

当代名医

刘嘉湘扶正法治癌学术思想介绍

孙建立 李春杰 李和根 刘苓霜 田建辉

刘嘉湘(1934~),男,教授、博士研究生导师。全国第三批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,上海中医药大学龙华医院教授。现任中华中医药学会肿瘤学会副主任委员,中国中西医结合学会肿瘤专业委员会副主任委员,上海市中医药肿瘤学会主任委员等职,享受国务院政府特殊津贴。从事中医药及中西医结合治疗肿瘤研究40余年,先后主持完成“六五”、“七五”、“九五”中医中药治疗肿瘤国家攻关课题和国家自然科学基金等重大课题,研制开发“金复康口服液”、“正得康胶囊”和“蟾酥膏”“蟾乌巴布剂”等新药。主要著作有《中国中医秘方大全·肿瘤科分卷》、《实用中医肿瘤手册》、《现代中医药应用及研究大系·肿瘤科分卷》、《刘嘉湘谈肿瘤》等,发表论文100余篇。

主题词 肿瘤 中医药疗法 扶正 @ 刘嘉湘

刘嘉湘教授倡导扶正法治恶性肿瘤,抓住肿瘤正虚这一本质,以“因虚致癌,扶正治癌”立论,对中医扶正法治肿瘤进行了系统深入的研究。现将刘嘉湘扶正治癌的学术思想的特点概述如下。

1 扶正是根本,祛邪是目的

刘嘉湘教授认为,扶正法是中医治疗肿瘤的大法,其主要作用在于调节机体的阴阳、气血和脏腑经络的生理功能,以充分发挥机体内在的抗病能力。扶正法虽然属于“补法”的范畴,但不能等同于中医的补法,不是“扶正”中药的简单堆砌,也不等同于西医的营养支持疗法、免疫疗法等。刘嘉湘教授十分强调扶正是根本,扶正的目的在于增强机体的抵抗力,抑制肿瘤的生长,缓解病情,甚至治愈肿瘤。

从肿瘤的发病学而言,古人就有“壮人无积,虚人则有之”,“积之成也,正气不足,而后邪气踞之”的论述,在肿瘤病因病机的认识上,刘嘉湘教授主张“因虚受邪说”,认为恶性肿瘤的形成主要是由于正气不足,脏腑功能失调,邪毒乘虚而入,蕴聚于经络、脏腑,进一步使机体阴阳失调,气血功能障碍,导致气滞、血瘀、痰凝、毒聚相互胶结,日久形成肿瘤。正气虚损是形成肿瘤的内在依据,邪毒外侵是形成肿瘤的条件。各种致病

邪气,只有通过正虚这一内因才能引起肿瘤的发生。

从肿瘤的病机演变而言,邪气既已聚结为患,正气受戕益甚,所谓“邪长正消”,肿瘤降低了机体的抵抗和防御能力,使病邪愈深。肿瘤是否发生复发和转移也取决于正邪斗争的结果,正胜邪则肿瘤稳定或向愈;邪盛正不束邪则肿瘤复发或转移。

刘教授认为,祛邪是目的,可采用手术、放疗、化疗,以及以清热解毒、软坚散结、活血化瘀和以毒攻毒等中医药攻邪杀瘤的祛邪方法。对于早期肿瘤,手术切除、放射治疗或化学药物治疗确能取得良好的效果,但是当肿瘤发展到晚期,这些疗法就有很大的局限性,即使是进行姑息性治疗,也会对机体造成伤害,难以解决局部复发和转移。肿瘤是一种全身疾病,化疗作为一种全身疗法,在临床应用日益广泛,但是化疗缺乏选择性,在杀灭肿瘤细胞的同时,也杀死人体的正常细胞,毒副反应明显。中医认为,肿瘤属全身性疾病的局部表现,局部属实,全身属虚,肿瘤治疗中不能只见局部,不顾整体,见瘤不见人,治癌不治人,忽视机体的正气,一味采用以攻为主的治法,即使肿瘤得到一定的控制和缩小,也会过度损害机体的抗病能力(正气),难以取得满意的疗效。刘教授一再强调,单纯采用所谓具有抗癌作用的中药攻邪杀瘤,可能对肿瘤局部病灶的缩小有一定的作用,但是肿瘤患者的生存期并没有因单纯攻邪而延长。《内经》云:“大毒治病,十去其六,常毒治病,十去其七,小毒治病,十去其八,无毒治病,十去其九,……无使过之,伤其正气。”对肿瘤的治疗具有重要的指导意义。

