

思路与方法

温病学说在恶性肿瘤治疗中的应用

周岱翰*

主题词 肿瘤/中医药疗法 温病学说

恶性肿瘤是严重威胁人类健康的常见疾病,热邪是其重要的发病原因之一,在癌瘤发展过程中可出现热毒内蕴而耗伤阴液。癌瘤的发生发展及转归,邪毒的传变,与温病学说的论述每有殊途同归之表现。如肺癌患者出现脓血痰、或痰中带血;肝癌患者出现烦热黄疸、吐血或便血;乳腺癌的局部红肿,甚则溃烂翻花;宫颈癌患者的五色带下臭秽;结肠癌的下利赤白、里急后重;白血病的吐衄发斑等等,并伴见发热、五心烦热、口渴尿黄、便秘或滞下,舌红苔黄,脉数者,皆为热毒蕴积。肿瘤组织坏死,邪毒内蕴,郁而化热,常表现为持续低热或局部皮肤温度升高,口干口苦,烦躁咽干,亦有部分患者表现为高热持续不退,如恶性淋巴瘤。热毒壅盛,灼及脏腑,表现为肺热、心火、肝胆实热、胃热、大肠热等证,如心火盛,口糜舌疮或热移于小肠,小便淋沥涩痛;肝胆实热出现口苦烦躁,胁痛目赤;胃有积热,牙肿痛,口气热臭;大肠热毒伤于血分,出现湿热痢等。若热入营分,可见高热,烦躁,夜热转甚,皮下瘀斑,甚则出现神昏、抽搐,舌绛无苔,脉细数;毒热内蕴,久则耗伤阴液,症见低热不退,午后潮热或心烦不寐,盗汗,口干,舌红少苔,甚则光红无苔,脉沉细数。临床诸多癌瘤皆可表现为热毒内蕴,耗伤阴液,且多处于疾病的进展期或危重期,掌握其治疗时机及用药法度极为关键,临证不可不知。

1 癌瘤邪盛毒深(进展期)的治疗

癌瘤发病为内虚而邪毒留著,其发展特点为邪正相争,肿瘤得势而蔓延,邪毒侵袭逐渐形成瘤块,瘤体浸润破坏机体组织,在肌表腠理形同痈疽疮疡,在脏腑经脉则会出现类似“内痈”的表现,甚者伴有痈疽发斑。刘完素谓:“六气皆可化火”,“疮疡者,火之属”。在癌瘤进展期邪盛毒深之际,火毒炽盛,内热伤阴尤其突出,症见发热气粗、目赤面红、口渴咽干、烦躁眠差、舌苔黄厚或舌质红绛、脉滑数者,治则不离清热解毒、益气养阴。

1.1 肝癌肝热血瘀型:症见上腹肿块硬实、疼痛拒按,或胸胁掣痛不适,烦躁声粗易怒,口苦口干喜饮,颜面瘀暗,面如蒙尘或肌肤甲错,大便干结或便下不畅,尿黄短赤,口唇干焦,舌苔白厚,舌质红或暗红,时有齿印,脉弦数或弦滑有力,治宜清热解毒,祛瘀消症,方用莲花清肝汤〔《临床中医肿瘤学》,组成:半枝莲 30g,重楼 30g,白花蛇舌草 30g,蜈蚣 5 条,干蟾皮 3g,柴胡 12g,白芍 18g,延胡索 12g,三七 5g,人工牛黄(冲) 1g〕。本方适于单纯型肝癌早中期形体未明显虚衰者,或肝癌手术后、肝癌介入性灌药后的继续治疗;周岱翰^[1]用清热解毒法制剂清肝消症丸治疗 33 例原发性肝癌,症状有效率 65%,平均生存时间 11.3 个月,1 年生存率 39.4%,1 例生存 5 年。

1.2 肠癌湿热蕴结型:症见腹部阵痛,或腹部肿块疼痛拒按,下利赤白,里急后重,或腹胀大便秘结,面红唇焦,胸闷不眠,口臭口渴,恶心纳呆,舌苔黄腻,舌质红绛或有齿印,脉濡数或滑数,治宜清热解毒,利湿散结,方用槐角丸加减〔《丹溪心法》,组成:槐角 15g,地榆 15g,枳壳 10g,黄芩 10g,黄柏 10g,白头翁 15g,败酱草 30g,红藤 15g,生薏苡仁 30g〕。本方适于中晚期肠癌热毒炽盛的内治,亦可配合外治(灌肠)用药。张书林等^[2]用白花蛇舌草、槐角、槐花、龙葵、仙鹤草、地榆、当归、黄芪、败酱草、穿山甲、昆布、三七、大黄、黄药子煎服,配合槐花汤(槐花、鸦胆子、皂角刺、血竭、白花蛇舌草、大黄、败酱草)保留灌肠,治疗 53 例直肠癌,治疗后 2 年、5 年生存率分别为 37.7%、24.5%。

