

健脾补肾疏肝解毒法治疗肝癌体会

方灿途¹ 曹 勇² 孟金成¹ 黄晓佳²

(1. 广州中医药大学附属中山医院肿瘤科, 广东省中山市悦来南南安路 2 号, 528400; 2. 暨南大学医学院)

[关键词] 健脾补肾; 疏肝解毒; 肝癌

原发性肝癌, 属于中医学“积聚”、“黄疸”、“臌胀”、“胁痛”等范畴, 具有起病隐匿、潜伏期长、高度恶性、进展快、侵袭性强、易转移、预后差等特点。随着近年来综合治疗概念的确立, 中医药更加积极参与了肝癌临床防治, 使总体疗效得到了进一步的提高。现将我们运用中医药治疗原发性肝癌的体会介绍如下。

1 病因病机

1.1 虚为肝癌发生的前提

《黄帝内经》曰: “正气存内, 邪不可干”, “邪之所凑, 其气必虚”。因禀赋薄弱, 或后天失养, 正气亏虚, 不能抵御外邪侵袭; 或他病日久, 耗伤正气, 致阴阳失调, 气血逆乱, 瘀血留滞不去, 而成积聚。同时正气虚弱, 脏腑经络功能失调, 瘀、血、痰、湿等病理产物自生, 造成了肿瘤发病的病理基础。陈藏器亦曰: “夫众病积聚, 皆起于虚。”《外证医编》指出: “正气虚则成岩。”《素问·通评虚实论》指出: “精气夺则虚。”正气不足的原因有先天不足或后天失调两种。

脾为后天之本, 主饮食精微的运化。由于素体脾运不健, 或湿邪外袭, 或恣食生冷瓜果, 或嗜食酒酪甘肥, 均可使水湿内聚, 湿邪困脾, 伤及脾阳, 碍及脾气, 导致运化功能失调, 脾气升散失职, 血液统摄无权。若因禀赋虚弱或久病失养, 或因肾虚, 命门火衰, 以致脾阳虚损, 阳虚则寒自内生, 故可见虚寒征象; 阳虚则阴盛, 脾阳虚则水湿内聚, 阴寒内盛; 脾虚则运化转输功能减退, 水谷精微不能正常化生气血, 全身气血虚弱, 容易感受毒邪而激发肿瘤。

明代李中梓《医宗必读·肾为先天之本脾为后天之本论》曰: “婴儿出生先两肾。未有此身, 先有两肾, 故肾为脏腑之本。”先天肾精与遗传基因功能存在一致性。遗传基因随着受精卵传给子代, 通过细胞分裂、分化形成组织器官及系统, 发育成一个完整的机体。现代医学已经公认肿瘤的发生是一系列的基因突变而造成。肾中精气不足, 阴阳虚损, 可由于禀赋不足, 或久病失养, 或房劳过度, 耗损肾精所致。肾精不充则髓虚, 髓

虚无以充骨, 故骨骼软弱无力; 髓虚无以充脑, 脑海空虚, 则脑力活动减退, 而致神衰; 肾阴阳亏损, 则生长衰退或中止, 在小儿则发育不良, 在成人则早衰体弱, 以致机体神经、内分泌失调, 免疫功能紊乱(或原有先天缺陷), 易发肿瘤。

1.2 郁(瘀)为肝癌发生的基础

疫毒侵袭, 肝络受损而致慢性肝炎、肝硬化, 肝络病变的临床表现为面色晦暗、唇暗、黄疸、胁痛、肋肋胀、肝掌、蜘蛛痣、肢体麻木、肤痒、胃脘胀、舌下静脉迂曲、舌紫暗或有瘀点瘀斑。《医学正传》云: “气血冲和, 百病不生, 一有怫郁, 百病生焉。”《灵枢》曰: “悲哀忧愁则心动, 心动则五脏六腑皆摇。”可见精神失调导致相应的脏腑气血功能紊乱, 气滞血瘀、津停痰阻, 经络不能畅达, 郁结而成癌肿。思虑过度, 可引起机体脏腑气机郁结, 阻滞不畅, 从而导致脾胃运化无力, 纳化呆滞。《素问·举痛论》说: “思则心有所存, 神有所归, 正气留而不行, 故气结矣。”《灵枢·本神》说: “愁忧者, 气闭塞而不行”, “脾愁忧不解则伤意”。因此, 肿瘤发病常有情志病因, 而出现心胸苦闷、烦乱, 手足举动乏力, 食纳不香, 睡眠不安, 健忘, 怔忡, 腹满, 妇女月经不调, 抑郁寡欢, 甚则精神失常, 这些是肿瘤患者常见的临床症状, 多与脾胃有关。气帅血行, 气虚血少, 气滞血瘀, 可见气血相互依存, 气的功能衰减, 影响血液循行, 凡血液运行阻滞不畅, 滞于经脉之内, 溢出脉外, 蓄积于组织间隙, 瘀积于器官之中, 而不能消散者, 都可形成瘀血。瘀血既成之后, 反过来又能阻滞气机, 影响气血正常运行, 导致脏腑功能失调, 抗病能力低下, 当遇毒邪入侵, 则凝结肿块, 日久不化。