2 扶正祛邪,相得益彰

《医宗必读》说:“正气与邪气,势不两立,一胜则一负。”对于肿瘤治疗的关键问题,就是如何既能消灭癌肿,又要做到尽可能不伤正气。扶正与祛邪必须根据疾病的不同阶段、机体不同的病理状态而定,其目的是纠正邪盛正衰,调整阴阳失衡,从而达到“除瘤存人”,“带瘤生存”的目的。刘嘉湘教授主张“扶正之中寓于祛邪”,扶正是根本,增强机体抗病能力,为祛邪创造条件;祛邪是目的,“祛邪之中意在扶正”,祛邪既可攻夺邪实,又可进一步顾护正气,而且祛邪的药物最终也要

通过人体才能发挥作用。扶正与祛邪相辅相成,不可偏废。

刘教授认为,只有谨守病机,抓住病变的主要矛盾和矛盾的主要方面,处理好扶正与祛邪的辩证关系,使扶正与祛邪有机的结合,立足于扶正,结合祛邪,才能紧紧掌握治疗肿瘤的主动权。在临床实践中,应根据患者正气盛衰、体质强弱、年龄长幼、肿瘤的病理类型、疾病分期、病程长短等,灵活运用攻补之法,只有这样才能使攻补两法“相辅相成”,达到“治病留人”的目的。

3 扶正培本,辨证为先

正虚是肿瘤的基本病机,也是疾病发展中的关键,因此,扶正法乃是贯穿于肿瘤治疗始终的重要大法,扶正培本,首先辨证。

辨证论治是中医治疗疾病的特色和精髓,是中医理论的核心,也是中医取得疗效的根本保证,因此,刘教授始终强调中医扶正治癌必须首先辨明正虚邪实,以中医辨证施治的理论和原则为指导,遣方用药的根本依据就是所辨之证。这也是“扶正治癌”理论在治疗原则中的具体体现。

肿瘤患者的先天禀赋各有不同,体质也有阴阳的偏盛偏衰;不同的肿瘤,发生于不同的部位,损伤不同脏腑;即使是相同的肿瘤,不同的病期,正气虚损的脏腑和程度都不尽相同;即使受损的脏腑相同,也有阴阳气血的差异。而且,不同肿瘤患者的机体反应性亦因人而异,故患者的临床表现十分复杂。因此,扶正法在肿瘤临床应用中,必须分清患者体质的阴阳虚实,辨明脏腑阴阳气血之盛衰,分别采取不同治法以补气、补血、补阳或补阴,以调整失调之阴阳,阴阳平衡,正气自复。

刘教授对肿瘤虚证的辨证,重视脏腑虚损的内在联系,辨证细腻,选药精当平和,紧扣病机。如临床上表现神疲乏力,气短、自汗、纳少,舌淡或胖、苔白,脉沉细无力等气虚证,则治以益气健脾法,选生黄芪、党参、太子参、白术、茯苓等,脾气虚重在健脾,以党参、白术、茯苓为主,肺气虚则重在益气,重用生黄芪,佐以白术、茯苓培土生金;若见手足心热、午后潮热、盗汗,口干,舌质红、少苔或舌光无苔,脉细数无力等阴虚内热证,则治以养阴生津法,选西洋参、南沙参、北沙参、天冬、麦冬、生地黄、石斛、玄参、枸杞子、女贞子等,肺阴虚以南沙参、北沙参、天冬、麦冬为主,佐以生地黄、玄参,取金水相生之理,胃阴虚以西洋参、北沙参、麦冬、石斛为主,肾阴虚以生地黄、熟地黄、山茱萸、枸杞子、女贞子为主。若见头晕、目眩,心悸失眠,面色萎黄,唇甲苍白,疲乏无力,或腰酸,舌淡、苔白,脉细等血虚证,常见于肿瘤化疗后骨髓抑制者,则治以滋阴补血法,选熟地

黄、当归、阿胶、制何首乌、枸杞子、龙眼肉、大枣、黄芪、鸡血藤等,重视补肾。若临床表现畏寒肢冷,腰酸腿软,神疲乏力,面色苍白,小便清长或夜尿多,大便溏薄,舌质淡胖、苔薄白,脉沉细等脾肾两虚证,则治以温肾健脾法,可在健脾的基础上,选淫羊藿、仙茅、肉苁蓉、补骨脂、巴戟天等。总之,刘教授在肿瘤的治疗中特色鲜明,重视辨证,选药平和,平淡之中显不凡疗效。

