

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.02.004

当代名医

# 刘嘉湘恶性肿瘤攻邪法度探讨

田建辉<sup>1,\*</sup> 指导: 刘嘉湘<sup>1</sup>

(1. 上海中医药大学附属龙华医院, 上海市宛平南路 725 号, 200032; 2. 中国中医科学院传承博士后工作站)

**摘要** 总结刘嘉湘扶正治疗恶性肿瘤及攻邪法度的实践经验。认为恶性肿瘤是全身属虚、局部属实的恶性疾病, 其治疗应以扶正为主要原则, 但应注意扶正与祛邪的辩证关系, 即顾护正气与攻癌祛邪需有机结合, 且适度攻伐有助于正气的恢复。因攻毒祛邪类药物多为峻烈有毒之品, 故提出以“毒性”疗积时还应注意防药毒为害, 具体应用攻毒药物时总以不耗伤胃气、祛邪不伤正为度。

**关键词** 肿瘤; 扶正; 祛邪; 攻毒; 名医经验; 刘嘉湘

刘嘉湘 (1934—), 男, 师承孟河医派大家张伯臾、陈耀堂等, 首先倡导“扶正治癌”的学术思想, 奉“人命至重”“医乃仁术”的人文精神, 立生存时间与质量为癌瘤治疗的终极目标。以创新思维为动力, 不断提高肺癌临床疗效, 从而形成以“顾护正气、协调阴阳”为根本原则的扶正治癌学术思想。在这一思想指导下, 率先确立肺癌中药新药开发的指导原则, 建立肺癌中医辨证分型和疗效评价标准。

刘嘉湘教授在 20 世纪 70 年代就已明确提出, 恶性肿瘤是一种全身属虚、局部属实的恶性疾病, 机体正气的盛衰与恶性肿瘤的发生发展和预后转归密切相关<sup>[1]</sup>, 进而经过长期的理论临床和基础研究, 形成了扶正治癌的学术思想。本文仅就刘老师扶正治癌学术思想进行总结, 对其攻邪法度进行探讨, 以期临床相关思想的合理应用提供参考。

## 1 扶正与祛邪的辩证关系

### 1.1 顾护正气与攻癌祛邪需有机结合

刘老师在主张扶正的同时, 强调一定要注意“扶正”和“祛邪”的辩证关系。祛邪攻癌实际上也有扶正的效果, 正所谓“邪祛则正安”, 其目的是顾护人体正气。机体正气旺盛可降低肿瘤复发与转移的风险, 是患者长期生存的关键因素。刘老师在强调顾护人体正气的同时, 注重邪实的祛除, 认

为肿瘤一旦形成, 则毒邪内聚, 不仅扩散流注, 而且耗伤正气, 不利于疾病的治疗和患者的康复, 而抗癌中药、化疗、放疗、手术都是祛邪的方法, 合理的应用可达到攻癌祛邪的目的。祛邪的目的也是为了扶正, 所以临证要时刻注意对患者正气的维护, 同时也要认识到适度的攻癌祛邪是长期取效的重要条件<sup>[2]</sup>。纯补不攻, 有“适足资寇”之害; 纯攻不补, 则有消耗正气之虞, 反可致正不束邪, 邪毒流散全身而不治。

### 1.2 适度攻伐有助于正气的恢复

恶性肿瘤的形成往往是在机体正气亏虚的基础上, 感受内外各种邪毒, 郁结于经络、脏腑, 使机体气血阴阳失调、脏腑功能障碍, 导致气滞、血瘀、痰凝、毒聚、水停等病理变化, 且各种病理因素易相互胶结, 终成难愈之疾。因此, 肿瘤是因虚而病, 因虚而致实, 是一种全身属虚、局部属实的疾病<sup>[3]</sup>。局部肿块一旦形成, 结聚之毒邪不但不断耗伤正气, 而且有形瘀积又可郁痹气机、壅滞血脉、闭塞经络、填塞水道, 进一步导致脏腑经络功能失常, 气机升降乖戾, 精、气、血、津液的生成、运行及代谢失常, 形成积聚与正气亏虚之间的恶性循环<sup>[4]</sup>。

对积聚的治疗首先要坚持以扶正为主的基本原则, 同时对局部之实邪进行适当的攻伐, 以打破局部之毒邪伤正与整体正虚致积之间的恶性循环, 从而促进疾病向愈<sup>[5]</sup>。适度的行气活血、化痰散结、攻逐水饮、解毒通络、以毒攻毒等治疗措施不仅能