1.3 肺癌肺热痰瘀型:症见咳嗽不畅或咳痰黄稠,痰中带血,胸胁满痛,胸闷气急或气息粗,面色晦暗,口唇紫暗,口干纳呆,尿黄便结,苔白或黄,舌质瘀红,舌下青筋粗张,脉弦滑,治宜清肺解毒,化痰除痰,方用鹤蟾片治疗(仙鹤草、干蟾皮、人参、浙贝母、生半夏、天冬)。本方适于中晚期肺癌痰热瘀结,以及肺癌术后抗复发治疗。周岱翰等^[3]报告用鹤蟾片治疗 102 例中晚期肺癌,治疗症状改善率 72.5%,平均生存时间 7.45 个月,近期随访 2 例生存 10 年以上。张绍勋等^[4]用清热养阴的百合固金汤、千金苇茎汤、生脉散配合犀黄丸辨证分型治疗 210 例肺癌,治疗后症状好转率 72.4%,1

* 广州中医药大学,广州市机场路 12 号(510405)

收稿日期:2003-10-29

年、2年、3年生存率分别为27.1%、10.5%、8.1%。

1.4 白血病:本病因发病特点及细胞形态的不同,分为急性与慢性、淋巴性与粒细胞性等4大类。温病学提出“热入营血”、“血热妄行”等证候与急性白血病高热并出血倾向相似。本病的病机为内虚先有伏毒。复感瘟邪,内热熏蒸伤髓或瘟毒耗气伤血,热伤营血则高热不退,热毒耗阴、脉络瘀阻则可形成症积,温病中热邪迫血,或久则耗气不能摄血,皆形成诸多血症或发热。应用温病方药治疗白血病主症发热及出血每多获效。《温疫论·标本》中指出:“因邪而发热,但能治其邪,不治其热而热自己,夹邪之与热,犹形影相依,形亡而影未有独存者”。国内协作组提出贵阳方(水牛角、生地黄、玄参、石膏、地骨皮、龟甲、鳖甲、大青叶、青黛、丹参、红花、黄芪、芦荟、当归)为治疗白血病的清热解毒方。周霁祥等^[5]用青黄散(青黛与雄黄按9:1配伍)治疗25例慢性粒细胞性白血病,结果完全缓解18例,部分缓解7例,全部有效。治疗6例急性白血病(青黄散配清热解毒方),3例完全缓解。

2 癌瘤急症的辨治

恶性肿瘤在生长、增大过程中,癌瘤浸润、压迫和破坏相邻组织和器官,造成腔道狭窄或梗阻,局部出血、水肿或坏死,相应器官功能障碍或丧失,出现感染发热、疼痛、出血等肿瘤急症,对机体造成极大的危害,如未及时处理,可能迅速致死。古人强调“治病必求于本”,在中医肿瘤学范畴,肿瘤是本,症状是标,当标急(急症)本缓之时,按《素问·标本病传论》观点,应该“急则治其标,缓则治其本”。早在《内经》就对急症的病机作了精辟的论述,《素问·至真要大论》病机十九条中归纳了“诸热瞀瘈,皆属于火;诸燥狂越,皆属于火;诸痉项强,皆属于湿;诸暴强直,皆属于风;诸厥固泄,皆属于下”;清代叶天士《温热论》、吴鞠通《温病条辨》等创立了卫气营血和三焦辨证体系,对温病的高热、抽搐、昏迷、厥脱、血证、斑疹的急救总结出一套有效的治则和方药。

2.1 感染与发热:由于恶性肿瘤所致的免疫功能低下,或某些肿瘤性的免疫缺陷,如化疗或手术所引起;肿瘤病变导致患者的生理屏障被破坏,如肿瘤或组织表面糜烂、坏死、粘膜表面溃疡;各种与外界相通的治疗性插管等,均为病原体感染提供合适的条件。癌症感染病原体大多数(约86%)为内源性细菌所致,已知微生物寄居是使免疫缺陷宿主发生感染的前提,大多寄居于齿龈、鼻腔、口咽、前尿道、直肠与会阴部,以绿脓杆菌、大肠杆菌及白色念珠菌为常见;外源性微生物由饮食、空气、污染的消毒剂并借助插管、尿管传播。感

染导致发热、全身衰竭乃至休克,发热是自始至终的主症,从温病学看癌症发热,初起热在气分,热邪迅速传变至营血,癌症感染可以看成是瘟毒邪入营血的特殊阶段,治宜清热解毒、清营凉血、养阴益气酌情辨证运用。