1.3 毒为肝癌发生的诱因

毒是指侵袭机体的邪气, 包括了病毒感染, 烟草环境中的化学毒素, 生活中的空气、水、土壤的污染, 酒饮食中的毒素。或由痰、湿、瘀血等病理产物久积体内, 经络、脏腑气机阻碍, 郁而生毒。目前研究表明, 与肝癌有关的病毒有乙型肝炎病毒(HBV)、丙型肝炎病毒(HCV)与丁型肝炎病毒(HDV), 通过长期过度饮酒, 嗜食不洁, 炙烤膏粱之品损伤脾胃, 蓄毒体内, 气机不利, 脉络不通, 毒邪互结, 引发肿瘤。

2 辨治要点

2.1 脾、肾两脏为主的虚证

从肝癌的症状来看,腹胀、食欲减退、恶心、呕吐、腹泻、肝区疼痛、发热、上腹肿块等多属于中医脾胃的范畴。李东垣《脾胃论》指出,“脾病,当脐有动气,按之牢若痛,有则脾病也”。我们认为多数肝癌患者,都可以参照脾胃病来辨证论治。

化疗过程中可出现毛发变稀,枯槁易落。头发的营养来源于血,故称“发为血之余”。而发的生机根源于肾,肾藏精,精化血,故曰:肾“其华在发”。发的生成与脱落、润泽与枯槁,与肾中精气的盛衰密切相关。肾主骨、生髓。髓有骨髓、脑髓、脊髓之分,三者皆由肾精所化。如果肾精充沛,骨髓生化有源,骨得所养则坚韧有力;如果肾精亏虚,骨髓生化乏源,不能很好地营养骨骼,可出现骨骼脆弱无力,甚或发育不全。成人则常见腰膝酸软、骨质疏松、不耐久立劳作;老年人则易发生骨折,或步履不稳、行走无力等。临床上此类病证常以补肾填精药物进行治疗。

2.2 治疗过程中常伴有郁(瘀)

肝癌患者由于肝失疏泄,肝经郁滞,出现胁肋胀闷。肝癌的疼痛是由于肝郁血瘀所致,初期表现为肋部胀闷感,进而阵发性胀痛,直至持续性剧痛。另多数肝癌患者行手术、放疗、化疗以及其他治疗过程中,病情不能根治,忧虑病情恶化及复发,同时有经济、家庭及工作的担心,久之心情抑郁,悲观失望,导致病情反复,甚至恶化。可见,肝主疏泄条畅情志的作用,与气机的调达紧密相连。临床上肝癌患者经放化疗后的指(趾)甲多呈灰暗,及裂纹。爪甲亦赖肝血以滋养。肝血充足,则爪甲坚韧,红润光泽;若肝血不足,则爪甲软薄,色枯无泽,甚则变形脆裂。

2.3 毒邪伴随整个过程

由于肝癌患者大多合并肝硬化,肝功能不全,手术、消融、介入抗肿瘤药在消除肿瘤的同时,都对肝有所损害;肿瘤组织坏死,可使毒邪内蕴。中医认为,放射线也是一种火毒,火能灼津,耗人体阴液,出现口干、唾液减少、皮肤红灼。同时肝炎病毒,是无法根除,稍有变化,极易复发。另外,化疗药物在杀伤肿瘤细胞的同时,也会杀伤正常细胞。实验研究证实,解毒的药物可以提高治疗肝癌化疗药物的治疗效果^[1]。多年的临床表明,清热解毒药可以改善癌症患者的症状。

