

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.12.006

基于“治未病”思想探讨癌毒病机理论在肿瘤防治中的应用

王俊壹, 程海波*

(南京中医药大学第一临床医学院, 江苏省南京市栖霞区仙林大道 138 号, 210023)

摘要 “治未病”思想是中医学理论体系中的重要组成部分, 对于疾病的预防、治疗以及愈后具有重要意义。癌毒病机理论是在传承周仲瑛教授癌毒学术思想的基础上创建的中医肿瘤病机理论体系, 该理论分析了以癌毒为核心的肿瘤发生发展的演变规律。基于“治未病”思想, 从未病先防、既病防变、愈后防复三个方面探讨癌毒病机理论在肿瘤防治中的具体应用, 进一步推广癌毒病机理论, 提高中医药防治肿瘤的临床疗效。

关键词 肿瘤; 治未病; 癌毒; 未病先防; 既病防变; 愈后防复

肿瘤是严重危害人类健康的最主要疾病之一, 目前中西医对肿瘤的综合治疗已取得了一定的疗效, 但肿瘤作为一种治疗棘手的系统病、慢性病, 尚未取得满意的临床效果。近年来关于肿瘤的治疗理念已发生了改变, 逐步转向以预防为主、防治结合的战略上来。中医“治未病”思想对于肿瘤的防治具有指导性意义, 涉及未病先防、既病防变和愈后防复三个方面, 与现代肿瘤病学的三级预防有异曲同工之妙。癌毒病机理论是在传承国医大师周仲瑛癌毒学术思想的基础上创建的中医肿瘤病机理论体系, 该理论阐明了癌毒病机的学术内涵, 分析了以癌毒为核心的肿瘤发生发展的病机演变规律^[1]。基于“治未病”思想, 现从未病先防、既病防变以及愈后防复三个方面探讨癌毒病机理论在肿瘤防治中的具体应用。

1 未病先防

未病先防主要针对肿瘤“癌前病变”而言, 就是采取诸多干预措施, 抑制甚至逆转癌前病变进一步发展, 降低患者发生相应恶性肿瘤的风险。癌毒病机理论认为, 癌毒是肿瘤发生发展的关键, 它是在脏腑功能失调、气血郁滞的基础上, 受内外多种因素诱导而生成^[2]。癌毒是独立于一般病邪的

特异性致病因子, 其产生主要与气郁、痰瘀等病理因素密切相关。一般来说, 从癌前病变发展成恶性肿瘤是一个漫长渐变的过程, 患者处于癌前状态时体内已有少量癌毒留结, 若不治癌毒生成之基, 灭癌毒萌芽之势, 任癌毒源源生成累积, 则终形成有形之肿块。患者处于病变之初, 正盛邪弱, 治疗以祛邪为主, 兼以扶正, 此阶段基本病机为气机郁滞、痰瘀互结, 主要治法为理气解郁、化痰祛瘀。

1.1 理气解郁, 遏于无形

癌毒病机理论认为, 肿瘤的发生“始于无形之气, 继成为有形之质”, 是一个从无形到有形的过程, 患者处于癌前状态时, 癌肿尚未形成, 但常有脏腑功能失调的表现, 如情志不畅、胸闷、叹息、胁胀、脘痞、嗝气等, 此多由机体气机逆乱, 郁而不伸所致, 治疗当以理气解郁为基础, 调整脏腑功能, 做到“发于机先”, 遏肿瘤于无形之态。临床运用时常根据病变部位的不同, 结合脏腑的生理病理特点而选择用药。如病在肺者宣降肺气、调畅气机, 常用药如杏仁、桔梗、紫苏子、紫苏梗、厚朴、沉香、降香、苏噜子、路路通; 病在肝者疏肝理气、疏肝解郁, 药用柴胡、香附、郁金、青皮、陈皮、香橼、枳壳、枳实、八月札、川楝子、绿萼梅、玫瑰花、郁金; 病在中焦胃肠者, 理气和胃、消胀除满, 药如紫苏梗、木香、藿香、厚朴、槟榔、枳实、大腹皮、甘松等, 因土赖木疏, 疏肝理气之品亦每多用之^[3]。

基金项目: 国家自然科学基金(81403079, 81573910); 江苏省自然科学基金(BK20141467); 江苏高校优势学科建设工程资助项目(PAPD)