2.1.1 热毒炽盛型:壮热不退,日晡热甚,汗出不解,口苦咽干,烦渴欲饮,面赤心烦,大便秘结,小便黄短,舌苔黄干,舌质红绛,脉滑数或弦数,治宜清热解毒、通腑泻火,方用白虎汤合银翘散加减〔水牛角(先煎)30g,石膏(先煎)30g,知母15g,鱼腥草20g,金银花20g,连翘15g,蒲公英20g,牛蒡子15g,芦根30g,桔梗15g,葛根20g,大黄15g〕。

2.1.2 湿温蕴结型:发热弛张,或身热不扬,汗出热解,汗后再热,身重头昏,脘腹痞满,纳呆呕恶,大便滞下,尿黄短涩,苔黄厚腻,舌质红绛,脉濡数,本证湿热熏蒸,邪恋营血,恐其浊痰蒙蔽心包,治宜清营解毒,清化湿浊,方用清营汤合甘露消毒丹加减〔生地黄20g,黄连10g,黄芩15g,滑石30g,茵陈20g,金银花20g,连翘15g,石菖蒲20g,木通15g,藿香(后下)30g,薏苡仁30g,鱼腥草30g〕;如发热、神昏、烦躁,可用安宫牛黄丸1丸温开水送服。

2.1.3 气虚阴亏型:发热多时,久热不退或潮热,头昏目眩,神疲倦怠,短气乏力,面色苍白,口干喜饮,纳呆消瘦,舌红少苔,脉细弱或细数,本证深入下焦耗气劫阴,治宜益气养阴、甘温除热,方用生脉散合青蒿鳖甲汤加味〔西洋参10g,麦冬15g,五味子6g,青蒿(后下)15g,鳖甲30g,生地黄20g,知母15g,牡丹皮15g,黄芪20g,升麻6g,柴胡10g〕。

2.2 疼痛:疼痛是癌症患者常见而易被忽视的难题,晚期癌症的有效止痛是世界卫生组织癌症总体规划中4项重点之一。癌痛的发生与肿瘤合并感染、癌瘤占位使腔管痉挛、淋巴液或血液受阻,继发贫血或水肿使痛阈增高、癌瘤侵蚀或破坏组织器官、肿瘤直接或间接压迫中枢或周围神经感受器而致痛有关。各类癌瘤可有不同的临床表现,如肝癌、胰腺癌有右肋、上腹隐痛、刺痛至剧痛,肺癌有胸痛或肩背痛,白血病、多发性骨髓瘤呈广泛骨痛或关节痛,脑瘤或脑转移瘤有剧烈疼痛伴呕吐,各种癌瘤皆可有相应部位的疼痛。现代医学使用三阶梯(非吗啡类、弱吗啡类、强吗啡类)用药治疗癌痛,常有较好的止痛效果,但吗啡类的便秘和成瘾,以及体虚者常有头晕、呕吐等影响药物的应用,限制止痛效果的发挥。《素问·举痛论》描述了各种痛证如“寒气入经而稽留,……客于脉中则气不通,故卒然而痛”;“热气留于小肠,肠中痛”。《内经》论述和阐明了寒热诸

邪客于脉中导致气血“不通”，以及气血亏虚、经脉“不荣”皆可引起疼痛。疼痛既有虚实之分，治法当有补泻之别，辨证则宜明察秋毫。大抵痛而胀闭、拒按喜寒、脉实气粗、新病年壮者属实，可选用化症回生丹配合辨证治疗；而不胀不闭、喜按爱热、脉虚气少、久病年衰者多虚，可选用九痛丸方、鳖甲煎丸方酌情辨证论治。

2.3 血证：癌瘤生长浸润，癌块坏死溃破，伤及脉络，侵蚀血管，使血液不循常道，上溢于口鼻诸窍，下溢于前后二阴，或血溢于脏腑肌肤，出现衄血、咳血、呕血、便血、尿血、斑疹等，均属于血证。肿瘤出血的辨证，当先明确出血器官或部位、出血量及可能累及的危险，如支气管肺癌隆突部位出血可灌流入肺导致窒息等，必要时采取中西医结合急救措施。辨明血证的寒热虚实，如出血色鲜红，形体壮实，面色暗红，发热烦躁，口燥咽干，便结尿赤，苔黄厚腻，脉弦数或弦滑者，证属血热迫血妄行，治宜清热解毒、凉血止血，方用犀角地黄汤方加减；若出血暗淡，呈长期慢性出血，面色萎黄，唇甲淡白，神疲乏力，腹胀纳呆，大便稀溏或有黑便，舌苔白，舌质淡红，脉细弱者，证属脾阳虚衰，统摄血液无权，治宜益气温中，引血归脾，方用归脾汤合黄土汤方加减治疗。举凡诸多血证出血后衰弱，皆可用葛可久《十药神书》丙字独参汤。

