

· 当代名医 ·

张代钊治疗食管癌经验

崔慧娟^{1*} 张培宇²

(1. 中日友好医院中西医结合肿瘤内科, 北京市朝阳区樱花东路 2 号, 100029;

2. 中国中医科学院广安门医院肿瘤科)

* 通讯作者: cuihj1963@sina.com, (010) 84205733

张代钊(1929—), 男, 卫生部中日友好医院主任医师, 博士研究生导师。1955 年山西医学院医疗系毕业。1958 年卫生部中医研究院主办的全国第一期西医学习中医研究班毕业。中国中西医结合学会第二、三、四、五届理事及肿瘤专业委员会副主任委员, 中国抗癌协会传统医学委员会副主任委员。首批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 享受国务院政府特殊津贴。开创了中医中药减轻化疗、放疗副作用的先河, 所研制的“扶正冲剂”获卫生部科技进步二等奖, 并有“加味犀黄胶囊”、“抗癌解毒胶囊”、“加味慈桃丸”经验方制成院内制剂, 收到良好的疗效。主编及参编学术著作 20 余部, 发表专业论文 80 余篇。

[关键词] 食管癌; 中医药疗法; 名医经验; 张代钊

张代钊教授从事中西医结合肿瘤防治研究 50 余年, 1970 年曾经作为医疗队队长到食管癌高发区河南省林县工作, 1976 年又到同样是食管癌高发区的河北省邯郸地区工作, 对当地食管癌的发病原因进行调查, 开展食管癌的普查及癌前病变的防治, 与当时中医研究院(现更名为中国中医科学院)余桂清、段凤舞两位教授共同创制“抗癌乙片”, 在河南省林县食管癌高发区人群中用于治疗食管癌前病变, 通过 16 年的观察, 使食管重度增生的癌变率降低了 53.2%。张代钊教授在食管癌的诊治方面有丰富的经验, 我们荣幸成为张代钊教授的学术经验继承人, 跟随导师学习, 现将导师治疗食管癌的经验总结如下。

1 发病原因

食管癌属中医“噎膈”。张老师认为, 本病的发生与饮食和情志有密切的关系。内伤饮食、情志不遂为主因, 且相互影响, 互为因果, 共同致病, 使气滞、痰阻、瘀血 3 种邪气阻于食道, 致食管狭窄, 成噎膈之症。

经过调查研究, 河南省林县、河北省邯郸地区食管癌高发与不良生活习惯、饮食习惯关系密切^[1]。张老师将食管癌高发的原因总结为“热、硬、粗、快、小

米加酸菜”。进食过热食物、进食速度快, 粗纤维食物过多, 损伤食管黏膜; 缺少新鲜蔬菜, 酸菜中含有大量致癌物都是导致食管癌高发的重要原因。林县人吃饭喜欢“热”, 常常是刚出锅的饭就进口, 而且喜欢“蹲食”, 进食速度快, 造成食管黏膜烫伤; 当地人以粗粮为主, 玉米是主食, 容易划伤食管黏膜; 林县人常吃的酸菜、干萝卜条中含有大量的致癌物——亚硝胺类化合物、黄曲霉菌、白地霉菌等, 在浅水井中提取出来的苦水中也含有亚硝胺类化合物。调查还发现, 林县食管癌高发区居民很少吃到新鲜蔬菜, 食物中常常缺乏 A、B、C、E 等维生素, 土壤中钼、硒、铜、铁等稀有元素的含量也较低发区为低。这些早年的研究结果近些年又得到证实^[2]。

精神因素是食管癌发病的另一重要原因。张老师认为, 性情急躁、肝气不疏也是食管癌的原因之一。《素问·通评虚实论》指出:“膈塞闭绝, 上下不通, 则暴忧之病也。”此外, 张老师发现, 有酗酒史的人容易患食管癌, 《医碕》中也说, “酒家多噎膈, 饮热酒者尤多, 以热伤津、咽管干涩, 食不得入也”。经研究发现, 喝酒与食管癌高发有确切的关系^[3], 部分中国人缺乏代谢酒精的醇醛代谢酶, 因此, 体内对酒精代谢过程产生的致癌性中间产物——乙醛代谢能力降低, 大量饮酒导致乙醛蓄积使患食管癌的风险上升。

