

百

家

园

何任治疗肿瘤经验点滴

家父何任教授从事中医临床工作 60 多年,经验丰富。他不但对内科、妇科的疑难病证疗效显著,对治疗肿瘤也有独特的心得。何老认为,中医学对疾病发生的认识都是按照“邪之所凑,其气必虚”、“正气存内,邪不可干”的理论为基础的。对肿瘤病人更要在这方面多加考虑。因为我们目前临床上见到的肿瘤病人,大多数是动手术切除了癌症病灶,或者是不具备手术指征,不能行切除手术而采用化疗、放疗的病人。本人随何老临诊多年。何老的治癌“十二字原则”,即“不断扶正,适时祛邪,随证治之”确实很有价值。何老说:十二字是一个大原则,“扶正”与“祛邪”不可偏废,因为扶正可以加强祛邪的作用,而祛邪也是为了保存正气。

1 不断扶正

所谓“不断扶正”,就是指治疗全过程自始至终注意调整正气,培益本元,使病人提高抗病能力。但在不同阶段,用药程度上有轻重区别。何老认为,不论何种癌症,“不断扶正”是主要的。扶正即是扶助人体对“邪”的防御能力,使人体达到正常功能,就是“培本”。前人说:“善为医者,必责根本”,而本有先天后天之辨。先天之本在肾,后天之本在脾。故具体扶正则是以补益气血,补益脾肾为主的。常用方药为四君子汤、四物汤、六味地黄汤等。一般扶正药中参、芪是不可少的。参用吉林参、西洋参、党参等,视病情而区别选择。四君子汤常用全方,四物汤则以当归、白芍、地黄为主。另外可加猪苓、制黄精、女贞子、枸杞子、灵芝、制何首乌等。至于绞股蓝和归脾丸也常采用。这是在扶正祛邪治疗原则指导下扶正的方面。

2 适时祛邪

“适时祛邪”或作“适时攻邪”就是视时机适当用中药抗癌药。所谓“适时”即用其他方法攻邪后中药就不一定再用攻癌药物;如果化疗、放疗告一段落或结束了,病人处在体力较好恢复时期,可以适时多用些抗癌中药。何老常用的抗癌中药是:猫人参、白花蛇舌草、半枝莲、七叶一枝花、八月札、鳖甲、冬凌草、急性子、威灵仙、藤梨根、鱼腥草、石见穿、蒲公英、白英、山慈姑、山海螺、守宫、斑蝥、薏苡仁、干蟾皮、野葡萄根、大黄等。当然,上面说的扶正药也有祛邪作用,如白术等。而祛邪中药,也有扶正作用,如鳖甲、薏苡仁等。何老认为很多中药都具有扶正祛邪的双重功效。

3 随证治之

所谓“随证治之”是指随癌症病人病情发生的变化灵活运用相应的药物。何老指出:病人出现的证,多数是肿瘤本身过程中出现的症状,也是不可不知和不可不辨的。在癌症治疗过程中,由于症状的轻重,病程的短长,以及年龄、性别的差异,饮食环境的不同,出现的症状多种多样,不尽相同,视病情而进出。如出现疼痛、发热、出血等症状,就要随时用止痛、解热、止血等

品,有些轻的合并症状,如化疗以后胃纳不佳甚或呕吐等,就要针对症状而用药。何老在这类症状出现时常用清、解、和、渗以及消导、开胃、调达和营、解热止痛、消肿利尿以及安脏气(癌肿病人不寐者不少)等法辨证施治。何老认为癌肿从早期到晚期各个阶段,都可按中医理论辨别清楚,认真仔细地选用方药。在“不断扶正,适时攻邪”的原则下,掌握好“随证治之”。既有助于了解癌肿的好、坏、进、退,又能取得良好效果。

何老治各种肿瘤,多数处方中有薏苡仁一味,一般每日用 30~50g,另包。将薏苡仁拣淘净后煮烂,于每日清晨空腹代早餐进食,不可间断。其效用非常明显,且价廉无副作用。何老曾治一 X 线摄片发现多发性肠息肉的患者,手术难以清除。何老即嘱空腹服用煮薏苡仁,半年以后,再作 X 线摄片复查,息肉已不明显。此法简单易行,堪以介绍推广。

何老对治疗有效、多年稳好病例,都是根据“效不更方”、“验不变法”的原则,基本守方不变。何老针对一些患者如乳腺癌已手术治疗再放疗、化疗,仍然在中药处方中不断用大量的炮穿山甲、干蟾皮等抗癌消坚散结药,认为这是不妥当的,应该看到癌邪大体祛除情况下,不宜再犯“粗工凶凶,以为可攻”之诫。这将会影响患者体力恢复及预后。

