)治乳岩或恶核等。

现代中医使用膏方多注重在癌瘤兼症、减少抗癌治疗中的不良反应、癌瘤康复和防复发等方面发挥其作用。如《中成药商品学》记载的用于恶性肿瘤的膏方如下:癌瘤恶病质消瘦、眩晕、纳呆用“十全大补膏”;肝癌肝肾阴虚用二至膏;肺癌痰多气喘、痰涎呕恶用止咳定喘膏;妇科癌瘤血虚漏下用当归补血膏;头颈或胸部癌瘤放疗后口腔溃烂、咽痛痰血用“养阴清肺膏”;癌瘤放、化疗后肺脾阴虚的康复治疗可用“琼玉膏”等。

膏方治疗中晚期恶性肿瘤的优势,还体现在作用持久,针对个体,口味适宜,能增加疗效、减缓毒性、调节免疫等方面。现代医学目前在对肿瘤乏力、厌食、消瘦尚无有效措施,而膏方能缓解乏力、改善食欲、增加体重,具有不可替代的优势。

## 2 膏方辨治恶性肿瘤思路

**2.1 以癌毒复合病机辨识肿瘤** 周仲瑛教授创建的癌毒复合病机理论认为,癌毒作为导致癌病的一类特异性致病因子<sup>[4]</sup>,是由于人体在脏腑失调、气血紊乱的基础上,同时受内外多种因素的诱导而产生。癌毒作为特异性致病因子,既可作为致病因素,又可作为病理产物,导致脏腑经络气血受损,进而痰、湿、瘀、热等病邪油然而生,并与癌毒相互胶结,形成杂合为病、互

※ 基金项目 江苏省社会发展重点研发计划(No. BE2019723);国家中医药管理局“国医大师周仲瑛传承工作室”建设项目(No. 国中医药人教发[2010]59号)

• 作者单位 1. 泰州市中医院(江苏 泰州 225300); 2. 南京中医药大学(江苏 南京 210029)

为因果的恶性循环。

肿瘤之初由无形之邪发展到有形实邪,正气亏虚是其产生的基础,至虚之处便是留邪之所。癌毒留结,津凝为痰,血停为瘀,癌毒与痰、瘀互结形成肿块,耗伤气血精微以自养,故形体消瘦,瘤体增大,酿生痰瘀等物。癌毒善于流窜走注,或伏藏体内,导致肿瘤的转移和复发<sup>[5]</sup>,变生多种复杂证候,出现多因复合、多病位复合、多病势复合的表现,常常具有隐匿、凶顽、多变、损正、难消的特点<sup>[6]</sup>。

因此,一般而言,肿瘤复合病机的临床特点是:正虚多以肝脾肾三脏为主,严重者甚至发展到五脏气血阴阳俱损;邪实多从气滞开始,发展到痰湿瘀毒郁滞互结,或寒化或热化,或寒热错杂。进而,其本虚标实,标本主次,错综复杂。

**2.2 倡以复法大方辨治肿瘤** 周仲瑛教授所倡导的复法大方,乃针对证候复杂、病机多端的疑难病症而设,是在中医整体观念和综合辨证的前提下,采用两种及以上的治法,并根据治法而形成多个方义的联合运用。该法恰合《素问·异法方宜论》“杂合以治,各得其所宜”之旨。

恶性肿瘤的症状繁杂、病机复杂,病性为正虚邪实,而复法大方则切合恶性肿瘤疾病的治疗思路。癌毒走注,病及多个脏腑,症状表现不一,在疾病不同阶段,如手术前后,或化疗、放疗治疗期间,均可出现复杂的临床表现。因此,需要在复杂的症状中寻求复杂的病机,制定理法方药及配伍思路明确的治疗大法,而复法大方可以多脏并调,标本同治,有助于提高肿瘤疾病的临床疗效。

**2.3 膏方应用技巧及特色** 世界卫生组织于 2006 年首次指出癌症是一种可以调控的慢性疾病,认为其具有多样化和多态性,对于中晚期肿瘤的治疗是努力提高肿瘤患者的生存质量、延长其生存期、稳定肿瘤病灶、改善相关症状<sup>[7]</sup>。周仲瑛教授认为恶性肿瘤的治疗要遵循“阴阳贵乎平、治病必求本”的理论,把握病性、病位之间的相关性,兼顾并治,或寒热并用,或气血同调,或痰瘀同治,并需注重归经用药。其中,化痰祛瘀是治疗肿瘤的重要大法<sup>[8]</sup>。

肿瘤癌体辨证局部为实,整体为虚,是虚实夹杂之病,应根据患者正邪消长情况采用不同的治疗原则。邪实予清热解毒,或予祛瘀软坚;正虚予健脾补肾,或益气补血。肿瘤早期,宜用健脾益气、祛瘀解毒法,而痰、热、瘀、毒则因滋腻之品恐有闭门留寇之虞,