基金项目: 上海市进一步加快中医药事业发展三年行动计划 (ZY3-CCCX-2-1002)

\* 通讯方式: hawk7150@hotmail.com, 13816562972

攻癌祛邪、消癥散结，而且随着有形癥积的消除，机体经络、血道、气机、水道得以通畅，更有利于脏腑、经络复其常用，气血津液生化有源，气机升降有序，进而有助于正气的恢复。现代医学研究发现，攻癌祛邪药物可有效降低肿瘤负荷，逆转引起肿瘤免疫逃逸的细胞免疫功能低下状态<sup>[2-3]</sup>，证明了刘老师强调祛邪以扶正的要义所在<sup>[4]</sup>。

## 2 常用的攻癌祛邪药物

局部肿块的形成往往与毒邪结聚有关，而气滞、血瘀、痰凝、毒聚、水停等病理因素是各类毒邪能否结聚局部形成肿块的关键，刘老师临床常用的攻癌祛邪药物包括行气理气、活血化瘀、化痰散结、清热解毒、以毒攻毒等几大类<sup>[4]</sup>。常用的理气药物有八月札、枸橘李、柴胡、木香、陈皮、青皮、枳壳、枳实、槟榔、沉香、紫苏梗、婆罗子等。常用的活血化瘀药物有丹参、桃仁、绞股蓝、红花、赤芍、莪术、土鳖虫、泽兰、乳香、没药、凌霄花、生蒲黄、水蛭、蜣螂虫、苏木、水红花子、望江南、石见穿、露蜂房、全蝎、壁虎等。常用的化痰散结药物有瓜蒌皮、皂角刺、浙贝母、夏枯草、昆布、海藻、瓦楞子、海蛤壳、海浮石、鳖甲、半夏、山慈菇、青礞石、黄药子、泽漆、猫爪草等。常用的清热解毒药物有白花蛇舌草、白毛藤、蒲公英、土茯苓、漏芦、芙蓉花、凤尾草、山豆根、蛇六谷、铁树叶、半枝莲、龙葵、蜀羊泉、重楼、野葡萄根、鬼针草、天葵子、藤梨根、水杨梅根、木馒头、八角莲、三尖杉、黄药子、石上柏、干蟾皮等<sup>[4]</sup>。

此外，临床还有“以毒攻毒”的治法，主要是指有针对性地运用有毒药物以祛除结聚之毒。该类药物多属于《神农本草经》中的“下品”。常用的动物类药有土鳖虫、全蝎、蜈蚣、斑蝥、蟾蜍、水蛭、壁虎、蛇毒等，金石矿物类药有雄黄、砒石、轻粉、硃砂，本草植物类药有藤黄、毛茛、狼毒、马钱子、巴豆、蛇六谷、干漆、乌头、钩吻、八角莲、独角莲、大戟、生半夏、生天南星、重楼、半枝莲、芫花、大戟等。经临床实践发现，这些有毒中药确有一定的攻坚蚀疮、破瘀散结、消肿除块之效。此外，马钱子、蟾酥、斑蝥、水蛭等单味有毒中药提取出的有效成分亦具有较强的抗癌活性。含有毒中药的复方制剂同样如此，如艾迪注射液由人参、黄芪、刺五加和斑蝥组成，可用于治疗消化和呼吸系统恶性肿瘤<sup>[5]</sup>。

## 3 以“毒性”疗积，防药毒为害

中医学认为，药物治疗实际上是利用药物本身之偏性以纠正因病致偏的体内阴阳之气。攻伐药物由于性味峻烈，若使用不当则成“药毒”，可致阴阳失调、气血不和而变生他证<sup>[6]</sup>。上述常用的攻癌祛邪药物均属于攻伐之品，有耗气伤血、伤正败胃之弊。尤其是有毒中药，其虽有较好的攻毒作用，但易致蓄积中毒、攻伐正气。因此，临床要重视药物的性味、功能主治、有效剂量、中毒剂量、剂型、炮制方法、服药时间以及合理的配伍等，更要掌握攻伐的法度，以免出现“过则伤正”等严重后果。研究并制定攻癌祛毒药物的应用指征，是达到祛邪不伤正的关键，也将促进有毒药物的合理应用。

