

临证心得

刘嘉湘辨治肺癌特色

孙 钢*

主题词 肺肿瘤/中医药疗法 @ 刘嘉湘

上海中医药大学龙华医院肿瘤科主任、全国中医肿瘤专科医疗中心主任、博士生导师刘嘉湘教授,从事中医肿瘤研究近 40 年,积累了丰富的临床经验,尤对支气管肺癌的辨治具有独到的见解,现介绍于下。

1 准确辨证,注重舌诊

准确辨证,这是取得良效的首要基础。第一,看整体,辨虚实:肺癌为病,总属本虚标实,由于正气先伤,邪毒才得以乘虚而入,积聚于肺,导致气滞血瘀。聚液为痰,痰瘀交阻而渐成肿块,因此肺癌是因虚而得病,因虚而致实,是全身属虚、局部为实,而且虚实之间还有孰轻、孰重程度上的差别,因而治疗上亦有以扶正为主、祛邪为辅,或以祛邪为主、扶正为辅,或扶正祛邪兼顾等的不同,不可不辨明。为此,应先根据患者年龄、病程、临床表现、饮食、体重、面色、舌脉等多方面的整体情况判断患者的虚实程度。例如病程短、年轻、咳嗽声重、饮食、体重、面色等变化尚不明显时,常以邪实为主;若年老、病程长、饮食体重已减、脉虚等,则以正虚为主。如果咳嗽不畅、痰多咯血或胸痛,是为正气足、邪气尚盛;若咳声低微、动则喘促,则提示正气大衰。此外,肺癌病理类型、X 线下病灶部位与大小、病之分期、有无他处转移及并发症等,也必须明确了解,亦可用作虚实判断之参考。第二,抓主症,辨性质:刘师善用扶正法治肺癌,认为肺癌之虚常有阴虚、气虚、气阴两虚或阴阳两虚之不同,肺癌之实则不外乎毒聚、痰凝、气滞、血瘀,因此,应善于抓住患者诸多表现中之主症,来辨别正虚和邪实各自的性质。如阴虚以低热口干、舌红或绛、苔少或光剥无苔为主症;气阴两虚以乏力气短、口干痰少或痰中带血、舌淡红苔薄、脉细为主症;脾气虚以痰多纳少、腹胀便溏、舌淡胖或有齿印为主症。若咳嗽气促、动则尤甚、腰酸畏寒、夜尿增多,则常辨为阴虚及阳、阴阳两虚;咳嗽痰黄,为痰热壅肺;肺部肿块或伴瘰癧痰核,为痰毒凝聚;胸胁闷胀窜痛,是以气滞为主;

胸痛固定如针刺刀割、舌质紫暗,是为血瘀等。如此分虚实、辨性质,则治疗上就能主次分明,有的放矢。第三,重八纲、从舌诊:在辨证过程中,刘师十分注重中医八纲等辨证方法的灵活运用,常先辨清病证之虚实、寒热、属阴属阳,然后再落实到脏腑,如低热口干、咳嗽痰粘、舌红少苔,辨为阴虚内热,定位在肺;若再伴有动则喘促、气不得续,则属肺病及肾、肺肾两虚。善于察舌观苔,是刘师肺癌辨证的另一重要依据。他认为舌苔之变化可反映证候之阴阳虚实、病邪之寒热深浅以及津液之盈亏。临诊必仔细察看,有时甚至用手指触摸舌面。例如,舌红苔少或有裂纹,则辨为肺阴虚;舌红或绛、无苔光净,则必为肺肾阴亏;舌质淡胖或有齿印,则为肺脾气虚等。有时病情复杂,甚至舌与症或舌与脉出现矛盾时,宁可舍症而从舌,或舍脉而从舌。例如有些肺癌患者因发热体虚而出现脉细数,或发热后表现为神疲乏力、口干,但舌诊却见舌质淡、或淡胖有齿印,则仍辨为肺脾气虚,用益气健脾法治疗,并不因口干、脉细数而贸然加用养阴药。可见他对舌诊之重视,实为其肺癌辨证的独到之处。

