

国医大师洪广祥治疗肺癌晚期学术思想撷菁^{*}

孙雨昕¹ 祝盼盼¹ 卢梓铤¹ 兰智慧^{2▲}

摘要 手术、放疗及化疗目前是晚期肺癌的主流治疗方式,其治疗进程多呈正向、积极的回馈。国医大师洪广祥教授指出,经或未经西医治疗的晚期肺癌,多数患者可出现以正气虚为主的表现,故提出“治病留人”为晚期肺癌的重要治疗思路,旨在增强患者体质,控制病情进一步恶化,提高患者的存活概率,延长其生命。

关键词 洪广祥;肺癌;扶正补益;治病留人

原发性肺癌是我国最常见的恶性肿瘤。肺癌根据组织学分类,可以分为非小细胞肺癌(non-small cell lung cancer, NSCLC)和小细胞肺癌(small cell lung cancer, SCLC)两大类。中医学有“积聚”“岩”“癥瘕”等病名,现代医学的癌病与之类似。《灵枢·九针论》记载:“四时八风之客于经络之中,为瘤病者也。”^[1]认为“瘤”的病因来自非节令所主的风邪。《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痞癖源流》提出“邪积正衰”的病机,痰、食、血等有形实邪与正气相搏,聚积胸中,阻滞气道:“邪积胸中,阻塞气道,气不宣通,为痰,为食,为血……正不得而制之,遂结成形而有块。”^[2]肺癌归属于中医学“肺积”“息贲”“咯血”“胸痛”等范畴,病位在肺,与脾、肾的关系密切,基本病机是正气亏虚,脏腑功能失调,形成痰、瘀、毒,三者互结,日久累积为癌块,并通过三焦网络发生转移,破坏脏腑阴阳气血的平衡。肺癌病程长、迁延不愈且复杂多变,目前主流的治疗方案仍是西医的手术及放疗、化疗,肺癌患者经过这些治疗后常常伴有以正气虚为主的不良反应。

洪广祥教授(以下尊称为“洪老”)从医六十载,博览经方,撷取各家学说,结合卓越的学识及丰富的经验,形成对肺癌诊治的独到见解。洪老从正虚痰瘀互

结的角度,以及改善肺癌患者自身内环境、抑制肺癌进展的角度出发,提出“治病留人”的治疗思路,旨在探索与开拓临床中西医结合治疗肺癌的新思路。笔者团队依托于国医大师洪广祥传承工作室,长期致力于洪老学术思想和临床经验的传承研究工作,现将其治疗晚期肺癌的学术思想阐述如下。

1 正气虚是晚期肺癌及肺癌术后的主要临床证型

外科手术是 NSCLC 患者首选的治疗方法,治愈概率大、复发概率小^[3]。王怡超等^[4]研究表明,肺癌切除术后的患者常伴有类似“肺痿”气阴两虚的症状,如咳嗽、咳痰、胸痛、乏力、纳差、痰中带血、口干舌燥等,甚者数年不愈,严重影响患者的生活质量;林宇等^[5]研究发现,患者的术后证型以气阴两虚证较为突出,多见胸背痛、咯血、发热、多汗等症状;姚丽等^[6]研究认为,疼痛、咳嗽、头晕、气促、疲劳等是肺癌患者术后的核心症状,符合以气虚证为主的证型表现。

放疗在早期 NSCLC 患者的根治性治疗、术前及术后辅助治疗、局部治疗和姑息治疗中同样功不可没^[3]。但放疗所产生的不良反应也成为临床常见的影响预后的问题。贺婷婷等^[7]在临床试验中发现,除了乏力、咳嗽、食欲缺乏、恶心等常见的不良反应外,放疗还会引起放射性肺炎、放射性肺损伤等疾病;张霆^[8]认为,放疗会导致正气损耗,“精气夺则虚”,故而放疗后的患者会产生以气阴两虚证为主的表现;常春禹等^[9]研究发现,放疗治疗 NSCLC,心脏会不可避免受到放射,出现心包、心肌、瓣膜、冠状动脉等的疾病。心、肺居于上焦,就解剖位置而言,二者相隔较近,放疗肺部,