* 通讯作者: hbcheng@njucm.edu.cn, (025) 85811005

1.2 化痰祛瘀，消于未成

“邪气留止，积聚乃成”，癌毒内生后，常与相关非特异性病理因素杂合而为病，即毒必附邪，邪盛生毒，毒因邪而异性，邪因毒而鸱张，以痰瘀为依附而成形^[4]。痰、瘀是肿瘤形成的基本病理因素，为癌毒滋生提供有利的内环境，癌毒生成后阻滞气机，进一步酿生痰、瘀，癌毒与痰、瘀互为搏结，日以积大，终成有形之肿块。正所谓“善治者治皮毛”，在患者尚处于癌前状态时，即使表面痰瘀互结征象尚不显著，也应适当使用化痰祛瘀法，以杜癌毒产生之源，消癌毒生长之附，阻断疾病进一步发展。临证用药时，化痰散结可选用山慈菇、制南星、炙僵蚕、白芥子、猫爪草、泽漆、法半夏、牡蛎等，活血祛瘀可选用三棱、莪术、山甲、片姜黄、王不留行、凌霄花、水蛭等，化痰与祛瘀二者常联合使用。

2 既病防变

转移是肿瘤的基本特征，是病情恶化的重要标志，对于肿瘤而言，既病防变的关键就是防止癌细胞扩散、病灶转移。《灵枢·百病始生》曰“留而不去，传舍于肠胃之外，募原之间，留著于脉，稽留而不去，息而成积”，将其称为传舍。多数肿瘤患者在局部肿块出现转移之前，处于受病渐久，邪气较深，正气较弱，任受且攻且补状态，治疗宜攻补兼施。肿瘤转移的基本病机为正气亏虚、癌毒流注，正气亏虚是肿瘤转移的根本原因，癌毒流注是肿瘤转移的病机关键，故扶正培本、抗癌解毒是防止肿瘤转移的主要治法。

2.1 扶正培本，安未受邪之地

癌毒的传舍趋向是造成转移的决定性内在因素，全身及局部阴阳气血之虚是癌瘤转移的必要条件^[4]。补虚扶正是防止肿瘤恶化和转移的重要治则之一。一方面，此时患者肿瘤已成，耗伤正气，机体处于全身属虚，局部属实的状态，故需使用补益强壮的药物以扶正培本，增强全身正气对癌毒的约束能力，将癌毒束缚在局部病变部位，防其肆意流窜。另一方面，因“至虚之处，便是留邪之地”，故“务必先安未受邪之地”，即应增强局部未病脏腑的抗邪能力。癌毒传舍有一定的规律性，有经络传舍、乘侮传舍、母子传舍等，经络传舍如肠癌的肺转移，乘侮传舍如肺癌的肝转移，母子传舍如肾癌的肺转移^[4]。癌毒病机理论认为，临床上可根据癌毒流注的规律，对于未病的脏腑进行有

针对性的先期干预，提高脏腑防御功能，使癌毒无留结之机。

2.2 抗癌解毒，遏未流注之邪

癌毒流注是肿瘤转移的病机关键。当癌毒生长到一定阶段，便不受正气所束，随经络、血脉等流窜走注，并在最虚之处停积，阻隔经络气血，导致气滞血瘀，酿生痰瘀，稽留而不去，息而成积也，最终癌毒与痰、瘀搏结形成新的肿块，与相关脏腑亲和，导致肿瘤发生转移，故防治肿瘤转移要始终坚持抗癌解毒贯穿始终^[4]。临床上肿瘤应早诊早治，尤其是患者癌毒未盛，正气未衰时，使用手术、放疗、化疗手段尽早切除瘤体，协同运用抗癌解毒法祛除体内癌毒，遏未流注之邪，防止病变部位扩大。在癌毒进入气血津液之初，未留着于他处之前，如患者只是脉管内见癌栓，但无转移灶存在时，可使用抗癌解毒法及时截断癌毒流注，防其布散传变。抗癌解毒包括解毒与攻毒，解毒当辨清癌毒兼夹病邪，分别采用不同的治法，如清热解毒、化痰解毒、化瘀解毒等，攻毒则应立足于以毒攻毒，取毒药以攻邪^[4]。

3 愈后防复

肿瘤患者经过手术、放疗、化疗等治疗后，进入临床缓解期或相对稳定期，但后期仍有可能出现复发。即使是早期胃癌，术后 10 年仍有 30% ~ 40% 的复发率，食管癌在接受手术的患者中，即使是早期的患者，仍有近 50% 的患者在 5 年内复发^[4]，故在肿瘤病愈初期需采取巩固性治疗和预防性措施，防止复发，延长生存期。正气未复、癌毒残留为肿瘤复发的基本病机，固本培元、祛除残余是防止肿瘤复发的主要治法，治疗以扶正为主，祛邪为辅，补中寓消，养正除积。

