

常青论治中晚期胃癌经验

常 胜

(浙江省绍兴市中医院, 绍兴市人民中路641号, 312000)

[关键词] 胃癌; 中医药疗法; 名医经验; 常青

常青主任医师系全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 浙江省名中医, 从医40余载, 学验俱丰, 擅长内妇科疑难病证的治疗, 尤对恶性肿瘤具有独到经验, 现就常老师论治中晚期胃癌临证特色经验总结如下。

1 善调后天重脾胃, “难病取中”挽重危

常老师认为, 中晚期胃癌属疑难重症, 病机错综复杂, 然中虚邪实为其主要病理特点。病程中“积之成也”, 往往先由正气不足, 而后邪气踞之, 邪踞之后则重伤正气, 使病情加重、发展, 从而形成恶性循环。故其正虚为本, 邪实为标。正如《脾胃论》所云: “元气之充足皆由脾胃之元气无所伤, 而后能滋养元气, 若胃气之本弱, 饮食自倍, 则脾胃之气既伤, 而元气亦不能充。”常老师指出: 正虚当以后天脾胃虚为关键, 强调脾胃功能之盛衰对于恶性肿瘤之形成发展和康复至为重要。若脾胃功能正常, 正气强盛而邪不可干, 则肿瘤细胞必受抑制; 若脾胃虚弱而百病丛生, 则肿瘤必然进展或转移。常老师临证善用李杲之经典方化裁创新, 将补中益气汤、半夏枳术丸等加入其自拟的扶中消瘤方中而随症加减, 多收桴鼓之效。临证凡遇各种胃癌转移复发之重危症, 亦屡屡以健脾和胃, 振奋中州为首务, 使许多重症胃癌患者先达到药石可进、六腑为用、五脏乃安之目的, 然后才可伺机抗癌, 或标本兼顾, 或甚者独行, 不仅提高了中医治癌的疗效, 而且有稳中求速之妙, 这一经验简谓为“难病取中”法。我们体会, 许多中晚期胃癌患者, 之所以常能使其转危为安, 与恰当运用健脾和胃、补中益气、抑肝扶脾、安胃畅腑和扶中消瘤等“难病取中”法密切相关。

2 抢夺先机“治未病”, 截断扭转防转移

常老师在长期临证中一直十分强调与推崇“上工不治已病, 治未病”之古训, 认为为了力求高效防治胃癌, 更应立足于“治未病”而统筹始终。常老师借张仲景“见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”之经验, 其治疗胃癌临证多以“疏肝和胃实脾整肠”为先务和要务, 这种必先安未受邪之地的经验是常老师贯穿于整个胃癌治

疗始终的基本法则, 成为截断进展, 扭转转移, 防控癌痛和力争带癌优质生存的有效措施。

3 调节五脏安中州, 重取阳明“和”为期

常老师认为, 胃为五脏之本, 且“五脏相通, 移皆有次”。五脏之邪皆可犯胃致病。若脾运失常, 则可致胃的受纳腐熟功能异常, 从而出现纳少便溏、恶心呕吐、脘腹痞满等症; 如肝气郁结, 木不疏土, 可致痞满不食等症; 若肝气横逆, 直犯胃腑, 则生脘腹胀满、恶心嗳气和痛连胁背等症; 若肾之阴阳失调, 又可致中虚失运, 或胃燥失纳而胃中灼热、大便秘结, 或脾肾阳虚而脘痞便溏等; 若肺脏受邪肃降无权, 则胃气壅而上逆, 可见呕恶、腹胀等症; 若心火亢盛, 乘于脾胃之位, 则生心悸呃噫诸症。可见五脏病变, 均可导致胃癌的形成与发展, 故常老师每以“调五脏, 和脾胃”、重取阳明以“和”为期指导用药, 从而较好地提高了中晚期胃癌的临床疗效和带癌生存的质量。