※基金项目 江西省学位与研究生教改项目(No.JXYJG-2022-149);国医大师洪广祥全国名老中医药专家传承工作室(No.国中医药人教发[2014]20号);江西中医药大学研究生“金课”建设项目(No.19990326);江西中医药大学校级科技创新团队发展计划项目(No.CXTD22011);江西省肺系疾病临床医学研究中心(No.20181BCG4 2005)

▲通信作者 兰智慧,女,主任中医师,医学博士,博士研究生导师。研究方向:中医药防治呼吸系统疾病。Email:1574018568@qq.com

•作者单位 1.江西中医药大学(江西南昌 330000);2.江西中医药大学附属医院(江西南昌 330000)

不可避免会损伤心脏。中医认为,心是“一身之君主”,主血脉,五脏六腑、四肢百骸都有赖心气推动和滋养,心脏受损,则意味着主血脉的功能降低,进而导致各脏器的功能减退。

对于驱动基因阴性的肺癌患者,临床上化疗以含铂类二药联合方案为一线化疗方案,而驱动基因阳性患者可选择表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂(epidermal growth factor receptor-tyrosine kinase inhibitor, EGFR-TKI)治疗^[1]。李俊魁等^[10]研究发现,胃肠道反应是化疗中最常见的不良反应,包括恶心呕吐、食欲缺乏、腹泻等,其他症状还包括骨髓抑制、运动功能障碍、心悸等中医虚证的表现;施丹丹等^[11]在临床试验中发现多数患者化疗后易出现疲乏和睡眠障碍。

综上所述,西医的治疗对肺癌治愈有积极影响,但同时会伴随各种以中医正气虚为主的临床表现。洪老基于肺癌的病因病机及临床表现,针对性地提出肺癌治疗当以扶正补益为主要治疗手段,兼顾活血化瘀、消痰散结等,将“治病留人”作为晚期肺癌的治疗原则。

2 病因病机

洪老认为,正气不足致使脏腑气血阴阳失调是肺癌产生的重要内因,影响着肺癌的发展与扩散^[12]。《医宗必读·积聚》^[13]提出,“积”的病机为邪盛正衰:“积之成也,正气不足,而后邪气踞之。”正气不足,则脏腑气血阴阳失调。导致患者正气不足的原因有二:一是手术、放疗、化疗等治疗手段无不伤气动血,耗伤先后天之本;二是癌块消耗人体正气,使患者容易感受外邪,继发其他脏器的疾病。《素问·评热病论》^[1]提出:“邪之所凑,其气必虚。”对抗邪气的方法可见于《素问·刺法论》^[1]:“正气存内,邪不可干。”基于此,洪老认为在治疗肺癌的过程中,补益正气是关键性的治法。由于患者已是疾病晚期,无法接受纯补之药物,故洪老在治疗时,提倡少用纯补之品,使用的药物应以补其脏腑之气为主,如白术、茯苓以补脾气为主,麦冬、百合以补肺气为主,促进脏腑活力。

痰、瘀是肺癌晚期的加重因素和病理产物,即“邪”,痰和瘀往往相互影响,互为因果。洪老认为,痰瘀互结是肺癌晚期的重要病机。正气虚影响肺行气、助心行血的生理功能,气血停滞,日久生瘀,阻滞肺络,津液不能正常输布;津液停聚于肺则形成痰浊,肺的生理功能进一步受影响,加重血瘀;痰瘀胶结,作为病理产物,消耗人体正气,阻滞气血运行,加重肺癌的

进程。

3 治病留人

基于《黄帝内经》“以平为期”的准则,洪老提出晚期肺癌“治病留人”的观点。其主张以扶正补益为主:通过补肺调动肺朝百脉的功能,滋养五脏六腑,调节全身气血阴阳;益肾滋先天之本,温煦命门之火;健脾补后天之本,吸收水谷精微之气,固护正气。其还主张以活血化瘀、消痰散结等对症治疗为辅,减少“内生之邪”对机体的进一步耗伤,避免外邪引动再次发病,同时又保持癌块的稳定状态,使其不再进展。洪老治疗晚期肺癌时兼顾主次,面面俱到。

