

· 当代名医 ·

周仲瑛治疗脑瘤经验

霍介格¹ 顾 勤²

(1. 江苏省中医药研究院肿瘤科, 南京市红山路十字街 100 号, 210028; 2. 南京中医药大学)

[关键词] 脑瘤; 中医辨证; 周仲瑛

周仲瑛教授为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 擅治疑难杂病, 对脑瘤的病因病机、发病特点、证治思路及用药特色等方面具有自己独特的见解。我们随周师学习多年, 现就其治疗本病的经验总结如下。

1 肝肾亏虚为本, 风痰瘀毒为主要病理因素

周师认为, 脑瘤的病位虽然在脑, 但与肝、肾、脾等脏腑有关, 三脏功能失调, 可内生风、痰、瘀、毒诸邪。其中肝肾亏虚为本病的发病基础, 一则肝肾亏虚易于动风, 水不涵木, 阳亢化风, 风生邪动, 上入巅顶; 二则肾主骨生髓, 诸髓者属于脑, 先天禀赋不足、房劳、惊恐伤肾等致肾精不足, 则脑失所养, 清阳之气失用, 更易受邪侵。肝脾肾功能失调, 影响及气、血、津液的正常运行敷布, 因而湿、痰、瘀邪内生, 日久化热, 积久酿毒, 痰瘀毒邪互结, 挟风上窜, 格阻脑内, 引发瘤患。

周师尤其指出脑瘤的发生与风邪关系密切, “巅顶之上, 惟风能到。”痰瘀毒邪不独致脑瘤, 但虚风一生, 再与痰、瘀、毒、热诸邪胶结, 即可循经上扰清空, 结聚脑腑。所以, 内风与脑瘤的发病有其重要的关系。

2 证分六型, 多相兼为患, 倡导复法大方调治

周师治疗本病时多将其归纳为痰蒙清窍、瘀阻脑络、虚风内动、热毒内蕴、气阴两虚、阳虚阴盛等 6 型, 各型均有其相应的临床特点, 如痰多昏蒙泛恶; 瘀多刺痛肢瘫; 热毒内蕴则有火盛之象; 虚风内动则见昏眩、耳目不清; 气阴两虚见神疲口干; 阳虚则见畏寒肢冷等症。周师认为, 以上数种致病因素很少单独致病, 往往是数邪兼夹, 合而为病, 如肝肾下虚、风痰挟瘀上扰; 或风痰瘀毒互结、清阳不展; 或热毒内盛、气阴两虚; 或肝肾阴虚、内风上扰、痰瘀阻络、清气不能上承等等。我们曾总结周师治疗的 25 例脑瘤资料, 并对首诊辨证资料进行了分析, 结果显示, 病机中复合有 6 种病理因素的有 2 例, 复合有 5 种病理因素致病的有 10 例, 复合有 4 种病理因素致病的 9 例。针对以上多因素致病, 多证候

集成, 多症状并存的特点, 周师提出了复方大法治疗的措施。复法大方是指融多种治法于一体, 药味多, 根据各证的主次轻重、标本缓急遣方用药, 予以祛风、化痰、行瘀、解毒、补虚并用, 即有针对主证的主方、主药, 又有针对兼证或协助主方发挥治疗作用的辅方、辅药, 同时伍以佐方、佐药, 诸药合用, 多点对应, 起到综合调治的作用。

3 立足辨证, 参合病症

周老在治疗脑瘤时首先立足于辨证, 证同治亦同, 证变治亦变, 这是周师治疗本病的基本原则。他常用的治法及药物有: 化痰软坚散结用制天南星、白附子、夏枯草、法半夏、海藻、牡蛎等, 或配以远志、石菖蒲化痰开窍; 瘀阻脑络常用药物有泽兰、土鳖虫、川芎、制大黄、炮穿山甲、失笑散、桃仁等活血消瘀; 热毒内盛常用药物有龙胆草、山慈菇、漏芦、白毛夏枯草、白花蛇舌草、猫爪草等以清热解毒; 风邪较盛或以石决明、野菊花、天麻、钩藤、沙苑子等育阴潜阳熄风, 或以蜈蚣、炙全蝎、僵蚕等虫类搜风走窜, 通行经络; 气阴不足加用太子参、黄芪、羊乳、党参、麦冬、天花粉、天冬、玄参、南沙参、北沙参等益气养阴; 偏于肝肾虚损常以枸杞子、石斛、鳖甲、生地黄、熟地黄、知母、女贞子、墨旱莲等滋肾补肝, 固充下元。