2 扶正为主,兼顾祛邪

经多年临床观察和统计,刘师认为,目前大多数肺癌患者在确诊时已属晚期,而求诊于中医药者则更以各类虚证为多见。曾对 310 例肺癌作辨证统计,发现属阴虚内热者占 50.96%,气阴两虚者占 29.03%,脾虚痰湿者占 10.96%,阴阳两虚者占 6.45%,可见绝大多数肺癌患者均有虚之见证,其中以阴虚和气阴两虚为多见(约占 80%)。究其原因,与素体阴虚或气虚、肿瘤邪毒化火伤阴耗气,或病情发展、过度消耗、营养摄入不足等有关,而相当部分患者经化疗后脾胃受损、化源不足,或经放疗阴津被灼,也是形成阴虚和气阴两虚的重要因素。刘师根据“养正积自消”理论,经反复验证,提出以扶正为主、兼顾祛邪的肺癌治疗大法,尤善用养阴清肺、益气养阴类药物,形成了自己独到的治疗特色,现就其扶正法及其用药经验概述如下。

养阴清肺法:适用于肺虚内热证。因肺为娇脏,喜润而恶燥,肺燥则肺叶上举而咳,故常以南北沙参养阴清肺、祛痰止咳,天麦冬以滋阴润燥、清金降火,肺润则

* 上海中医药大学研究生进修生部,上海市零陵路 530 号 (200032)

收稿日期:1999-04-28

肺气自降,清肃得司。此外百合、杏仁甘润益肺,玄参、生地黄、鳖甲养阴增液、滋养肝肾,亦常选用。若患者食欲差、大便溏薄,则不宜用生地黄、玄参等滋腻碍胃药物,而选沙参、麦冬、石斛类轻清生津之品,以保护脾胃运化功能。

益气养阴法:适用于气阴两虚证。常选用黄芪、党参、太子参、南北沙参、天麦冬、五味子等。肺癌日久最易耗气伤阴,补气在此尤为重要,刘师常重用生黄芪,最多可用至60g。若偏阴虚,则加用女贞子、西洋参等,益气养阴兼施,则气足津生,使抗病能力增强。

益气健脾法:适用于脾虚痰湿证。常选用黄芪、党参、白术、茯苓、扁豆、山药、生薏苡仁、半夏、陈皮等。在使用该类药时,刘师认为脾肺气虚日久常可累及肾阳,宜肺脾肾三脏同治,常加用一些温肾类药物,如淫羊藿、补骨脂、肉苁蓉、菟丝子等以温煦脾阳,可加强健脾化痰之效。

温肾滋阴法:肺癌晚期往往出现阴阳两虚的证候,必须采用肺肾同治、阴阳兼补或上清下温之法。常用淫羊藿、仙茅、藤荔果、锁阳、补骨脂、巴戟天、肉苁蓉等配以沙参、天冬、生地黄、熟地黄、黄精、玄参、龟甲等。分清阴阳矛盾之主次,灵活配伍而又有所侧重,则可达到“阳得阴助而生化无穷,阴得阳升而源泉不竭”之效。临床观察表明,应用阴阳平衡法治疗后,不仅全身情况有所好转,而且也有利于发挥抗癌中草药的作用。

经临床和实验研究证明,运用扶正法治疗肺癌能够增强全身抵抗病邪的能力,包括增强提高机体的免疫功能,从而有利于控制和消除肿块。有些扶正药本身也具有一定的抑制癌细胞增殖的作用。此外,扶正类药物对化疗、放疗也具有增效减毒的功效。