脾胃是“后天之本”“气血生化之源”,《伤寒论》全文贯穿“保胃气、存津液”的原则^[14]。因此,治疗上在补益的同时还要“健脾气”“保胃气”,使补而不壅,温而不燥,补运结合^[12]。肾是“先天之本”,但不可滥用“壮火之品”,否则元气不补反散。补肾采用以“温煦”为主的“少火之品”进行治疗,是疾病晚期补元气的有效方法。

肺癌晚期患者虽有痰瘀,但不可轻易涤痰、破血,因晚期正气虚弱,强攻会进一步耗损正气,使得症状加重。洪老主张癌块应以“散”“行”为主,减少药物伤正的机会,常用猫爪草、法半夏、郁金、瓜蒌等药物,用药轻灵而不壅滞。扶正与祛邪相结合,旨在延长患者生存时间,提高其生存质量,以达“人瘤共存”的目的。

4 辨证论治

洪老在长期的临床观察中,总结出肺癌晚期存在肺脾气虚证、气阴两虚证、瘀血阻肺证和痰瘀互结证四种证型。

4.1 肺脾气虚证 肺脾气虚证患者可见面色萎黄,消瘦,食少,神倦乏力,气短,咳嗽无力,还可伴有咳嗽、咯痰、舌体有瘀斑等症状。脾主运化、升清,亦主统血;肺主宣发肃降,主气,助心行血。脾肺与气血的运行密不可分,肺脾两虚则导致气血运行无力,精微不得散布。对于该证患者,洪老常选用黄芪、党参、茯苓、白术、薏苡仁、法半夏、陈皮、猫爪草、天浆壳、牡荆子、鬼箭羽、川芎等药物,以达补益脾肺,祛痰行瘀之功。

4.2 气阴两虚证 气阴两虚证患者临床表现为干咳无痰或痰少,或痰夹血,低热,手足心热,盗汗,口干,大便干结,舌红苔少或无苔,脉象细弦,兼有头昏耳鸣,消瘦,食少,神倦乏力,舌下可见络脉迂曲,或见瘀

斑、静脉怒张等。气为血之帅,气虚无力推动血的运行,则形成瘀血;血为阴液,阴液亏少则导致阴虚等诸多症状发生。治宜益气养阴,祛痰消瘀。洪老常选用太子参、北沙参、天冬、麦冬、百合、玉竹、山药、黄精、墨旱莲等养阴益气之品,并选用活血化瘀药,如牡丹皮、桃仁、赤芍等,祛瘀生新,推动血行。以低热为明显症状的患者,可加用地骨皮、十大功劳叶等。肺癌晚期预后不佳的患者,可见面削形瘦,大肉尽脱,此为阴阳两虚证,预示患者已经进入生命垂危阶段,需中西医结合联合治疗。

4.3 瘀血阻肺证 瘀血阻肺证患者主要以各种瘀血征象为主,如面色晦暗,舌紫黯、有瘀斑,舌下络脉迂曲或怒张,胸痛有定处,兼有咳嗽、咳痰、咯血,胸闷气憋,消瘦、乏力等。洪老常用鬼箭羽、猫爪草、桃仁、鳖甲、苏木、瓜蒌皮、郁金、党参或人参、白术、薏苡仁、大枣等药物化瘀消癥,扶正健脾。

4.4 痰浊瘀结证 痰浊瘀结证患者的主要症状以“痰”和“瘀”为主。痰的症状有二:一是有形之痰,表现为咳嗽咯痰,痰质黏稠,痰白或黄白相间;二是无形之痰,可存在于身体各处,表现为胸闷气憋,舌苔黄腻或黄厚腻。瘀则以胸部的血瘀为主,表现为胸部闷痛,脉弦或弦滑,或伴舌体有瘀斑。这类患者多有慢性支气管炎病史。治法为祛痰化瘀,扶正健脾。洪老多选用猫爪草、黄药子、葶苈子、浙贝母、天浆壳、海蛤壳、桃仁、土鳖虫、黄芪、党参、白术、薏苡仁等。洪老还提出,此证型易出现“痰瘀化热”现象,必要时可酌选鱼腥草、荞麦根、十大功劳叶、七叶一枝花、天葵子之类清泄热痰的药物。