需权衡用药比例;延至晚期,矛盾对立更加明显,终至正气溃败,大骨枯槁,大肉陷下,语声低微,气喘息促,厌食不饥,神思恍惚,整体衰竭,成为败局,既不可攻,又不可补,惟有姑息治疗,以延朝夕,当“执中央以溉四旁”,健胃以助受纳,用香砂六君子汤、益胃汤等,以求缓其所苦,延长生存时间。

对于肿瘤手术、放疗、化疗出现毒副作用者,膏方有其适应症,亦有其禁忌症。如出现术后乏力,机能恢复慢,化疗骨髓抑制而致白细胞低下,放疗引起的神经毒性等,中医药有其独到的疗效优势,膏方药力持久,叶天士所谓“王道无近功,多服自有益”,为之验证。由于一般膏方易壅滞脾胃,因而素有脾胃虚弱或痰湿偏盛之体,如出现腹胀、纳呆等症,则不宜服用膏方,需服用汤药改善症状后方可继用膏方。

膏方组成看似庞杂,却从整体观念出发,辨证论治,诸法相合,实属井然有序,通过扶正和祛邪两方面治疗肿瘤以提高患者的生存率。周仲瑛教授提倡中医膏方辨治肿瘤,当以临床症状为依据,复合病机为主导,交叉复法组方,据病位脏腑多重病理因素而选药。如是审证求机,活化辨证,辨机论治,万举万当。

### 3 验案举隅

**案 1** 高某,女,44 岁,2007 年 12 月 5 日初诊。患者于 2006 年 4 月行膀胱癌手术,并因子宫肌瘤行子宫摘除术,术后长期进行膀胱灌注,时有尿血,常见尿频、尿急、尿痛,劳累易发,腰酸,胃胀。今春体检见甲状腺肿大,甲状腺功能正常,乳腺增生。舌苔淡黄薄腻,质黯隐紫,脉细滑。辨证为肝肾亏虚,气阴两伤,下焦湿毒郁结不尽。膏方处方:炙鳖甲 360 g,炙龟板 200 g,党参 360 g,枸杞 300 g,生地 360 g,山萸肉 300 g,炙女贞子 300 g,旱莲草 360 g,地锦草 360 g,仙鹤草 450 g,土茯苓 450 g,薏苡仁 450 g,焦白术 300 g,黄芪 300 g,石斛 300 g,金毛狗脊 450 g,白毛夏枯草 300 g,肿节风 300 g,鬼馒头 450 g,炙鸡内金 300 g,海藻 300 g,炒六曲 300 g,制香附 300 g,八月札 360 g,青皮 180 g,陈皮 180 g,半枝莲 360 g,龙葵 360 g,鸡血藤 360 g,炒谷芽 300 g,炒麦芽 300 g,阿胶 300 g,三七粉 100 g(兑入),蜂蜜 1000 g。如法制膏,每日早晚各 1 次,每次 1 匙。

2008 年 11 月 14 日复诊:服用后不适症状逐渐消除,今年尿中未见出血,期间复查甲状腺肿大、乳腺增生如前。目前无不适症状,苔黄薄腻质暗红,脉细,要求膏方治疗。守上方加老鹳草 360 g,冬凌草 360 g,玄参 300 g,黑木耳 150 g,白茅根 450 g,如法制膏。

按 膀胱癌毒作为特异性病理因素,病位于膀胱,气滞不畅,津凝成痰,湿蕴为浊,化痰成瘀,与湿浊痰瘀互结成病理产物,可导致肾不藏精,封藏失职,也可因气化不利,开阖失节。患者以肾气不足为本,又由于长期膀胱灌注,水湿内注,久蕴化热,而以湿热郁阻为标。膀胱气化受阻,可见小便不利症状;平素肝肾亏虚,肝郁气滞,痰瘀交阻,则在上可见甲状腺肿大,在中可见乳腺增生,在下可见子宫肌瘤;手术损伤脉络,耗损气血,气阴两伤,下焦湿毒郁结不尽,见苔淡黄薄腻,质黯隐紫,脉细滑。治疗方法为补益肝肾,益气养阴,清化下焦湿热蕴毒。方中枸杞、生地、山萸肉、炙女贞子、旱莲草、毛狗脊补益肝肾;党参、黄芪、石斛、薏苡仁、焦白术、鸡内金、炒六曲、制香附、青皮、陈皮、炒谷芽、炒麦芽等益气养阴,健脾和胃;鸡血藤、炙龟板、炙鳖甲、地锦草、仙鹤草、海藻以活血祛瘀,软坚散结。针对泌尿系统肿瘤,周仲瑛教授主张辨证结合辨病,结合痰、湿、瘀、毒的特点及主次不同,选择相关的具有抗肿瘤作用的药物<sup>[9]</sup>,如方中的半枝莲、肿节风、冬凌草、土茯苓、龙葵、八月札、白毛夏枯草、鬼馒头等。