扶正法为主并不排斥祛邪治法,况邪毒久恋亦能伤肺。刘师认为,扶正和祛邪两者是一对辩证的关系,必须从临床实际出发,灵活使用攻补之法,使两者在治疗中相辅相成,标本同治。就广义而言,无论手术、放疗、化疗或抗癌中草药治疗均可视为攻邪之法,而就抗癌中药来说,他不主张单用破气破血药或使用大苦大寒药物一味猛攻,而应分清痰凝、毒聚、气滞、血瘀的不同,分别选用化痰软坚、清热解毒、理气活血等药物。常用的软坚化痰药有夏枯草、海藻、昆布、瓜蒌皮、生南星、生牡蛎、泽漆、山慈菇、猫爪草等,清热解毒常用石上柏、白花蛇舌草、石见穿、七叶一枝花、金银花、苦参、蜀羊泉、石打穿、芙蓉叶等,理气常用八月札、瓜蒌皮利肺气,活血化痰通络常用莪术、王不留行、丹参、蜂房、干蟾皮、土鳖虫、白毛藤、石见穿等。其中生南星一味,认为其化痰散结之功甚著,常在复方中加量至30~

60g,其入煎剂后毒性明显减少,而能发挥化痰抗癌的功效,经数万人次服用均未发现有不良反应。对于一些活血药或破血药,应根据不同情况有所选择,有些药可能会加重瘀血或咯血,或伤及正气,宜慎用,中病即止。

运用上述扶正为主、佐以祛邪的方法治疗肺癌,经临床研究发现不仅能改善症状,稳定病灶,调节患者免疫功能,提高生存质量,而且具有延长生存期的远期疗效,经统计所治疗的晚期原发性肺腺癌171例,其5年生存率超过20%。

3 灵活组方,注意兼症

刘师认为肺癌患者的临床表现十分复杂,临证宜在准确辨证、虚实分明、扶正为主、兼以祛邪的分型论治的基础上,灵活组方,加减化裁。第一,组方平和,注意药性之偏:药物各有其四气五味,应根据患者的具体病证和药物性能选择用药,尽量不用大毒大攻之品,攻不宜过,过于苦寒则易伤正,补不能腻,过于滋腻则有碍脾胃,应处处注意保护胃气。第二,结合现代研究,选择药物尽可能既考虑到中药的功用,又能结合现代药理研究,选择具有抗癌的药物,争取做到一药多用,如生南星既有化痰散结之功,又有抗癌作用,猫人参既有强壮作用,又善治癌性胸腹水,生薏苡仁既能健脾利湿、清热排脓,又能抑制癌细胞生长,八月札能理气散结,又能抗癌等。第三,注意各种兼症的治疗:在辨证的基础上随证加减,如咳嗽痰多常选前胡、川贝母、百部、紫菀、款冬花、半夏、白芥子等,痰黄选用桑白皮、黄芩、鱼腥草、山海螺、开金锁、天竺黄等,痰中带血或咯血用仙鹤草、茜草根、生地榆、白茅根、三七等,胸痛用延胡索、徐长卿、乳香、没药等,胸水加葶苈子、猫人参、龙葵、川椒目、红枣等,低热用银柴胡、地骨皮、青蒿等,喘咳气急用地龙、蚕蛹、紫石英,或参蛤散等,化疗后血细胞减少加用石韦、大枣、女贞子、何首乌、鸡血藤等。此外,注意组方用药之流通,处方中常用陈皮以理气和胃,鸡内金、谷芽、麦芽健脾消食。有情志失调时,常选用一些疏通气机的药物如柴胡、郁金、八月札、绿萼梅等以助行气化痰。

中国中医研究院西医学习中医班招生

中国中医研究院第10期西医学习中医班将于2000年9月开学,现开始报名。中国中医研究院系国家级科研、医疗、教学基地,每年招收国内外各类研究生学员几百名,教学水平堪称一流。该班学制两年,系统讲授16门中医课程,在本院进行临床实习,培养从事中医、中西医结合工作骨干人材。课程考试毕业实习的合格者颁发本院西医学习中医班毕业证书。凡西医院校毕业的医务人员均可报名参加。欲报名者请函索简章,地址:北京海淀区中国中医研究院西苑医院教育处,邮政编码:100091,电话:(010)62887973,62875599—6008。