

米逸颖治疗肿瘤经验

刘 震* 黄 飞 李秋贵

卫生部北京医院中医科,北京市东单大华路 1 号,100730)

* 通讯作者:wanyanzh@hotmail.com, (010)85133611

[摘 要] 介绍米逸颖治疗肿瘤经验:①谨守病机,审因论治,善用大方;②中西结合,减毒增效,善用古方,巧用对药;③重视固本,强调固本以补脾、肾二脏为主,补肝者兼以益肾,滋水以涵木;④辨证灵活,活用成方,小方合成大方。

[关键词] 米逸颖;肿瘤;中医临床;思辨特点

当前恶性肿瘤已经成为严重威胁人类健康的常见病。据世界卫生组织新近估计,全世界每年新发癌症患者约有 1000 万人,而每年死于癌症的患者将近 700 万,因此恶性肿瘤已经成为导致人类死亡的主要原因之一。我国每年新增癌症患者大约 160 万人,每年死于癌症患者约 130 万,目前我国癌症患者约 200 万人,已名列我国城市居民死亡原因的第一位。中医药治疗肿瘤可兼顾局部与全身,能有效地调动机体抗病能力,减轻其它治疗的副作用^[1]。中医药虽然杀灭癌细胞的能力较弱,近期疗效相对较慢,但中医通过扶正固本法调整阴阳气血、增强机体免疫功能,既可长效抑制肿瘤,亦可增强体质。帮助患者顺利完成化疗、放疗等西医治疗。中医治疗肿瘤在放、化疗中的减毒增效、手术后的康复和降低复发转移、改善晚期患者生活质量及延长生存时间等方面具有相对优势。

北京医院米逸颖名老中医从医 40 余年,尤其在治疗肿瘤方面积累了丰富的临床经验,现将其临证思路简介如下。

1 证候分型

据不完全统计,米老师治疗的肿瘤患者中,以脾虚湿蕴证居多,占 19%;其次为脾肾两虚证、肝肾不足证、气血亏虚证、肺气不宣证,分别占 13%、12%、11%和 10%;再次为肺阴亏虚证、脾虚肝郁证、肾元亏虚证,各占 5%。可以初步得出结论:肿瘤患者以虚证为主,主要为脾、肾、肺虚,但虚中夹实,以脾虚湿蕴为主,实证主要为痰浊阻肺。

2 五脏辨证

五脏辨证情况分别为从脾论治 61%,从肾论治 50%,从肺论治 23%,从肝论治 20%,从心论治 2%。从结果可以看出,米老师应用扶正固本,以健脾、益肾为主,符合“肾为先天之本,脾为后天之本”

的思想。其次从肺、肝论治。大抵心为君主之官,少有病变,故很少从心论治。

3 气血阴阳辨证

米老师气血阴阳辨证情况分别为从气论治 68%,从阴论治 38%,从血论治 18%,从阳论治 27%。可见米老师扶正以益气为主,其次是滋阴(生津),再次是温阳、养血之法。

4 用药频次

根据统计结果,在经治病例中,共出现 207 味中药,每方用药 8~30 味,平均每方用药 20 味。茯苓、猪苓使用最为频繁,分别为 66%、51%;其次是浙贝母、夏枯草、甘草,分别是 49%、47%、45%;再次为白术、豆蔻、黄芪、砂仁、紫苏梗、杜仲、菟丝子、桑寄生等。可见米老师常用健脾之品,可行气,可化湿,与“脾为后天之本”之说相对应;其次频用补肾之药,有温阳,有滋阴,大抵肾为“先天之本”,内藏元阴、元阳,故应补之。

5 方剂分布

米老师治癌症以成方加减为主,有 80% 的病例不同程度地使用了成方。其中以地黄丸(包括六味地黄丸、杞菊地黄丸)最多,主要用来治肝肾不足证、肝肾阴虚证、脾肾两虚证,占 17%;其次是当归补血汤,占 12%;参苓白术散占 10 次;再次是治疗肺癌咳嗽的止嗽散和泻白散,各占 9%,对照病例,发现米老师每用止嗽散止咳,均合用泻白散清热泻肺,故两者使用频数一致。此外是生脉饮、葶藶分清饮、旋覆代赭汤、侯氏黑散等,可见米老师注重中医辨证论治,各种成方灵活运用。自拟方中,肺癌方、肝癌方、乳癌方、脑瘤方、食管癌方等肿瘤经验方共占 70%。