中医对于进展期肿瘤的治疗强调循序渐进，在攻邪的同时尤其强调扶正，这与西医一味强调最大限度杀灭肿瘤细胞的观点截然不同。临床许多患者虽然肝肾功能、骨髓造血功能正常，但已经出现形体消瘦、语音低弱、声低懒言等神气衰败之象。在这种情况下，虽然患者的理化指标正常，但中医学认为其正气已经衰败，不宜再攻，否则徒损正气，甚至出现“过则死”的严重后果。

刘老师认为，西医化疗药物多属于火毒燥热之品，主要通过细胞毒性作用抑制或杀灭肿瘤细胞，但药毒对人体正常细胞的严重损伤难以避免，患者常因严重的消化道反应，神经毒性反应，骨髓抑制，心、肝、肾功能损伤等终止治疗。随着对患者生存质量的日益重视，现代肿瘤学也开始倡导“人瘤共重”的理念，开始强调综合治疗，针对性较差的化学治疗有日渐萎缩之势，而针对性较强的靶向治疗研究进展突飞猛进，并直接推动了精准医学的产生，其核心理念就是锁定适应人群，从而大大提高治疗的效果。

## 4 扶正治癌中的攻邪法度

正气是决定患者长期生存的关键，这一点也被近年的免疫治疗所证实。刘老师强调，肿瘤的治疗总以扶正为主，要时刻注意顾护患者的正气，同时重视通过对局部毒邪实积的攻伐促使患者的“正气来复”。

关于攻邪药物的合理应用，刘老师认为只要病情需要，而患者正气尚实，可耐受攻伐，即可适度施用，并可逐渐增加剂量。例如，对山豆根的应用常从 6 g 开始逐渐加量至 15 g，蛇六谷、生半夏、

生天南星逐渐加量至 30 ~ 60 g, 马钱子用至 4.5 g。对一些虫类药物如全蝎、蜈蚣等习惯将其制成胶囊, 不仅便于服用, 且可减轻对胃肠道的不良刺激。应用斑蝥也是采用注射液或者胶囊制剂, 以减轻不良反应。此外, 在应用攻邪药物的同时常配伍炒谷芽、炒麦芽、鸡内金、炙甘草、大枣等顾护胃气。

总之, 对于恶性肿瘤的治疗应以扶正为基础, 也要在患者“神壮”“胃强能食”“元气旺”的基础上及时应用攻伐之法。只要掌握好“祛邪不伤正”的应用法度, 即可量证用之, 不仅可达邪祛正安之效, 且无过用伤正之虞, 如此才有利于达到患者长期生存的治疗目的。

### 5 典型病例

患者, 男, 62 岁。2009 年 10 月 28 日初诊。患者于 2009 年 1 月 8 日在江苏省某医院行右肺中叶切除术, 术后病理提示: 腺癌。术后行化疗。4 月 5 日又行右肺上叶尖后段结节胸腔镜下楔形切除术, 术后病理示结节为 1.5 cm × 1.1 cm, 腺癌。术后用紫杉醇脂质体 (力朴素) 联合铂类化疗 2 周期。4 月 28 日头颅核磁共振示左侧小脑半球结节样病变, 提示转移。6 月 23 日脑核磁共振复查与 4 月 28 日比较病灶相仿, 拟诊为脑转移。6 月 26 日改用紫杉醇联合顺铂化疗 2 周期。7 月 20 日行脑部病灶伽马刀放射治疗。10 月 21 日核磁共振提示: 左侧小脑半球异常强化区域, 与 6 月 23 日比较结节灶似乎缩小。10 月 9 日起服用盐酸厄洛替尼片 (特罗凯)。刻下: 夜寐欠安, 舌质暗红、苔薄, 脉细。西医诊断: 左肺癌术后, 脑转移, 腺癌, c-TxN<sub>0</sub>M<sub>1</sub> (脑) IV 期。中医诊断: 肺积 (阴虚内热、痰毒内结)。治法: 养阴清肺, 软坚解毒。方以养阴清肺消积汤加减: 北沙参 30 g, 天冬 15 g, 麦冬 15 g, 百合 15 g, 蛇六谷 30 g, 石上柏 30 g, 石见穿 30 g, 白花蛇舌草 30 g, 夏枯草 15 g, 牡蛎 30 g, 女贞子 9 g, 酸枣仁 15 g, 合欢皮 15 g, 夜交藤 30 g, 丹参 9 g, 山药 15 g。每日 1 剂, 水煎服。