3.1 固本培元，平衡阴阳

肿瘤患者经历手术以及放疗、化疗等对抗性治疗后，元气大伤，机体阴阳失调，为肿瘤细胞存活提供了有利环境，故肿瘤缓解期仍需固本培元，扶助正气。由于癌毒易耗气阴，常致气阴两虚，临床上以益气养阴法使用居多。又由于癌毒易耗竭机体精微，消耗气血津液，脾胃为气血生化之源，“有胃气则生”，故尤重顾护脾胃。但需注意此阶段扶助正气并非是单纯使用补益强壮的药物，重点是调节机体阴阳平衡，通过药物“补之、调之、和之、益之”稳定患者脏腑、经络、气血津液功能，尽可能使机体达到“阴平阳秘”的状态。此外，还

可以结合针灸、饮食、情志等方法整体调摄,增强体质,提高机体抗癌能力。

3.2 祛除残毒,防癌再生

《温疫论·劳复食复自复》云“若无故自发者,以伏邪未尽”。癌毒残留是肿瘤复发的根本,肿瘤患者进入临床缓解期后,实瘤已去,但体内可能还有肿瘤细胞残存,癌毒病理因素尚未除尽,后期仍有复发的风险,故临床缓解阶段仍然需要使用抗癌解毒法清除体内残留的癌毒,防止癌毒再生。经前期治疗后,虽然患者体内癌毒之势较前减轻,但残毒仍具有顽固、隐匿、流窜之特性,临床上常于扶正药物中配伍一定解毒攻毒药物,持续攻邪抑瘤,并且常使用虫类药物以收搜毒、剔毒、除毒之功。此阶段患者正气未复,抗癌解毒不宜过甚,药量需视患者体质状态而定,避免重伤元气。

4 结语

癌毒病机理论基于中医传统“治未病”思想,从未病先防、既病防变、愈后防复三个方面为肿瘤防治提供了具体的思路与方法,对于预防肿瘤发生、防止转移以及复发等具有十分重要的指导意义。总体来说,肿瘤的防治以扶正祛邪为基本原则,但不同阶段各有侧重,未病先防阶段以祛邪为主,涉及理气解郁、化痰祛瘀等具体治法;既病防

变阶段攻补兼施,扶正培本以安未受邪之地,抗癌解毒以遏未流注之邪;愈后防复阶段则以扶正为主,固本培元,平衡阴阳,辅以祛毒,防癌再生。任何阶段均以先期干预为重,不待“渴而穿井、斗而铸锥”,将“治未病”思想贯彻于肿瘤防治的始终。

参考文献

- [1] 程海波. 癌毒病机理论探讨 [J]. 中医杂志, 2014, 55(20): 1711-1714.
- [2] 周仲瑛, 程海波, 周学平, 等. 中医药辨治肿瘤若干理念问题的探讨 [J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30(2): 101-104.
- [3] 张成铭, 周仲瑛. 论复法大方在治疗恶性肿瘤中的临床运用 [J]. 湖南中医药导报, 2004, 10(5): 1-4, 6.
- [4] 周雍明, 朴炳奎. “治未病”思想在中西医结合肿瘤治疗中的指导作用 [J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(9): 2036-2038.
- [5] 史振广, 王文萍. 恶性肿瘤转移的病机转化 [J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27(8): 68-70.
- [6] 查鸯岚, 程海波. 程海波运用癌毒病机理论辨治肿瘤转移经验 [J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(5): 381-384.
- [7] 黄湘, 熊墨年, 杨少华. 《黄帝内经》“治未病”思想在中医肿瘤防治中的应用 [J]. 实用中西医结合临床, 2010, 10(4): 85-87.

Application of the Theory of Cancer Toxin Pathogenesis Based on the Idea of “Preventive Treatment of Disease” in Cancer Prevention and Treatment

WANG Junyi, CHENG Haibo

(First Clinical Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023)

ABSTRACT The idea of “preventive treatment of disease” is an important part of the theoretical system of traditional Chinese medicine. It is of great significance for the prevention, treatment and later treatment of diseases. The theory of cancer toxin pathogenesis is a theoretical system of TCM pathogenesis established on the basis of the academic thought of Professor ZHOU Zhongying. This theory analyzes the evolution of the development of tumors with cancer toxin as the core. Based on the idea of “preventive treatment of disease”, the specific application of the theory of cancer toxin pathogenesis in cancer prevention has been discussed from the three aspects of prevention before disease, prevention development after illness, prevention of relapse, and further promotion of the theory of cancer toxin pathogenesis, so as to improve the clinical efficacy of TCM for preventing and treating cancer.

Keywords tumor; preventive treatment of disease; cancer toxin; prevention before illness; prevention development after illness; prevention of relapse after recovery

(收稿日期: 2018-01-17; 修回日期: 2018-02-28)

编辑: 黄健