

• 当代名医 •

沈英森治疗恶性肿瘤经验

孙升云* 冯伟峰

暨南大学附属第一医院, 广东省广州市黄埔大道西 613 号, 510632

基金项目: 广东省建设中医药强省科研课题 (2009173)

* 通讯作者: gzssy@163.com, 13682221588

沈英森 (1941—), 男, 教授, 主任医师。1967 年毕业于广州中医学院。历任暨南大学医学院中医针灸培训中心副主任、主任, 并获得“广东省名中医”等称号。2003 年起先后担任第三批、第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。擅长治疗内科杂病, 尤其对脾胃病及肿瘤有深入的研究和独到的见解。主编及参编著作 20 余部, 发表论文 40 余篇。

[关键词] 恶性肿瘤; 柔肝健脾; 名医经验; 沈英森

暨南大学中医系沈英森教授, 从医 40 余年, 擅治中医内科疑难杂病, 现将沈老师治疗恶性肿瘤的经验介绍如下。

1 中西合参, 攻补结合

癌症主要病机是正虚邪实, 即“全身属虚, 局部属实”, 其中正气虚弱是恶性肿瘤形成和发展的基本条件, 贯穿疾病的始终。如张景岳谓“脾肾不足及虚弱失调之人, 多有积聚之病”。《外证医案》指出: “正气虚则成岩, 养正积自消。”

邪毒侵袭是恶性肿瘤发病和发展的根本病机。《医宗必读》曰: “积之成者, 正气不足而后邪气踞之。”《仁斋直指附遗方》载有: “癌者, 上高下深, 岩穴之状, 颗粒累垂, 毒根深藏。”由此可见, 肿瘤正是由于正气虚损, 正不胜邪, 六淫侵袭, 脏腑失和, 致使气滞、血瘀、毒积, 日久致使瘀毒痰浊胶结而生。

沈老师认为, 临床上对肿瘤的治疗应遵循辨证施治原则, 顺其自然、因势利导、调动自我、坚定意志, 力求患者与癌瘤长期“和平共处”、带病延年的一种综合心理、药物、康复的治疗方法, 对早期肿瘤患者, 鼓励其在必要时选用手术、放疗、化疗等治癌方法, 甚至生物治疗, 尤其是对广东地区发病率较高的鼻咽癌, 因其对放疗效果明显, 生存期长, 更重视调补, 以延长患者的生存期。对于晚期癌症患者, 则采用扶正固本、活血化瘀、清热解毒, 虽然其对癌瘤的缩小或消除缓慢, 但能改善气虚、血瘀、免疫水平低

下等, 另外, 对放疗、化疗亦可起到减毒、增效、增敏的作用。沈老师主张中西合参, 攻补结合, 取长补短, 延长癌症患者的生存期, 提高其生活质量。

2 柔肝健脾, 调摄饮食以养胃气

脾属土, 为“后天之本”, 气血生化之源, 脾气健旺, 运化正常, 水谷精微充足, 气血运化有源, 则五脏六腑, 四肢百骸, 皮毛筋骨皆可得其濡养, 即“中央土以灌四傍”。肝主疏泄, 调畅气机, 疏利胆汁, 输于肠道, 促进脾胃对饮食的纳运功能, 并有助于中焦脾胃气机升降协调。《医编·五脏生克》说: “木能疏土而脾滞以行。”沈老师认为, 肿瘤的发展及转归, 关键在于邪正双方力量的对比, 若一味攻邪, 片面追求抗肿瘤的速效, 损伤正气, 病情反而更趋严重。“人以胃气为本”, “有胃气则生, 无胃气则死”, 沈老师遵张景岳“安五脏即所以调脾胃”之说, 以柔肝养阴, 健脾益气为法, 组成经验方养胃方。方中以北沙参养阴清热, 益胃生津; 黄芪补益脾胃之气, 使脾胃后天之本得养, 气血生化有源, 两者共为君药。辅以麦冬、石斛养胃阴, 清虚热, 配合北沙参加强养胃之力; 胃喜润而恶燥, 得阴自安, 故配以鳖甲柔润养阴, 平肝, 软坚散结, 合砂仁醒脾和胃, 不忘健运, 五药共为臣药。伍以厚朴、茯苓、白扁豆理气健脾, 和胃宽中, 助脾化源, 使本方滋而不腻, 补而不滞。柿蒂降逆止呕, 布渣叶、独脚金消食导滞, 与前药共为佐使。

沈老师认为, 肿瘤细胞具有代谢旺盛, 侵袭转移等特点, 丰富的营养可能会促使癌细胞生长繁殖。因此, 饮食调摄应与人体的寒热虚实、病情、四季变化、烹调等相适宜, 嘱患者不可滥行进补。临床上沈老师鼓励患者多食新鲜水果, 尤以猕猴桃、山竹、杨桃、雪梨等最佳。岭南之地自古就有中药煲汤煲粥的习惯, 推荐患者以冬瓜、瘦肉煮粥, 另可酌加薏苡仁、沙参、南瓜等防癌之品, 坚持长期服食, 对晚期肿瘤有较好的辅助治疗作用。