浙江中医学院附属门诊部(310009) 何若苹

血滞证与血瘀证

血瘀证已明确定义为由瘀血内阻而引起的病变,而瘀血是血液运行失常的病理产物,为继发性致病因素。瘀血的形成除外伤原因外,必然有一个血液运行变化即血液运行缓慢或血质变浓变粘的过程。笔者认为这一过程应称为血滞期,这一时期所产生的病变则称为血滞证,它可有症状或无症状表现,它是血瘀证的前期,血瘀证则是血滞证发展的结果,防治血滞证,则可预防血瘀证。

血瘀证辨证和其它辨证的一样,靠临床脉症表现,根据中医基本理论,辨证分析出证型。笔者辨血滞证,首先遵循中医学的辨证原则,血滞证在临床上往往见于未病或已病时期,这一过程较长,主要是见于中老年人及其相关疾病,临床症状或有或无,如出现头昏头痛,肢体麻木不仁、乏力,甚至反应迟钝;或胸闷胸痛,心慌心悸,喘息气短等症状,舌质淡红或暗红,脉弦或涩或迟,可根据这些症状特点辨为血滞证。以下原因均可导致血滞证:(1)气为血帅,气虚运血无力可致气虚血滞;(2)阳虚不能温运血液导致阳虚血滞;(3)寒客血脉,寒性凝滞,则致寒凝血滞;(4)阴血亏虚而致阴虚血滞;(5)血分郁热,营血蒸煎,致使血热血滞;(6)痰饮阻滞,脉络不畅,而使痰阻血滞。治法则血滞者活血;气虚血滞者治以补气活血通络;阳虚者,温阳活血通络;寒邪者,祛寒活血通络;阴虚者,养阴活血通络;血热者,凉血活血通络;痰阻者,化痰通络活血。血滞证可无明显症状表现,但血液流变学、心电图、血脂检查等多有异常,可作为血滞证的辨证依据。凡在 45 岁以上的人群血液流变学测定有血液

粘稠度升高改变,有冠心病和脑动脉硬化者,或有心电图ST段改变或T波改变,或经颅多普勒检查提示脑动脉供血不足的改变等,笔者把这些检查结果与有或无脉症表现者一起作为血滞证的辨证依据。笔者还把心肌梗塞病人的心电图不同导联的ST段改变或出现病理性Q波、脑梗塞病人的CT或磁共振检查提示颅内梗塞性病灶等,结合脉证表现作为血瘀证辨证依据,再根据病人不同的症状特点和舌脉征象,辨出不同兼证,给予相应的治法。血滞证是血瘀证的基础,血瘀证是血滞证的发展,故血滞证症状较轻或无症状,血瘀证则症状明显或较重。血滞证治以活血法,血瘀证则治以破瘀加活血。

临床上对冠心病、心绞痛、脑动脉硬化症等病进行了治疗观察,凡经辨证属血滞证者,不管有无脉证表现,均给予活血治疗,方用当归、赤芍、红花、桃仁、丹参、川芎等活血药为基础,再根据不同兼证,采用不同的行气活血、温阳活血、凉血活血、豁痰活血、养阴活血等法治疗,效果肯定;指导中老年人平时泡服菊红饮(菊花、红花等),以防治血滞证,达到预防中风、心梗等急性心脑血管疾病的目的。对血瘀证已形成者,如脑血栓形成、心肌梗塞、血栓闭塞性脉管炎等病则大胆用破瘀之品如水蛭、土鳖虫、虻虫、三棱等,再结合不同兼证,给予不同治法,如平肝熄风、化痰通络、清热凉血、破瘀通络、温经通络、行气化痰等。这样辨证思路清晰,层次清楚,心中有数,临证自如。

如治易某某,男,43岁,因心痛、胸闷、心慌反复发作2年余而就诊。患者偏胖,痛时有烧灼感,每于晚上发作,持续半小时左右,近1个月来白天亦有发作,舌红偏暗、苔薄、脉细数,查心电图无明显异常,心电频谱图示有心肌缺血,血流变检查粘度升高,中医诊为胸痹心痛病,西医诊为冠心病、心绞痛。辨证为血热血滞型,治以凉血活血、养阴宁心。处方:当归12g,牡丹皮15g,赤芍20g,紫草20g,丹参30g,瓜蒌15g,红花10g,酸枣仁30g,五味子7g,麦冬20g,太子参20g。服上方5剂后症状基本缓解,治疗2个月后症状消失,复查心电频谱检查正常,血液粘度下降,嘱其长期泡服红花、菊花、山楂。又如张某某,男,48岁,有吸烟史30余年,因左足第1趾剧烈疼痛,夜间尤甚,趾端感染,诊为血栓闭塞性脉管炎,行左足第1趾切除术并抗炎治疗,效果不佳,舌红苔黄脉弦涩,辨为热毒血瘀证,治以清热解毒、凉血活血、破瘀通络。处以水蛭、虻虫、土鳖虫、破瘀之品及金银花、生地黄、蒲公英、紫花地丁、赤芍、牡丹皮、千年健等清热凉血解毒之药,治疗半个月而痊愈。