4 辨证审机识标本, 扶正抗癌巧定夺

常老师每每强调要正确运用“正气内存, 邪不可干”和“邪之所凑, 其气必虚”的理论, 恰当把握正邪的孰轻孰重和孰主孰次。他说: 正气之内涵及其作用与现代医学所说的“免疫系统”, “防御能力”等甚为一致。“正虚邪实”是癌症发生、发展的根本原因, 脾胃为后天之本, 是扶养正气之基本场所, 因此, 抚养后天之本至为重要。胃癌发生后, 后天之本已损, 而正气已虚, 邪气更实。故当谨守“有胃气则生, 无胃气则死”之旨, 始终贯穿“扶正养胃, 益气健脾”之大法, 无论在胃癌早中晚期或手术放化疗后, 均强调应以坚持扶中和胃为其本, 适时祛邪抗癌为其标。至于如何适时抗癌, 我们遵循国医大师何任教授的经验, 通过临证实践, 有两点体会: 一是应在早中期胃癌患者或未作过手术及放化疗而正气尚可者, 才可酌投抗癌峻烈之中药; 二是应在通过正确扶正, 胃气来复、气血较充的前提下, 才可适时予以强力抗癌之品; 如动物药的壁虎、干蟾皮、蜈蚣、全蝎、穿山甲及蜣螂虫等, 植物药的白花蛇舌草、蜀羊泉、龙葵、三叶青、蛇六谷、藤梨根、猫人参、重楼、猫爪草、马钱子、望江南、黄药子、大黄、商陆、半枝莲和红豆杉等, 但均应中病中标即止。若须长期服用, 则应辨证配伍相须相使等标本同顾、正邪兼理之品。

5 扶正施补因病异,巧用对药增功力

5.1 扶正施补用药经验

治疗胃癌,常老师善用“益气健脾养胃扶中”之药,以此贯穿治疗始终,如生晒参、党参、太子参、山药、黄芪、白术、茯苓、薏苡仁、厚朴花、刺猬皮、鸡内金、大枣、甘草等;若手术或放化疗后,骨髓抑制,血细胞下降,免疫力低下者,除上述中药外,常选加补肾生血养阴和胃之品,如枸杞子、黄精、何首乌、淫羊藿、鹿角片、西洋参、枫斗、龟甲、鳖甲、南沙参、北沙参、天冬、麦冬、鸡血藤、女贞子、灵芝、绞股蓝及仙鹤草等。

5.2 抗癌对药

治疗胃癌疼痛常用八月札配鸡矢藤,鸡矢藤性味微甘涩平,具有祛风化湿,清热解毒和消肿止痛之功;八月札性味苦平,功能疏肝理气,散结止痛,善消瘰疬,两药合用理气活血消瘤散结而疼痛自除。健脾消瘤每投白术配莪术,莪术破血祛瘀,行气止痛,白术健脾益气,和中除湿,两药同用,既理气行气,又补气益气,既破血祛瘀,又健脾利湿,扶正祛邪,标本同治,相得益彰,适用于脾虚血瘀或血瘀湿阻之胃癌。再如治疗胃癌瘀热则多用藤梨根配刺猬皮,藤梨根性味酸涩凉,功专清热解毒,化湿止血,消瘤散结,健脾和胃,用于各种癌肿,尤以胃肠癌肿最为合拍,刺猬皮性味苦平,功专行气止痛,化瘀止酸,常用于胃痛伴泛酸出血者,二药同用,一清一养,补养结合则胃疾自愈。