3 舒畅情志,树立抗癌信心和决心

对肿瘤患者进行心理治疗,可解除患者的消极情绪,提高免疫功能。中医学也认识到情志因素是肿瘤病因的一个重要方面,心理因素在肿瘤的发生、发展及转归中起着重要作用。通过“告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦”等心理疗法可改变其精神状况,充分调动患者内在的抗病积极因素,对促使患者康复、预防肿瘤复发、控制肿瘤转移具有重要意义。沈老师常常告诫,对于肿瘤患者要“攻心为上,攻病次之”,与患者建立良好的医患关系,增强患者对医生的信任感,让患者对治疗产生希望,并针对患者不同性格、家庭环境等情况,采取适当的心理疏导、安慰、暗示、移情等方法。鼓励患者勇敢面对现实,自觉接受各种治疗,并用成功的例子增强患者的信心。

4 坚持守方,重视长期用药原则

肿瘤的发生、发展是多因素作用下的漫长过程,癌邪又极易产生气滞、血瘀、痰凝、毒聚等病理产物,并且与这些病理产物相互胶着,相互影响,导致顽固难治。所以癌邪作为一种独立的特异性病邪,有其隐蔽性、广泛的侵袭性和转移性以及黏滞和缠绵难愈的临床特点。因此,沈老师常言肿瘤的治疗时间一般较长,且难以速效,要有长期用药的思想准备,且不可急功近利,追求速效,正所谓“其来也渐,其去也缓”。中医药治疗肿瘤的优势在于对机体整体调节,使紊乱的机体内环境达到平衡状态。最终经过中医药治疗后能够改善症状,使患者瘤体缩小,生活自理,能够长期荷瘤生存,带病延年。

5 病案举例

张某,男,58岁。1周前咳嗽频繁,治疗无效。遂于2009年11月14日就诊。胸部CT示:①左上肺占位(4.1cm×5.6cm×7.0cm),考虑肺癌合并纵膈淋巴结肿大。②右肝后上段占位(3.3cm×

2.5cm),考虑转移瘤。于11月29日行纤维支气管镜活体检查,病理示:符合腺癌特征。ECT检查提示,第五腰椎右侧髂骨骨代谢异常活跃,考虑骨转移。症见:声音嘶哑,乏力,咳少量黄痰,头晕,右腕疼痛,纳呆,大便正常,目前接受化疗,皮肤瘙痒,舌红、苔白,脉细数。沈老师用经验方益胃汤加减:鳖甲15g,北沙参30g,麦冬15g,茯苓15g,厚朴10g,石斛10g,砂仁10g,防风10g,苦参10g,地肤子15g,桔梗5g,浙贝母10g,木蝴蝶5g。服7剂后,患者自觉症状有所好转,声嘶,咳痰,头晕,纳呆,皮肤瘙痒症状均有好转,仍感右腕疼痛,乏力,偶有呕吐。守原方,随症加减,患者到目前为止已存活8个月,生活起居可以自理。

区某,女,53岁,2003年6月因患鼻咽癌(低分化鳞癌)在外院接受⁶⁰Co放射治疗,共18次。放疗期间出现口干、咽痛、低热、乏力、纳差,逐渐消瘦,间歇性腹泻,每日2~8次,查白细胞总数降至 $2.3 \times 10^9/L$,因无法进行第二次放疗,于2003年9月初入住本院,并请中医科会诊,除上述症状外,尚见舌红、苔灰黑厚腻,脉弦细。沈老师以经验方益胃汤加减:鳖甲15g(先煎),北沙参30g,麦冬15g,茯苓15g,厚朴10g,石斛10g,砂仁10g(后下),山药15g,黄芪30g,扁豆花10g,鸡内金10g,谷芽30g,生姜3片(后下)。上方加减治疗20余日后,白细胞升至 $8.1 \times 10^9/L$,并进行第二次放疗。在整个放疗过程中患者一直服用养胃方,适当加减,白细胞总数稳定在正常范围,同年10月中旬检查鼻咽部表面光滑,放疗结束出院。因患者仍见上述一些症状,故坚持每日服用上方,半年后口干无津症状缓解,舌淡红、苔薄白,其余症状逐渐消失。6年多来,坚持服上述中药,未再进行放疗,每3个月定期复查,未见异常。

(收稿日期:2011-04-02;修回日期:2011-06-20)

[编辑:洪涛]

全国中西医结合治疗肿瘤新技术培训班暨第一届肿瘤绿色治疗新技术论坛会议通知

由北京中医药大学东方医院和中华中医药杂志联合主办的“全国中西医结合治疗肿瘤新技术培训班”暨“第一届肿瘤绿色治疗新技术论坛”将于2011年10月14日至16日在北京举行。会议将重点讨论“肿瘤的微创手术、肿瘤的中医中药治疗和肿瘤的生物治疗”等三方面主题。届时,相关领域的技术专家和学者将就上述议题进行专题报告、特邀演讲、大会交流、新技术推广、创新方法介绍、手术演示等。本次会议旨在:普及推广“微创、中药、生物治疗”的肿瘤绿色治疗理念和治疗技术,探讨肿瘤治疗新方案和临床治疗新策略。参加会议者可获得国家继续教育学分9分。

有意参加者,请与北京中医药大学东方医院肿瘤科联系,报名方式:请将单位、姓名、职称、专业特长、邮箱、电话发至联系人邮箱,报名截止日期:2011年9月30日。联系人:张可睿,电话:010-67689787,13810964738;地址:北京丰台区方庄芳星园一区6号北京中医药大学东方医院肿瘤中心,邮编:100078;E-mail:kerui-z@163.com