笔者认为,将血滞证与血瘀证分开辨证,既丰富了血病辨证的内容,又能明确指导临床辨证用药,其借助现代医学检测数据和脉证表现一起作为辨证依据,对完善和发展辨证论治体系有一定启示。

江西省萍乡市中医院(337000) 钟佑衡

重用花椒治疗前列腺肥大 所致尿浊尿频

近年来,笔者重用花椒,配伍小茴香,治疗老年因前列腺肥大引起的尿频、尿浊收效颇佳,现举例介绍如下。

王某,男,59岁,1999年10月28日初诊。患者半年来尿浊、尿频、夜间尤重,少则3~4次,多则5~6次,且尿量大,尿道外口有分泌物,伴腰酸、腰痛,舌淡苔白脉缓。查体:前列腺压痛,B型彩超示前列腺增大。处方:花椒100g,小茴香50g分为3

等分,每日1份,水煎早晚分服。11月2日二诊:述尿量及次数明显减少,余症同上。遂加大剂量,花椒150g,小茴香75g,服法同上。11月5日三诊:述白天尿次及尿量基本正常,夜间2~3次,其余症状均消失,即拟方花椒200g,小茴香100g,服法仍同上,3日后诸症尽除,B型彩超示前列腺未见异常,随访1年未复发。

花椒,别名川椒,辛、热,有小毒,多用于里虚寒证。《本草纲目》云能“入右肾补火,治阳衰瘦数”。小茴香亦为温里常用药。二者配伍见于《经验良方大全》用治阴囊潮湿,笔者用于本症属临床偶得,经不断变化配伍剂量,发现当二者比例为2:1时,疗效最为理想。花椒单剂最大量用至120g,亦未发现不良反应。

辽宁省沈阳市和平区第二中医院(110001) 赵飞

赤石脂与灶心黄土

《金匱要略》黄土汤对胃肠道出血有显著疗效,其组方为:甘草、干地黄、白术、附子(炮)、阿胶、黄芩各三两,灶心黄土半斤。方中灶心黄土为主药,但现今灶心黄土已少见,危急之时难以筹备。寻找行之有效的代用品,为当务之急。

20多年来,笔者用赤石脂代灶心黄土治疗上消化道出血取得满意疗效。后来在此基础上广泛应用治疗胃手术后不明原因出血10例,亦取得较好疗效。例如:陈某,36岁,1990年8月因胃出血行胃次全切除术,术后1周仍见大便隐血试验(+++),经西医常规止血剂处理,出血未止,查手术吻合口无出血病灶,疑肠道出血,但患者血红蛋白过低,不宜再度手术,遂邀中医会诊。诊见患者面色晄白微浮,骨瘦如柴,虽盛夏仍著衣厚被,脉细数,舌苔白质淡。笔者拟黄土汤去附子。以赤石脂60g代黄土,并加大量参芪以固无形之气。处方:赤石脂60g,阿胶24g,黄芩10g,生地黄24g,白术10g,炙甘草10g,血余炭10g,仙鹤草24g,党参30g,黄芪30g。服2剂后血止,再服2剂已不再出血。

以赤石脂代灶心土,古人早有先例,清代陈修园有“愚每用此方,以赤石脂一斤代黄土如神”的论述。赤石脂性温味甘涩。《本经》曰:“主泄利肠癖”;唐代甄权《药性本草》称:“赤石脂补五脏虚乏”。元代李杲归纳为:“赤石脂其作用有二:固肠胃有收敛之能,下胎衣无推荡之峻”;明代李时珍《本草纲目》云:“五色脂涩而重,故能收涩而固下,甘而温,故能益气生肌而调中”。明代缪希雍《本草经疏》载:“本药涩可去脱,大小肠下后虚脱,非涩剂无以固之,故主腹痛肠癖及小便利,女子崩中漏下,甘温有入血养血之功”;清代黄宫绣《本草求真》指出:“赤石脂甘温质重色赤能入下焦血分固脱及兼溃疡收口,长肉生肌也,其摧生下胎亦是味极辛温,化其恶血,则胞与胎自无阻耳”。现代药理研究亦证实,赤石脂有吸附作用,能吸收消化道有毒物质、细菌毒素及食物异常发酵产物,并保护消化道粘膜,能显著缩短家兔血浆再钙化时间,故对胃肠道有止血的作用。

福建省福州市第一医院(350009) 陈肖琼

蟾衣的采集和药用价值

蟾蜍是一种极有价值的药用动物,它的耳后腺和皮肤分泌的乳白色浆液可加工成名贵中药材蟾酥。蟾干、蟾头、蟾皮、蟾舌、蟾肝、蟾心、蟾胆、后足、粪便等均可药用。蟾皮是把蟾蜍杀