案2 何某,男,78岁,2013年10月25日初诊。患者于2012年12月7日行胃淋巴瘤手术,术后因年事已高未行化疗,间或中药治疗,时有胃部不适,要求膏方治疗。刻下:体弱形瘦,时有头晕,入秋后手足清冷,常有便秘,夜尿四五次,食后间有胃胀,舌红,苔中部薄黄腻,脉小滑。辨证为肝肾亏虚,胃热气滞,津气两伤。处方:太子参360g,党参300g,南北沙参各300g,麦冬300g,石斛300g,生白术360g,仙鹤草450g,炒枳实360g,炙鸡内金300g,薏苡仁360g,鬼馒头450g,肿节风450g,鸡血藤450g,蛇舌草450g,桑寄生450g,砂仁100g(后下),茯苓300g,炒玉竹300g,炒六曲300g,陈皮180g,羊乳450g,丹参360g,泽漆360g,黄芪450g,制黄精300g,无花果450g,藤梨根450g,红景天360g,灵芝150g,胡桃肉180g,生晒参100g(另煎兑入),三七粉100g(兑入),煨益智仁360g,阿胶300g,白果肉100g,蜂蜜1000g,如法制膏。

2014年10月23日复诊:膏方服完后,精神状态明显改善,胃纳如常,二便调畅,无身体不适,一年未到医院就诊,今来要求原膏方配制。

按 周仲瑛教授认为胃癌的特点多为气滞血瘀、

湿聚痰凝、热毒内盛、胃失和降,治疗时应注意胃腑以降为顺,予苦辛通降法,同时结合清热解毒、化痰散结,常选用半夏泻心汤、左金丸、栀子干姜汤、连理汤等方剂加减而成。相关药物的选用配伍,如软坚消结抗癌解毒类,扶正和胃降逆健脾消食类,滋阴养血类等等,本案中兼而有之,共奏补益肝肾,益气养阴,清化胃热癌毒之功。痰涎较重者,可加法半夏、制南星、瓜蒌等;脘痞、胁痛、纳差者,配以辛开苦降之法,或酌加紫苏梗、制香附、佛手等;湿热明显者,加黄芩、蒲公英、藿香、佩兰、石上柏等;疼痛剧烈者,加九香虫、炒延胡索、失笑散(包煎)等。

#### 4 结语

周仲瑛教授应用膏方治疗恶性肿瘤,以其个体性强和组方特色鲜明为特点,取得了独特的疗效。应用膏方时所采用的复法大方,是针对疾病的复杂病机而设,集数法于一方,熔攻补于一炉,“实宜量重,虚宜剂平,缓宜味多,急宜方精”。周仲瑛教授指出,临床运用膏方治疗肿瘤,医者须遵循辨证论治原则,熟练掌握理法方药法度,深思熟虑,力求整体考量,做到攻补相宜,动静配合,施之有度,阴阳调和。总之,周仲瑛教授的复法大方为中医膏方治疗恶性肿瘤拓展了新的治疗思路 and 手段,具有广阔的应用前景。

#### 参考文献

- [1]李柳,程海波,叶放,等.国医大师周仲瑛谈中医肿瘤防治的若干问题[J].中医辨治肿瘤十法.南京中医药大学学报,2020,36(3):303-306.
- [2]周仲瑛,程海波,周学平,等.中医药辨治肿瘤若干理念问题的探讨[J].南京中医药大学学报,2014,30(2):101-104.
- [3]朱杰.膏方赋[J].中医药通报,2010,9(1):42.
- [4]程海波,吴勉华.周仲瑛教授“癌毒”学术思想探析[J].中华中医药杂志,2010,25(6):866-869.
- [5]沈政洁,程海波,沈卫星,等.肿瘤炎性微环境与“癌毒”病机相关性探讨[J].北京中医药大学学报,2015,38(1):14-17.
- [6]程海波,李柳,周学平,等.中医肿瘤癌毒病机辨证体系的创建[J].中医杂志,2020,61(20):1667-1770.
- [7]卢海瑞.膏方在肿瘤治疗中的应用及陈信义教授膏方应用经验总结[D].北京:北京中医药大学,2014.
- [8]周仲瑛,吴勉华,周学平,等.中医辨治肿瘤十法[J].南京中医药大学学报,2018,34(6):541-548.
- [9]孔薇.周仲瑛辨治泌尿系统肿瘤的思路及方法[J].江苏中医药,2011,43(6):10-11.

(收稿日期:2020-09-29)

(本文编辑:蒋艺芬)