由于晚期肺癌患者病情长,久而未愈,气血阴阳已严重失调,正气耗损重,与邪实的矛盾突出,病情演变复杂,临床上多种证型可并见,并可有其他证型出现,如肝郁气滞证、肺肾两虚证等。临证应不拘泥用药,可遵循辨证施治的原则,灵活加减。

5 病案举隅

叶某,男,73岁,2005年3月1日初诊。患者于2004年体检时胸部X线检查发现右下肺一片阴影,高度怀疑占位性病变,之后于上海某医院确诊为右下肺腺鳞癌,遂于当年10月底行肺癌切除手术,术后未行放化疗。刻下症见:形体消瘦,气短难续,动则加重,右胸紧束感明显,偶有隐痛,胸闷不适,咳嗽,咯少量白痰,纳寐可,二便平。面色及舌质暗,苔薄白,脉虚略弦。既往史:2001年1月因心肌梗死行支架术;2型

糖尿病病史。中医诊断:肺积,辨为气虚血瘀证。治法:补益元气,散瘀通络。处方予补元汤合桂枝茯苓丸加减。药用:黄芪30g,党参30g,白术15g,茯苓15g,当归10g,升麻10g,柴胡10g,陈皮15g,炙甘草10g,锁阳15g,山茱萸15g,桂枝10g,胡颓子根20g,桃仁10g,丹皮10g,赤芍20g,薤白10g,肉苁蓉15g,葫芦巴10g。30剂,每日1次,每剂水煎2次,每次取汁150mL,药汁混合,早、晚分服。

药后患者气短乏力症状改善,体力增强,病情稳定,信心倍增。守原方随证微调1年后,患者症状稳定,动则胸闷气喘症状明显改善,纳寐可,二便平,生活能自理。2006年4月初复查胸部X线检查,提示未见新病变。嘱患者继续坚持中医药治疗,以达扶正抗癌的目的。

按 患者为老年男性,以形体消瘦、气短、胸闷胸痛、咳嗽咳痰为主症,查体及辅助检查均支持肺腺鳞癌的诊断。患者消瘦之态提示久病体虚,伤及正气;胸闷痛等说明胸中存在实邪,不外乎痰饮、血瘀;面色及舌质暗,苔薄白,脉虚略弦,进一步提示体内瘀血阻络,气血不畅,失于荣养。四诊合参,辨为气虚血瘀证。“气为血之帅”“血为气之母”,患者肺脏功能失调,导致其主气功能下降,无力推动血液运行,形成瘀血,同时朝百脉的功能受到损害,亦使其他脏腑失于荣养,其中以脾、肾两脏最为突出。脉道瘀血不去,新血不生,导致气运行不畅。故方选补元汤合桂枝茯苓丸加减,补益元气,健运后天之本,调畅气机;散瘀通络,为新血的运行与气机的生成提供条件。初诊中黄芪、党参、炙甘草以补中益气为主,健运中焦之运化;白术、茯苓、陈皮以健脾燥湿为主,既可补脾气,又可预防脾气虚弱而生痰生湿,导致疾病进一步发展;当归活血行血,促进血液之新陈代谢;升麻、柴胡调动气的运转,有助于正气畅达全身;锁阳、山茱萸、肉苁蓉、葫芦巴是以“少火生气”为理论依据,通过温煦肾阳以达生成元气的目的;桂枝善于畅通营卫,温通经脉,薤白行气通阳,二者共同起温阳之功;桃仁、丹皮、赤芍则以活血为主,避免患者继续生成瘀血;胡颓子根止咳止血,是洪老治疗肺癌的特色用药。本方以扶正、行气、活血为法,尚有滋补不滋腻、行气不散气、活血不伤正的特点,诸药合用,可达补益元气,散瘀通络的目的。药后患者症状较前好转,则在原方的基础上微调随证加减,后仍长期服用本方。追踪随访,患者症状稳定,癌块未有复发,生活质量提高,说明此辨证思路

(下转第29页)