2010 年 4 月 21 日二诊: 服用上方 5 个月余, 药后病情稳定。大便日行 3 次, 尿频尿急, 多梦, 舌质暗红、苔薄, 脉细。从脉证分析基本病机仍以阴虚内热、痰毒内结为主, 但出现大便次数多、小便不利等肾气亏虚之象。原方去丹参, 加覆盆子 30 g、菟丝子 15 g、山萸肉 9 g。每日 1 剂, 水煎服。

2010 年 8 月 11 日三诊: 服用上方近 4 个月。药后合度, 病情稳定。2010 年 7 月 1 日头部核磁共振检查提示: 左枕叶见直径约为 6 mm 强化结节, 与 2009 年 10 月 21 日相似。服用特罗凯治疗。刻下: 大便不实、日行二三次, 尿频, 舌质暗红、苔净, 脉细。从脉证分析患者以气阴两虚、痰毒内结为主, 上方加黄芪 30 g、蒺藜 12 g、蛇六谷 30 g。每日 1 剂, 水煎服。

2011 年 6 月 8 日四诊: 上方服用 10 个月。期间患者于 2010 年 10 月 12 日复查 CT 示: 右肺中叶及左肺尖部切除, 与前比较基本相仿。目前仍服用特罗凯治疗中。刻下: 尿频尿急, 舌质偏红、苔薄, 脉濡滑。处方: 黄芪 30 g, 北沙参 30 g, 天冬 15 g, 麦冬 15 g, 百合 15 g, 石上柏 30 g, 石见穿 30 g, 白花蛇舌草 30 g, 夏枯草 12 g, 蛇六谷 30 g, 天葵子 30 g, 牡蛎 30 g, 绞股蓝 15 g, 山萸肉 9 g, 菟丝子 15 g, 覆盆子 30 g, 女贞子 12 g, 肉苁蓉 15 g, 山药 15 g, 鸡内金 9 g, 大枣 9 g。每日 1 剂, 水煎服。

2012 年 2 月 29 日五诊: 上方服用 8 个月余。期间于 2011 年 7 月 13 日复查 CT 示: 左上肺结节灶, 两肺胸膜下结节灶, 余与 2010 年 11 月 8 日相仿。头颅核磁共振提示: 左侧小脑半球强化结节与 2010 年 10 月 7 日相仿。刻下: 尿频, 余淋不尽, 舌质暗红、苔薄, 脉细。仍服用特罗凯治疗。从脉证分析患者仍证属气阴两虚、痰毒内结, 上方加金樱子 15 g、莲须 12 g。每日 1 剂, 水煎服。

2012 年 12 月 12 日六诊: 上方服用近 10 个月。特罗凯隔日 1 次治疗中, 余无不适。舌质暗、苔薄, 脉细。尿频及余淋不尽已消失, 五诊方去莲须、金樱子等品, 再加肉桂 6 g、知母 12 g。每日 1 剂, 水煎服。

2014 年 1 月 29 日七诊: 上方服用 1 年余。刻下: 便溏, 心悸, 舌质暗红、苔薄, 脉细。多次常规复查均无复发转移征象。处方: 黄芪 30 g, 北沙参 30 g, 天冬 15 g, 麦冬 30 g, 石上柏 30 g, 白英 15 g, 重楼 15 g, 夏枯草 12 g, 蛇六谷 30 g, 天葵子 30 g, 绞股蓝 15 g, 女贞子 12 g, 菟丝子 15 g, 淫羊藿 30 g, 淮小麦 30 g, 甘草 6 g, 大枣 15 g。每日 1 剂, 水煎服。随访至 2015 年 1 月, 患者病情稳定。

按语: 该患者属于肺癌晚期, 已经完成的手术、放疗、化疗以及正在进行的靶向治疗易耗气伤阴, 但无明显的咳嗽、胸闷、咯血等肺部症状, 仅有夜寐欠安, 脉细, 舌质暗红、苔薄, 辨证属阴虚