在此基础上, 周师常针对一些具体突出的临床表现进行加减化裁。若头痛剧烈, 可加虫类搜剔之品, 如全蝎、僵蚕、地龙、蜈蚣等以通络定痛; 头痛如锥如刺属瘀重者, 加炮穿山甲、抵当汤类药物破血行瘀; 若肢体麻木, 功能障碍者多加鸡血藤、姜黄、怀牛膝等化瘀通络, 行气活血; 呕吐甚者配用旋覆花、赭石、橘皮、竹茹、姜半夏等。

此外, 周师临证时常结合临床病理资料, 即参考疾病自身的特点进行化裁, 加入一些经验性的用药, 如属胶质细胞瘤常配用胆南星、全蝎、制白附子、露蜂房、白花蛇舌草、半边莲等; 对于脑膜瘤常选用炮穿山甲、莪术、石见穿、煅牡蛎、山慈菇等; 转移性肿瘤源于肺者, 配以泽漆、山慈菇、猫爪草、狗舌草、浙贝母、羊乳、鬼馒头、红豆杉等; 转移瘤源于肝者, 配以半枝莲、茵陈、白

花蛇舌草、酢浆草、龙葵、水红花子、石见穿；转移瘤源于乳腺者，配以枸橘李、漏芦、王不留行、八月札、炮穿山甲等。

4 病案举例

案1：冯某，男，63岁，2003年9月18日初诊。当年6月18日晚突发头痛，住院多次经MRI检查发现脑内多发性占位，右上肺低分化癌，纵隔淋巴结肿大，已进行放化疗治疗1个疗程。目前自觉症状不多，稍疲劳，视力模糊，纳可，大便次多而不稀，苔淡黄腻、质暗、边有齿痕、舌体胖，脉细滑。证属热毒痰瘀蕴肺，拟从扶正抗癌，化痰消瘀，清热解毒为法。处方：炙鳖甲12g，土鳖虫5g，失笑散15g，生黄芪20g，南沙参、北沙参各12g，天冬10g，漏芦15g，红豆杉20g，山慈菇15g，泽漆12g，炙南星10g，炙僵蚕10g，猫爪草20g，露蜂房10g，白花蛇舌草20g，羊乳15g，仙鹤草15g，鸡血藤15g，薏苡仁20g，鬼馒头15g，灵芝5g，每日服1剂。2004年3月11日来诊，诉目前头痛不显，间有头昏，自觉疲劳无神，腰酸，微咳，痰多色白，咯吐不利，最近复查CT 3次均提示：脑部病灶缩小，肺部病灶无变化。仍以前法加减出入。2005年5月11日再诊，诉体重较去年增加4kg，最近复查脑CT示：颅内病灶消失，肺部病灶同前，仍常见疲劳乏力，无胸闷，稍咳嗽，尿频，夜寐易醒，仍守前方加入补益肝肾之品，目前患者情况良好。

按：周师在治疗本病时认识到，虽有肝肾不足证候，但以热毒痰瘀互结、气阴两伤为主，标急本缓，先采用益气养阴、清热解毒、化痰散结等药物组方，后期融入补益肝肾之品。

案2：蒋某，男，66岁，1994年4月30日初诊。患者20年前有脱髓鞘病史，用激素治疗，控制向愈。1994年3月初，突然头痛，左侧瞳孔放大，眼睑下垂，不能睁开，伴有呕吐，头颅MRI报告提示：“斜坡及鞍区块状异常信号，斜坡膨胀，轮廓消失，视神经受压上抬，肿块占据蝶窦，考虑脊索瘤可能”。患者因体虚，畏惧手术，来我院就诊。来诊时头痛，左侧瞳孔放大，眼睑下垂，复视，时有恶心呕吐，面色少华，神疲乏力，舌质红、苔黄