4 治病求本,重在脾肾

刘嘉湘教授十分重视整体观念。脾为先天之本,肾为后天之本,肿瘤正气的强弱与脾肾密切相关,先天、后天不足则正气必然匮乏。明·张景岳谓:“凡脾肾不足及虚弱失调之人,多有积聚之病。”恶性肿瘤发展到晚期,大多经过多种疗法攻邪治疗,正气受戕,手术和多次化疗最易损伤脾肾之阳,放疗和反复化疗最易损伤脾肾之阴,常常表现一派脾肾两虚之征象。健脾益肾是刘嘉湘教授最常用的扶正培本方法。脾为后天之本,气血生化之源,脾虚则运化乏权,生化无源。肾为先天之本,内藏元阴元阳,为其他脏腑阴阳之根本。脾气的健运有赖肾阳的不断温煦,在病理上,脾气虚弱,脾阳不足,日久必伤及肾阳,所谓“五脏之病,穷必及肾”。

在临床治疗恶性肿瘤时,若脾气虚弱,气血不足,日久损伤阳气,治当益气健脾,但勿忘温肾阳以暖脾阳;若脾阴虚弱,胃阴不足,治当养阴润燥,但勿忘滋补肾阴,以益生津之源。治肾阴虚时,善于阳中求阴,配用淫羊藿、肉苁蓉等;治肾阳虚时,善于阴中求阳,伍用熟地黄、何首乌、枸杞子、黄精、女贞子、墨旱莲或鳖甲、龟甲等血肉有情之品,使“阳得阴助而生化无穷,阴得阳升而源泉不竭”。曾临床观察以健脾补肾法为主治疗恶性肿瘤 115例,大多数患者临床症状改善,生存质量提高,病灶稳定;部分患者病灶缩小;少数患者病灶消失,达到临床治愈。因此,扶正治法中,应特别重视健脾益气生津和温肾阳,滋肾阴之法。此外,无论是健脾还是补肾,均应十分重视顾护胃气,为使补而不腻,补而不滞,临床多选用炙鸡内金、炒谷芽、炒麦芽、焦神曲等健胃消食以助脾胃之运化。

5 辨病与辨证相结合

在中医理论指导下,除进行辨证论治外,还可以根据其特征、疾病分期、病理变化、细胞类型、肿瘤转移等情况作为判断虚实的参考,如对未行化疗正气不虚者,在辨证的基础上,常选用石见穿、石上柏、白花蛇舌草、半枝莲、蛇莓、白英、七叶一枝花等清热解毒药,夏枯草、生牡蛎、海藻、昆布、天南星等软坚散结药和活血化瘀之品可酌情同用,以加强祛邪抗癌之力,对正接受化疗或正气虚亏甚者,清热解毒、软坚散结之品则慎用或

不用。辨证与辨病相结合,使辨证更有针对性。

肿瘤是一种全身性疾病的局部表现,对于局部邪实的肿瘤治疗,除必须了解邪实的性质,分清痰凝、毒聚、气滞、血瘀的不同,分别施以软坚散结、清热解毒、理气活血的治法外,还可以根据肿瘤的部位、病理的类型、病灶的大小、病理分期等加以参考,选用不同解毒散结药物,以提高疗效。

对于肿瘤的选方用药,刘教授除根据中医的药物四气五味,药物归经外,更重视中药研究的现代药理新成果,根据药物的不同作用药理,对不同组织器官的选择趋向性,努力使古为今用,西为中用,一药多用。

6 谨守病机,选药精当

审证求因,谨守病机,辨证选药是刘嘉湘教授临床用药的基本原则,组方用药强调调护正气,体现重视人体正气的学术思想,在组方中有以下几个特点:①注意固护胃气,组方力求平和,切忌药性太偏,大毒之品攻不宜过,滋养之品补不宜腻。②注意通滞行气药,常用八月札、陈皮以理气和胃,鸡内金、谷芽、麦芽、山楂等健脾消食。③避免滥用化瘀破血类中药,以防引发出血或促进转移。④重视结合现代药理研究新成果,选择既符合中医辨证,又具有一定的抗癌活性的药物,争取一药多用。如生天南星化痰之功甚著,其抗癌药理作用也较明显,常于方中用 30~60g 应用多年临床尚未发现不良反应;猫人参与既有健壮作用,又能治癌性胸腹水;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,又有抗癌作用。在辨证辨病用药的基础上,进行针对性选择药物,常收明显的效果。