内热、痰毒内蓄之证，治以养阴清肺、化痰解毒散结。方中北沙参、天冬、麦冬、百合共用以养阴清热，石上柏、石见穿、白花蛇舌草清热解毒，蛇六谷、夏枯草、牡蛎化痰散结，佐以女贞子滋阴补肾以取“金水相生”之意，山药益气健脾、利湿止泻，以“培土生金”，同时预防靶向药物特罗凯引起的腹泻，酸枣仁、合欢皮、夜交藤、丹参同用则助眠安神。二诊时出现大便次数多、小便不利等肾气亏虚之象，为病久及肾，原方去丹参，加覆盆子、菟丝子、山萸肉等益肾缩尿。三诊时检查提示肿瘤稳定，但大便不实，尿频，脉细，舌苔净、质暗红，从脉证分析患者在阴虚基础上已有气虚之象，所以在原方基础上加黄芪以补气健脾、化湿止泻，蒺藜补益肝肾以止泻，蛇六谷 60 g 以加重化痰散结之力。四诊时患者检查提示病情稳定，基本病机未变，则在上方基础上加天葵子以解毒散结，绞股蓝益气安神、清热解毒，肉苁蓉温肾益精，鸡内金、大枣健脾和胃，以防滋腻碍胃。五诊时患者检查提示肺部结节灶、脑部病灶稳定，脉证提示为气阴两虚、痰毒内结之证，但患者有尿频、余淋不尽之症，提示肾虚膀胱气化不利，则在四诊方基础上加金樱子、莲须以益肾缩尿。六诊时患者特罗凯减量应用中，尿频、便溏等症状均消失，基本病机未变，仍以五诊方去莲须、金樱子等品，再加知母润肺滋肾降火，肉桂温阳止泻。七诊时患者经过多次常规复查均无复发转移征象，提示上述治疗原则

正确。患者有时便溏，心悸，脉细，舌质暗红、苔薄，提示在阴虚内热基础上有心气亏虚之象，故用黄芪、北沙参、天冬、麦冬益气养阴，石上柏、白英、重楼清热解毒，夏枯草、蛇六谷、天葵子化痰解毒，女贞子、菟丝子、淫羊藿益肾，在益气养阴、化痰解毒散结的基础上重用麦冬并佐以张仲景甘麦大枣汤以养心安神。患者前后七诊 5 年余，刘老师辨其基本病机为气阴两虚、痰毒内结，治疗上谨守病机，始终以益气养阴、化痰解毒散结治疗，仅在出现二便不利时参以益肾缩尿、固涩止泻之品，在夜寐欠安时予以安神宁心之品，守方有恒，最终取得良好的近期和远期效果。

### 参考文献

- [1] 刘嘉湘. 祖国医学对肿瘤的认识与辨证施治 [J]. 陕西新医药, 1975(6): 51-54.
- [2] 毕凌, 金莎, 郑展, 等. 肺积方对 IDO 诱导 Lewis 肺癌小鼠模型免疫逃逸的影响 [J]. 中国中西医结合杂志, 2016, 36(1): 69-74.
- [3] 徐蔚杰, 李春杰, 刘嘉湘, 等. 金复康口服液抑制 Lewis 肺癌 Sca-1<sup>+</sup> 干细胞亚群增殖的研究 [J]. 上海中医药杂志, 2015, 49(1): 69-71, 86.
- [4] 田建辉. 刘嘉湘治疗宫颈癌经验介绍 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(2): 519-521.
- [5] 张艳, 滕佳林, 刘西建. 有毒中药在肿瘤治疗中的应用探讨 [J]. 山东中医杂志, 2013, 32(4): 227-228.
- [6] 苏丽瑛, 宋凤丽, 吴晓丽, 等. 也论“衰其大半而止” [J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(3): 644-646.

### Exploration of LIU Jiaxiang's Rules of "Eliminating Pathogenic Factor" to Treat Cancer

TIAN Jianhui<sup>1,2</sup>

(1. Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032; 2. Inheritance Post-doctoral Research Center, China Academy of Chinese Medical Sciences)

**ABSTRACT** The authors summarize Prof. LIU Jiaxiang's practical experience of treating cancer by "strengthening vital Qi" and the rules of "eliminating pathogenic factor". The authors think that cancer is a malignant disease with whole body deficiency and part excess. Strengthening vital Qi should be the main principle in treatment. But the dialectical relationship between strengthening vital Qi and eliminating pathogenic factor should be paid attention. Protecting vital Qi and eliminating cancer/pathogenic factor should be combined. Moderate attack might contribute to the recovery of vital Qi. As herbs of eliminating toxin/pathogenic factor are most drastic and poisonous, the authors put forward that besides treating the mass with "toxicity", preventing the harm of "herb-toxicity" should be considered. The right dosage for using herbs of counteracting the toxin should cause no stomach Qi damage and eliminate pathogenic factor without damaging vital Qi.

**Keywords** cancer; strengthening vital Qi; eliminate pathogenic factor; counteract the toxin; experience of famous doctor; LIU Jiaxiang

(收稿日期: 2016-05-25; 修回日期: 2016-07-01)

编辑: 黄 健