3 典型病例

张某,男,43岁,2005年2月初诊。体检B超示:小细胞肝癌(5.2cm×4.0cm),行根治术切除。既往有慢性乙型肝炎病史20余年。血清甲胎球蛋白(AFP)513ng/ml,癌胚抗原(CEA)、糖类抗原199(CA199)均正常。术后神疲,体倦,两胁偶有隐痛,腹胀,纳少,寐差,大便正常,小便黄,舌质暗、苔薄黄腻,脉弦细。辨证:肝郁脾虚,气滞血瘀。治则:健脾补肾,疏肝解毒。拟方:黄芪15g,党参10g,白术10g,茯苓10g,八月札10g,柴胡15g,陈皮10g,丹参10g,白芍15g,牡丹皮10g,郁金10g,白花蛇舌草15g,紫花地丁15g,半枝莲10g,女贞子15g,薏苡仁15g,甘草10g。水煎服,每日1剂,2周为1个疗程。2周后复诊:患者精神好转,肝区隐痛、腹胀好转。大小便正常。舌红、苔薄白,脉弦。原方加减。之后按每2日服1剂中药,服药至今,体重增加,心情舒畅。

参考文献

[1]徐伯平,张亚奇,李升平.化瘀健脾疏肝法对改善肝癌术后肝功能的影响[J].中国中西医结合杂志,2001,21(10):742-743.

(收稿日期:2010-03-29)

[编辑:洪涛]

《中华当代医家诗词选》征稿通知

中华医药和中华诗词是中华传统文化根基上的两枝瑰丽的奇葩,数千年来,医文互通,令全世界钦佩。两株姊妹花各俱特色,又彼此相联,皆为国粹。历代大医家善咏诗词,而名诗人亦多吟医药。北京聚英杰国际文化中心、北京聚医杰医药科学研究院决定编辑《中华当代医家诗词选》一书,由相关出版社出版,16开精装本。这是我国杏林和诗坛的首次盛举,邀请有志者积极参与。具体通知如下。

1.诗(含词联)书画内容:悬壶济世、神医妙药、保健养生、合作医疗、病愈谢医(可组稿荐稿)、咏物盛情、山水花鸟等。2.非医家的诗书画作品,同样欢迎。如毛泽东的《送瘟神》二首、谢觉哉的咏胸透等,即为精品。3.每位作者限寄诗词联3~5首(副)。若是自由体新诗限30行以内。书法和绘画1~2幅。4.每位作者须随稿寄照片3张(黑白的更好)并附个人简介(姓名、出生年月、专长或职称职务、邮编、住址、电话)1份,以备同时入书。5.征稿时间:自即日起至2011年3月15日止,拟于2011年5月底正式出书。6.凡入选者须交评选、出版、发证、邮寄等费用共298元,回赠本书一部。如需另购,仍按每部50元汇款预订即可。本书出版后,将向作者赠送样书1本,颁发入编证书和奖牌1枚,留作永久的纪念。一部艺术精品在手,尽显医家博学多才本色,一笔生医之两朵奇葩,名扬四海传万代。

来稿及汇款请寄:北京市100036-98信箱编辑部江洪主收,邮编100036,注明“诗词投稿”电话010-63772051、13391695320。详情请登录中国医疗卫生信

息网www.ylwsxx.com 通知公告栏。

“当代名医临证创新大赛”遴稿通知

当代名医学验俱丰,在学术上宗古不泥古,临证颇多创新。为贯彻“继承、创新、现代化、国际化”的中医药战略目标,北京展旭医学研究院、中国特效能医网拟于2011年4月在北京人民大会堂召开“当代名医临证创新大赛”。举办大赛的目的:挖掘当前临证新观点、新突破、新进展,及从历史的角度,客观地记录当代医务人员所取得的突出成就。现面向全国遴选文稿如下:运用中医、中西医结合、针灸、推拿等疗法或多年临证所积累的特色疗法,治疗常见病、多发病、疑难病的新经验、新技术、新思路、新成果;尤其是癌症、中风、冠心病、糖尿病、乙型肝炎、老年性痴呆、骨折、男性疾病、不孕不育、肛肠、结石症、烧烫伤、泌尿系疾病、皮肤病等方面的创新研究。

将向所有参赛者颁发“良相良医垂史册,济人济世起沉疴”的大赛纪念牌匾或锦旗,并从参赛者遴选出:最佳临证创新奖、最佳临证新成果奖、最佳临证新技术奖、优秀论文奖、治疗疑难病类、特色专科名医奖。参赛者需提交个人业绩、参赛文稿及业绩请挂号寄至:北京市丰台区韦管路48号北京展旭医学研究院学术部收,邮编:100071。电子文稿:myw@acsyx.com。电话:(010)52204958、63000285、18611263638。截稿日期:2011年2月22日。请在来稿上注明“创新大赛”。