刘教授用药精炼,逐步形成许多对药。如黄芪与沙参,黄芪益气托毒,沙参养阴生津,使气能生津固津,津能载气生气,气津互用,阴阳相济。地黄与山茱萸同用可增强滋补肾阴,并内寓滋阴清热之意,适用于肺癌之肺肾阴虚、乳癌之肝肾阴虚者皆宜。白术与莪术,健脾与消积,益气与活血并举,使活血消瘀而不伤正,益气生血而不留邪。肉苁蓉与淫羊藿,肺癌之脾肾阳虚者,或肺肾阴虚者,皆可用之,但大便溏泻者肉苁蓉当慎用。石上柏与石见穿,二药相伍,增强清热解毒作用,又可活血无出血之虞,止血无留瘀之忧。夏枯草与海藻,治疗局部瘤块,对未行手术、放化疗者尤宜。穿山甲与鳖甲,两药相伍,消散局部癌肿,对于属阴虚而兼有瘀血者更为适宜。猫人参与葶苈子,泻肺利水,对肺癌胸水相须为用取其增效之意,猫人参与的健壮扶正作用,可兼制葶苈子之峻猛伤正。徐长卿与金雀根,常用于癌瘤骨转移而出现疼痛者,相须增效;紫菀与款冬花,合用

适用于肺癌晚期咳喘,并以蜜炙者为佳。

7 典型病例

虞某,男,77岁。患者于 1999年 10月因咳嗽、痰中带血,X线胸透发现“左上肺块影”,遂就诊于某医院,胸部 CT示:右肺上叶癌,右肺门及纵隔淋巴结肿大,右肺中叶纤维条索灶,主动脉弓硬化,肺动脉高压,胸椎退行性变,建议纤维支气管镜检查。2000年 1月 4日住我科治疗。入院时患者咳嗽,咳痰不利,痰色白,有时胸背疼痛,大便干燥,纳可,夜寐安,舌质红、苔薄白,脉细。中医辨证属气阴两虚,瘀毒内结,治拟益气养阴,化瘀解毒为主。自拟方:生黄芪 30g 生白术 9g 茯苓 12g 南沙参 30g 北沙参 15g 薏苡仁 30g 鱼腥草 30g 石上柏 30g 石见穿 30g 炙百部 12g 川贝母、浙贝母各 12g 炙枇杷叶 12g (去毛),黄芩 9g 莪术 12g 全瓜蒌 30g (打碎),枳壳、枳实各 24g 鸡血藤 30g 防己 15g 谷芽、麦芽各 30g 炙鸡内金 12g。

以上方为主加减,胸部疼痛虽缓解,但又见痰血。1月 12日、13日两次痰涂片找到腺癌细胞,故请刘教授查房。刻下:患者咳嗽,痰中带血,咳痰不利,右肩背酸痛,大便干燥,4~5日一行,食欲尚可,夜寐安,舌质红、苔薄,脉细。中医辨证属瘀毒内结,蕴久化热,热盛伤阴,灼伤肺络,清肃失司。治拟养阴清肺,解毒散结。处方:南沙参、北沙参各 30g 天冬、麦冬各 15g 百合 15g 桑白皮 9g 瓜蒌皮、瓜蒌子各 30g 杏仁 9g 石上柏 30g 石见穿 30g 八月札 15g 七叶一枝花 15g 干蟾皮 9g 忍冬藤 30g 炙紫菀 12g 生地榆 30g 白茅根 30g 炙鸡内金 12g 配合软化汤 25ml 每日 3次,口服。2周后复诊,患者痰血止,咳嗽减,痰少易咳,纳可,大便 1~2日一行,夜寐安,舌脉同前。原方去生地榆,继续服用。药后合度,原方进退,出院时复查 CT示:病灶稳定。后随访患者存活 3年余。

按:肺癌属中医学中的“肺积”,临床辨证以气阴两虚为多,但是不能一见肺癌概以气阴两虚证治。肺为娇脏,喜润恶燥,邪毒蕴肺,极易化热,灼伤肺络,热盛伤阴,本例患者咳嗽痰血,咳痰不利,大便干燥,舌质红、苔薄,脉细,中医辨证以阴虚内热为主,气虚症状不明显,以南沙参、北沙参、天冬、麦冬、百合养阴润肺以扶正,配合石上柏、石见穿、八月札、七叶一枝花、干蟾皮及软化汤软坚散结,清热解毒,佐以生地榆、白茅根凉血止血,桑白皮、瓜蒌皮、炙紫菀、杏仁化痰止咳,标本兼治,肺与大肠相表里,瓜蒌子与杏仁合用润肠通便,去莪术、鸡血藤活血破血,改忍冬藤解毒通络,兼以止痛。全方谨守病机,选药精当。故复诊时痰血止,诸症减轻。原方进退,连续服用,病情稳定。