张老师认为, 正气亏虚是食管癌的内在病因, 各种原因导致的气虚、阴虚都会使病邪乘虚而入。《景岳全书》说:“噎膈反胃, 名虽不同, 病出一体, 多由气血虚弱而成。”张老师还认为, 食管癌多发生于高龄者, 《医贯》论噎证时也说“惟年高者有之, 少无噎膈反胃者”。

2 临床表现

通过多年仔细的观察, 张老师把食管癌患者的临床症状总结为“噎—吐—痛—梗—衰”, 很好地概

括了食管癌的发病过程。食管癌患者最早出现的是进食有哽噎感——噎；随着食管进一步狭窄逐渐出现吐涎沫，甚至进食后呕吐——吐；肿瘤向周围侵犯，出现胸背疼痛——痛；肿瘤向食管内生长，最终完全梗阻——梗；因为不能进食，体质迅速下降，而出现衰竭——衰。

张老师认为，气虚是根本，气虚一方面导致气滞，气滞则血瘀，另一方面气虚则气化功能失常，水液未能输布，停聚、留滞而形成痰阻。痰瘀互结，耗液伤津，逐渐阴虚血虚，最终气血双亏。

3 治疗

张老师主张在食管癌的各个治疗阶段都配合中药治疗，手术前为保证体质以益气养血为主，佐以宽胸降气改善症状；手术后益气养血、健脾和胃，尽快恢复体力；利用中药配合放疗、化疗更具有现实意义。

3.1 中药减轻放疗副反应

张老师研制的扶正解毒冲剂(黄芪、生地黄、金银花、黄连、石斛、麦冬、枸杞子)可以减轻放疗副反应，提高放疗的完成率^[4]，其后研制的扶正增效方对放疗有增效作用^[5]。

放射性咽炎是食管癌患者放疗期间经常发生的合并症，表现为咽干口干、咽下疼痛。张老师用清咽饮代茶饮，金银花50g、麦冬100g、桔梗50g、甘草50g。从放疗开始时用。还可以用白及粉3g冲水服，每日1或2次。可以缓解症状，保证放疗的顺利进行。

3.2 从“痰、气、瘀、热”论治噎、吐

张老师认为，噎、吐的病机每个患者不同，但不外有“痰、气、瘀、热”4种类型。因脏腑气血功能不足，又感外来之邪，或邪气内生，致气滞、痰阻、血瘀等互结于食管，日久生癌，阻塞食管。疾病性质为本虚标实，病位在食管，属胃气所主，与肝、脾、肾密切相关，由于肝脾肾功能失调，导致气、血、痰互结，津枯血燥而致食管狭窄、食管干涩是噎膈的基本病机。治疗应该在益气理气的基础上，结合患者症状辨证治疗。

3.2.1 痰湿壅盛 见胸膈胀满，进食哽噎，头晕目眩，便溏，舌胖大、齿痕，舌苔白腻或灰腻，脉弦滑。常用半夏10g、天南星10g、莪术15g、沉香10g。

3.2.2 肝郁气滞 进食哽噎伴两胁作痛，呃逆频作，口苦口干，腹胀便秘，舌红苔白，或舌苔薄黄，脉弦细。常用逍遥散加急性子15g、威灵仙10g、广木香10g、紫苏梗10g。李时珍在《本草纲目》中说急性子

“其性急速，故能透骨软坚”，威灵仙味咸，能软坚而消骨鲠。现代研究证实，威灵仙能使咽及食道平滑肌松弛，增强蠕动；急性子微苦、辛，温，有小毒，归肺、肝经，破血软坚，消积，用于癥瘕痞块、经闭、噎膈，是张老师经常用于食管癌的中药。张老师将这两味药用于食道癌，可以明显缓解进食哽噎的症状。