6 整体观念和临证思路

对于中医药在肿瘤治疗中的地位,米老师认为,肿瘤早期需要手术及放化疗时积极手术或进行放

疗、化疗,同时配合中医药扶正固本治疗;对于不能手术、不能耐受放疗、化疗,也应积极采用中医辨证治疗。对于肿瘤的综合治疗,强调实施以中医为本、取西医之长为我所用,采用合理有效的中医整体辨证施治,使患者带瘤生存,提高患者的生存质量,延长患者的生存期限。临证思路强调①谨守病机,审因论治,善用大方;②中西结合,减毒增效,善用古方;③善用对药;④正确使用抗肿瘤中药。米老师认为,恶性肿瘤的发生与发展是由于多种致病因素(如秉赋差异、外感六淫、内伤七情、劳逸失调等)长期作用于机体,致使正气损伤,气滞血瘀,湿聚痰凝,癌毒内生所致。邪毒互结,错综交织,虚实夹杂,多种病理因素同时存在,多种脏腑组织器官功能受损是各种恶性肿瘤的共同特点。正虚既是肿瘤产生的一个重要病因,也是肿瘤发展过程中的一个重要病机,中医则可以扶正固本之法,帮助恢复气血,增强机体抗病能力,以祛邪外出。其扶正固本的临证特点如下。

固本以补脾、肾二脏为主:肿瘤病情复杂多变,因虚而致实,因实而虚甚。米老师认同“脾为后天之本,肾为先天之本”之说,并在临床实践体会中对此表示肯定,先天不足补肾精,后天不固健脾胃。结合统计结果可知,有半数病例用到益肾之方,61%的病例渗透着健脾之法。脾为生痰之源,在治肺癌时40%病例均以健脾化痰之法为主或为辅;治消化道肿瘤时,几乎所有处方均有健脾益气之药;而对于乳腺癌、泌尿系肿瘤,则以益肾固精之法为主,然亦不乏健脾之品,验证了米老师健脾

益肾的固本思想。

补肝者亦须益肾,滋水以涵木:按五行学说“子病治母”的思想,若要补肝,亦须益肾,滋水以涵木。尤其是对乳腺癌的治疗,米老师认为,乳房为肝经所属,本该用疏肝行气之法,但因肾为肝之母,所以经常肝肾同补。通过统计数据,发现57%左右的乳腺癌病例辨证为肝肾不足。

辨证灵活:活用成方,小方合成大方,随证加减化裁。分析米老师处方,有80%均用到前人古方,随证加减,灵活运用。健脾化湿以参苓白术散、三仁汤为主,止咳以止嗽散合泻白散为主,补益气血以当归补血汤为主,补肝肾以地黄丸类为主,呃逆多用旋覆代赭汤,尿频多用萆薢分清饮,养阴生津者以沙参麦冬汤、百合固金汤,另有治水以五苓散、五皮饮、葶苈大枣汤等等。米老师自拟方剂中有70%为以肿瘤方命名,查看病例后发现,这些肿瘤方剂均以肿瘤经典方为底,根据肿瘤部位不同而加入引经之品,并随症加减。

米老师临床喜用浙贝母、夏枯草、莪术,其中浙贝母清热化痰,夏枯草清热解毒,莪术破血散结,三药合用,再配合茯苓、杜仲等补虚健体之品,可兼顾“虚”、“毒”、“痰”、“瘀”四种病机,治疗肿瘤疗效肯定。

参考文献

[1]林吉品.简述中医药在恶性肿瘤治疗中的应用[J].现代康复,1997,1(6):464-465.

(收稿日期:2011-06-24;修回日期:2011-09-20)

[编辑:李巍]

乳腺癌中医病因病机浅析

黄建生¹ 黄宏^{2*}

(1. 浙江临安乳腺癌研究所,浙江省临安市玲珑街道样里98号,311300;2. 浙江中医药大学)

*通讯作者:289108984@qq.com,13868002778

[摘要] 通过对乳腺癌病因病机的探讨,认为正气不足是乳腺癌发生的内在因素,肝脾肾三脏功能失调是乳腺癌的重要病机,七情内伤是乳腺癌发生发展的重要因素。治疗上应采取疏肝解郁、调补冲任、清热解毒、益气养血等法则。

[关键词] 乳腺癌;病因病机;治法

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一,有“乳石痛”、“石榴翻花”、“发石奶”、“乳栗”、“妒乳”等名,属于中医学“乳岩”范畴。对肿瘤表皮症状的首次记载源于《灵枢·痈疽》:“疽者,上之皮天以坚,状如牛领

之皮”,大致符合乳腺癌皮肤的“橘皮样”改变。宋代《妇人良方大全》最早提出“乳岩”病名,曰:“初起内结小核,或如鳖棋子,不赤不痛,积之岁月渐大,峻岩崩破如熟石榴,或内溃深洞,血水滴沥,此属肝脾郁