薄腻，脉细滑。周老辨证为痰瘀上蒙、清阳不展。药用：赤芍、天麻、僵蚕、天南星、炮穿山甲、地龙、枸杞子、石菖蒲、泽兰、泽泻各10g，生黄芪20g，葛根15g，炙全蝎5g，制白附子3g，制马钱子0.25g(另吞)。服药15剂后，头痛明显缓解，瞳孔恢复正常，眼睑狭窄有所改善，仍有复视，神疲乏力，口干，舌质红、有裂纹，苔黄腻，脉细，证属痰郁化热、阴液耗伤，上方去天南星、石菖蒲、泽兰、泽泻，加胆南星、石斛、天花粉各10g。服药30剂后，复视、眼睑下垂进一步改善，稍有头昏，左眼视力模糊。转从标本同治，加用补益肝肾之品，上方改黄芪为30g，加制首乌10g，石决明30g。连续服药40剂后，左眼睑闭合基本恢复正常，多视，视力模糊，畏光，复视，右耳鸣响，舌质暗红，苔黄薄腻，脉细。患者11月2日住某医院准备手术，以图根治，11月12日复查头颅MRI并与4月9日的MRI片比较，肿瘤缩小1/3，该医院认为半年内肿块缩小明显，且症状改善，建议暂不手术，用原法继续治疗。患者于12月7日复诊，治以滋养肝肾，益气升阳为主，配以化痰消瘀，解毒抗癌法，药用：生地黄、枸杞子各12g，炙鳖甲、天冬、天花粉、天麻、胆南星、炮穿山甲、炙僵蚕、山慈菇各10g，生黄芪30g，葛根15g，炙蜈蚣、制白附子各5g，制马钱子0.25g。服药半年余，畏光头昏等症消失，惟感有时耳鸣。1995年5月27日头颅MRI示，“鞍区斜坡脊索瘤术后，有少许残留”，与1994年4月9日MRI片比较，肿块缩小2/3。原方加炙水蛭5g，路路通10g，磁石30g，调治1个月后，诸症皆除，目前继续服药，巩固疗效。2003年12月复查MRI：“左侧脑室体旁可见小片状长T1及长T2信号影，余脑实质未见异常，脑沟裂增宽，鞍区未见异常肿物影，斜坡及蝶鞍部未见异常。”

按：本案用祛风化痰之药，配升举清阳之品，使药物直达病所；用虫类熄风搜剔之药，配化痰软坚之品引药上行，疏通络脉、消肿散结；用益肾养肝之药，配解毒抗癌之品，扶正祛邪，标本兼顾。审证精当，用药恰切，守方守法，坚持治疗，因而疗效满意。

(收稿日期：2006-06-05；修回日期：2006-09-07)

(上接第393页)

参考文献

- [1]刘瑞杰主编. 高脂血症和相关疾病. 北京：科学技术文献出版社，1999，143~144.
- [2]陈修，陈维洲，曾贵云主编. 心血管药理学. 北京：人民卫生出版社，1989，497.
- [3]陈可冀. 抗衰老中药学. 北京：中医古籍出版社，1989，143~146.
- [4]彭勃，张金生. 试论中医理论的创新与重构. 中国医药学报，2004，19(12)：711~713.

- [5]彭勃，张金生. 橄榄降脂胶囊治疗高脂血症56例临床观察. 河南中医，2005，25(2)：31~33.
- [6]宋剑南. 从生物化学角度看痰瘀相关. 中国中医基础医学杂志，2000，6(3)：40~42.
- [7]姚红，李阳，孙飞. 从痰瘀论治高脂血症119例分析. 实用中医内科杂志2004，18(1)：40~41.
- [8]戴敏，刘青云. 丹皮酚对高脂血症大鼠动脉内皮细胞的保护作用. 中国中医基础医学杂志，2001，7(2)：38~40.

(收稿日期：2006-11-22；修回日期：2006-12-30)