3.2.3 血瘀热毒 进食哽噎伴胸背刺痛，烦热口渴，面色发黑，口唇发紫，大便干结，舌紫暗有瘀斑，舌苔黄燥，脉弦细而滑。常用四物汤加莪术15g、山慈菇15g、水红花子10g、露蜂房10g。

3.2.4 热毒伤阴 进食哽噎伴口干咽痛，午后潮热，五心烦热，大便干燥，尿黄尿少，舌红或绛，舌无苔少津，脉沉细。常用生脉饮加银柴胡10g、鳖甲20g、生地黄20g、天花粉20g、山豆根10g。

3.3 活血化瘀治癌痛

张老师用理气活血化瘀为法，常用方药：五灵脂90g，没药60g，蒲黄(炭)60g，沉香30g，白芷15g，细辛9g，当归15g，川楝子30g，白芍30g，延胡索30g。共研细末，装入胶囊(每粒0.3g)，每次1或2个胶囊，每天3次。另外，张老师也用缓急止痛的方法，用于癌性疼痛，减轻患者的痛苦。常用方药：罂粟壳3g，白屈菜30g，延胡索15g，白芍20g，水煎服，每日1剂，分2次服。

3.4 降气化痰、活血软坚治梗阻

对于梗阻的处理，张老师认为，重在痰、瘀，痰瘀互结是根本，因此，降气化痰，活血化瘀，软坚散结是主要的治疗措施。

化痰祛湿法常用方药：苍术15g，黄连3g，麻黄3g，水煎服，每日1剂。用于大量吐黏液的患者。

降气化痰法常用方药：硃砂6g，硼砂6g，丁香9g，冰片1.5g，共为细末，含化，每日4次。《本草纲目》记载“硃砂大热有毒之物，噎膈反胃积块内癥之病，用之则有神功”。张老师提示，对于有溃疡的食管癌患者禁用硃砂，以防发生穿孔出血。

活血化瘀法常用方药：壁虎10条，天葵子30g，浸于250ml白酒内1周，每日4次，每次2ml。

活血化瘀，软坚散结法常用方药：麝香1.5g，人工牛黄9g，乳香15g，没药15g，三七30g，共研细末，每次2g，每日含化4次。

3.5 益气养血治衰竭

食管癌晚期，除气虚外，常常有血虚的表现，张老师多是气血双补，并强调此时患者已不堪攻伐，尽量不用软坚散结之品。

益气养血法:黄芪 30g,当归 15g,女贞子 30g,补骨脂 9g,鸡血藤 30g,竹茹 9g。每日 1 剂。

四宝茶:冬虫夏草 1 或 2 根,西洋参 10~30g,枸杞子 15~30 粒,大枣 20~30g。每日煮水 500ml 饮用。如果经济状况受限,可以只用后 3 味药。

3.6 预防重于治疗

因一些食管癌患者有家族史,张老师认为,应该对高危人群进行干预,预防重于治疗。改变不良的饮食习惯,高危人群及时改变饮食习惯非常重要。不要蹲食,不要吃过热的食物,不要吃太粗糙的食物,不要长期吃腌制食品;提倡吃新鲜食物,多吃蔬菜,粗细搭配。对高危人群定期进行胃镜检查,尽早发现癌前病变。

以下方法常可用于防治食管上皮过度增生:①冬凌草 50~90g,沸水冲泡,加冰糖代茶饮,连用 2~3 个月。②六味地黄丸 1~2 丸,每日早晚各 1 次。③抗癌乙丸:夏枯草、黄药子、山豆根、草河车、败酱草、白鲜皮等,炼蜜为丸,每丸 6g,每日早晚各 1~2 丸。抗癌乙丸是增生平的前体药^[6],目前广泛用于治疗消化道肿瘤。

4 病案举例

张某,男,59 岁。2008 年 6 月 23 日行食道癌根治术(下段 4cm),术后病理检查结果:食管低-中分化鳞癌,侵深基层,周围组织中有癌结节,淋巴结 3/5。CK 14(+)、CK 20(-)、p 53(-)、ESFR(++)。术后放疗 28 次,DT -5040-cry/28f/38d,就诊时进食仍哽