3 讨论

温病研究温邪引起的急性外感热病，由于外邪的胜复，常能化火，热邪传变，透营入血，耗气伤阴，又与癌症的发展转归雷同，温邪具阳热属性，根据“温者清之”，则清热解毒法贯穿于卫气营血病证传变的全过程，前已论述热毒是恶性肿瘤的主要病因病理之一，目前治疗肿瘤的中草药，以清热解毒药比例最大，药理实验和临床验证表明，大多数清热解毒药有较强的抗癌活性，如半枝莲、野百合、喜树、白英、龙葵、石上柏、山豆根、鸦胆子、穿心莲、三尖杉、长春花、白花蛇舌草、肿节风、金银花、青黛等，从喜树、山豆根、穿心莲、三尖杉、长春花等提取生物碱或半合成的新制剂，可供静脉注射、动脉灌注或介入性治疗；中国医学科学院血液病研究所报告从青黛中提取有效成分靛玉红治疗慢性粒细胞性白血病 314 例，缓解率 59.87%，有效率 87.26%；在临床中，如热邪炽盛，耗液伤阴，清热解毒药常与养阴生津药合用；如热盛迫血妄行，则常与凉血止血药并用；如体质虚弱者，则可配合健脾益气药。

手术、放射和化学药物治疗是现代医学治疗癌症的三大支柱，以放射治疗后应用温病方药最广。笔者^[6]于上世纪 70 年代提出放射线的中医药属性辨证为“火邪”、“热毒”，缘《素问·五运行大论》“天地阴阳者，不

以数推，以象之谓也”。根据“以象之谓”的认知法，放射线属性为火热，《素问·调经论》云：“阴虚生内热，阳盛生外热”，放射治疗的过程，初期即火邪经肌肤入侵人体内，故放射剂量较大时放射野可出现放射性皮炎，皮肤红肿灼痛甚则糜烂，治宜清热解毒、清气透营；后期经过多次照射，放射线叠加表现为热毒内蕴，灼伤津液，呈现阴虚火旺之象，如头晕耳鸣、乏力眠差、口干咽痛、口腔溃疡、舌干质红、脉细数等，治宜滋肾育阴、清营凉血。潘明继^[7]报告用扶正生津汤（麦冬 12g，天冬 12g，北沙参 10g，玄参 10g，生地黄 10g，白茅根 12g，玉竹 9g，金银花 9g，知母 10g，白花蛇舌草 30g，白毛藤 30g，党参 12g，茯苓 12g，白术 10g，甘草 3g，丹参 15g）加减配合放射治疗 350 例鼻咽癌，5 年生存率 58%，10 年生存率为 30.8%，其远期生存率明显提高，放射不良反应及远期后遗症显著减少。

中医肿瘤学是运用中医理论研究各类癌瘤的病因病机、临床表现、辨证规律、治疗方药、预防、康复的临床学科，其学术源于《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》中奠定了以脏腑经络学说为核心的辨证施治原则，而温病学说运用卫气营血、察舌验齿论治“热邪”和“伤阴”，涵盖了中医肿瘤临床的诊疗技能。研究温病传变辨证，阐发热毒治疗原则，发掘养阴专方专药，必将丰富和促进中医肿瘤学的学术发展和学科建设。

参考文献

- 1 周岱翰. 肿瘤治验集要. 广州: 广东高等教育出版社, 1997: 119-122.
- 2 张书林, 武文玉. 通幽消坚汤合外治法治疗直肠癌 72 例. 浙江中医杂志, 1990, 25(6): 271.
- 3 周岱翰, 张伦. 鹤蟾片治疗肺癌临床研究报告: 附 102 例疗效分析. 新中医, 1986, 18(4): 31-33.
- 4 张绍勋, 熊正明, 张志尧. 中医治疗肺癌 210 例疗效观察. 天津中医, 1989, (4): 8-9.
- 5 周霭祥, 姚宝森, 郑金福. 青黄散治疗慢性粒细胞性白血病 25 例近期疗效观察. 中西医结合杂志, 1981, 1(1): 16-19.
- 6 周岱翰. 中医对恶性肿瘤的认识和治疗. 新中医, 1977, 9(2): 40-43.
- 7 潘明继. 癌症扶正培本治疗学. 上海: 复旦大学出版社, 2003: 67, 220.

出书立信 中医古籍出版社帮您忙

《中国当代医疗百科专家专著》系列丛书出版登记表(回执)

姓名	地址	邮编	传真
电话	手机	书稿寄出时间	订购册数
内容简介		是/否请领导(专家)题词	
		是/否参加科技著作大赛或展览	

注: 请按此表格内容自制表格寄回, 以提前安排出版事宜。

地址: 北京市水碓子邮局 43 号信箱, 邮编: 100026

电话: (010)85832706、85838841(长期有效)