6 病案举例

宣某某,女,54岁,2006年5月3日初诊。患者于2006年3月25日,因上腹部隐痛伴嗝气,食欲减退,经当地医院胃镜检查及病理切片确诊为胃癌,并于3月28日行胃癌手术治疗,术后病理示:低分化腺癌。化疗3次,但毒副反应严重,白细胞下降至 $1.8 \times 10^9/L$ 而终止化疗,2个月后复查肿瘤指标:癌胚抗原及CA 125、CA 199均大幅升高,锁骨上窝淋巴结肿大,并出现癌性腹水。症见:消瘦乏力,面色萎黄,纳呆恶心,脘腹胀大,舌质淡暗印齿、苔腻润而根厚,舌下静脉粗曲紫暗,脉呈细数弦滑而尺弱。常老师认为,此属中气虚损、肝胃失和、痰瘀邪毒互结中焦,形成“大实有羸状,至虚有盛候”之重症。病机错杂,病情险恶,故宗“难病取中”之旨,乃拟健脾和胃扶中助运为先务,佐以消瘤导滞之品。药用:炒白术、莪术、猪苓、茯苓各30g,薏苡仁60g,八月札、紫苏梗、藿香梗各15g,旋覆花10g(包煎),厚朴花30g,壁虎(制)4条,龙葵、白花蛇舌草各30g、半枝莲60g、刺猬皮15g,鸡内金15g,甘草10g。7剂后复诊,患者脘腹痞胀显著好转,饮食转香,乃去旋覆花,加藤梨根60g,续进7剂。三诊后则脘腹胀满消失,纳食大增,察其神色脉舌均有明显好转,B超复查腹水消退大半。此后以上方为基础,随症施治,伺机重投抗癌之品持续治疗半年,患者体重增加至65kg,饮食起居一如常人,复查癌胚抗原及CA 125、CA 199等均在正常范围,已恢复工作。

(收稿日期:2009-01-16;修回日期:2009-12-25)

[编辑:洪涛]

当代名医治疗疑难病经验学术研讨会征文通知

疑难病症的诊治是当今医学的热点、难点和重点研究课题,为探讨研究我国各地医务工作者治疗疑难病的临床经验,拟于2010年10月在上海召开“当代名医治疗疑难病经验学术研讨会”。现征文如下:临床各科疑难病诊治经验总结和名老中医经验介绍;疑难病的基础研究和实验研究;疑难病的单验方和中成药开发研究;疑难病的仪器诊断和治疗研究;疑难病的现代研究进展及研究思路探讨;疑难病例/医案讨论和罕少见疾病的个案报道;误诊误治分析;癌症、中风、冠心病、糖尿病、乙型肝炎、老年性痴呆以及临床各科的一些难治病的治疗体会与经验总结。

截稿日期:2010年8月28日。请注明“疑难病”字样。来稿经评审后,将为符合要求的稿件作者颁发“特色医疗名医”或“治疗疑难病专家奖”,将向参加者授予国家Ⅰ类继续教育学分。以上文稿请挂号寄至:南京市鼓楼邮局389信箱,南京聚杰医药科技研究中心汪文和收邮编:210008。电子投稿:tg@huaxia120.com。电话:(025)86054929、86054939。

提供四大经典和四大基础VCD

四大经典VCD《内经》、《伤寒论》、《金匮要略》、《温病学》全套2300元;四大基础VCD《中医诊断学》、《方剂学》,每套600元。

汇款地址:北京东直门内南小街16号中医杂志社;收款人:北京医海林音像书店收,邮编:100700;联系人:张伟平。购买地址:北京东直门内南小街16号中国中医科学院大白楼131房间(周六、日休息);开户行:北京工商银行北新桥分理处;户名:北京医海林音像书店;帐号:04309006536006,电话:(010)64035632,传真:(010)64050201。

2010中澳中医药学术研讨会的通知

为弘扬中医药学,与澳洲中医药界学者、专家交流探索中、西医诊疗的发展道路,为中澳中医界搭建一个高效的交流平台,世界针灸学会联合会与澳洲中医药学会于2010年9月10日至9月18日在悉尼举办“中澳中医药学术研讨会”,欢迎广大学者、专家踊跃报名,前往交流。1. 活动内容:交流使用传统医药疗法和非药物疗法的特色与优势,与当地中医药专家会面并研讨有关中医药科研和商业合作项目,访问悉尼科技大学和西悉尼大学的中医学院等活动。2. 主要征文范围:中医药临床研究成果和经验;非药物疗法临床经验;中医药在国际市场的管理和运作。3. 论文要求:论文字数2000~5000字,同时撰写150~200字左右的中、英文两种文字论文摘要;论文及摘要请用Word格式电子版发送至:info@wfas-acu.org;入选论文将颁发论文证书;截稿日期:2010年7月30日。世界针灸学会联合会世界针灸交流中心,北京市广渠门内大街东玖大厦,邮政编码:100061,联系人:张跃琴,电话:(010)87190518 传真:(010)87190320