咽,进半流食,乏力,二便调。舌紫暗有瘀斑、苔白腻,脉沉细。家属诉患者脾气急躁,饮酒多。张老师认为,患者平素脾气急躁是主要原因,肝气郁滞,气滞血瘀,肝火上炎,灼伤津液,凝结成痰,痰瘀互结而成噎膈,大量饮酒是直接原因。张老师给予瓜蒌薤白半夏汤通阳散结,下气化痰,并用急性子、赤芍、山慈菇活血化瘀,软坚散结。处方:瓜蒌 10g,薤白 10g,檀香 10g,丝瓜络 9g,陈皮 10g,白术 10g,茯苓 10g,焦三仙各 15g,鸡内金 20g,急性子 9g,赤芍 15g,山慈菇 6g,大枣 20g,半枝莲 15g。并口服华蟾素片、平消胶囊。14 天后复诊,诉进食哽噎明显好转,能进普通饮食。

参考文献

[1]张代钊,郝迎旭.张代钊治癌经验辑要[M].北京:中国医药科技出版社,2001:82-84.

[2]王如德,怀燕,程琮.食管癌高发区发病因素的因子分析[J].泰山医学院学报,2008,29(5):345-348.

[3]丁建华,李苏平,曹海霞,等.饮酒及酒精代谢酶基因多态与食管癌发病风险[J].中国肿瘤,2010,19(7):453-457.

[4]郝迎旭,张代钊.食管癌的中西医结合治疗[J].中国中西医结合外科杂志,1996,2(1):16-18.

[5]张代钊,徐君东,李佩文.扶正增效方对肺癌放射增增效作用的临床和实验研究[J].中国中西医结合外科杂志,1998,4(2):71-75.

[6]增生平Ⅲ期临床协作组.增生平治疗食管上皮增生的Ⅲ期临床观察[J].中华肿瘤杂志,2000,22(6):510-512.

(收稿日期:2010-12-14;修回日期:2011-03-28)
[编辑:李春梅]

欢迎邮购《中国现代名中医医案精粹》

《中国现代名中医医案精粹》(1-6 集),由董建华、王永炎两位院士牵头,组织全国第一批、第二批、第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师编写,共收录 434 位名老中医的 5 172 例医案。这些医案是现代中医名家灵活运用中医理法方药治病活人的真实记录。通过阅读这些医案,读者如同在名老中医的带领下一步步走近患者,进行思考分析,对于广大的中医医生临床诊治、深入研究及成长发展具有重要的指导作用。医案中的按语或为名医本人所撰,或由后人、门徒所加;编者评注由丛书主编、副主编所撰。第 1、2 集主要收录 146 位名老中医的 1 850 例医案,第 3、4 集主要收录 142 位名老中医的 1 884 例医案,第 5、6 集主要收录 146 位名老中医的 1 438 例医案。

本丛书特点:①所选名中医在全国有广泛的影响,极具权威性。②各集内对名中医均按行政区划和军队分类编排。③每则医案均由名老中医亲自选定,真实、可靠。其中一部分名老中医已谢世,因此所收医案尤为珍贵。④每集正文后均有该集的病名病证索引,第 6 集书末附有丛书的总病名病证索引,方便读者查阅。

《中国现代名中医医案精粹》(1-6 集)为精装 16 开本,已由人民卫生出版社于 2010 年 12 月出版。第 1 集 694 页,定价 95 元;第 2 集 669 页,定价 92 元;第 3 集 720 页,定价 96 元;第 4 集 820 页,定价 108 元;第 5 集 619 页,定价 85 元;第 6 集 558 页,定价 75 元。单购一集每本加邮挂号费 5 元,全套购买免邮费。款到寄书。汇款地址:北京市东直门南小街 16 号中医杂志北京医海林音像书店;邮政编码:100700;联系人:崔京艳、邓媛;联系电话:(010) 64013162,(010) 64014411-3053。