

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

怒,气血亏虚,名曰乳岩”。乳腺癌是一个全身性的疾病,历代许多中医文献指出,正气不足是乳腺癌发生的内在因素,情志失调、六淫外侵、饮食失调是乳腺癌发生发展的重要因素。

1 正气不足是乳腺癌发生的内在原因

正气不足,气血阴阳虚弱,脏腑功能衰退引起邪客于乳络是发病的基本原因和决定因素。《素问·刺法论》曰:“正气存内,邪不可干。邪之所凑,其气必虚”。《灵枢·口问》云:“故邪之所在,皆为不足”。《温疫论》曰:“本气充实,邪不能入”。说明正气的强弱决定疾病的发生,疾病的发生与否主要取决于正气的盛衰。《诸病源候论》指出乳腺癌的成因为:“有下于乳者,其经虚,为风寒气客之,则血涩结成痈肿,但结核如石,谓之石痈”。《医宗必读》中亦有“积之成也,正气不足,而后邪气踞之”的论述。

正气不足,主要为阳气不足。由于阳气亏虚,患者抑郁寡欢,容易气机不畅而“郁”;脾阳不足,不能蒸腾、运化水谷精微,脾虚不能为胃行其津液,则津液聚集为痰。另外,肾阳不足,水气上泛,亦能生痰,痰主要由脾、肾阳虚所生;阳虚则温煦功能低下致血脉阻滞、运行不畅而成“瘀”,痰瘀胶结于乳房即发生乳腺癌。正如《疮疡经验全书》指出:“阴极阳衰,血无阳安能散,致血渗入心经而生乳岩。”《外科证治全生集》中说:“乳癌是由于阴寒结痰,治当阳和通腠,温补气血,主张用阳和汤治疗。”其乳腺癌进入晚期以后,阳气愈虚,邪毒愈盛,造成诸脏阳虚。

2 肝、脾、肾三脏功能失调是乳腺癌的重要病机

根据中医经络学说,乳头、乳房分属肝、胆、胃经,乳头为肝肾二经之冲,乳房为阳明气血汇集之所,乳部经络赖肝之疏泄、阳明之布司。乳腺癌的发生是由于肝、脾两伤,痰凝气结。肝伤失其条达,则气血瘀滞乳络;脾伤失其健运,水湿不化,聚结成痰,气痰凝结,则渐生结核^[1]。《景岳全书》认为,“凡脾胃不足及虚弱失调之人,多有积聚之病”,提出了脾胃虚弱、运化不足是乳腺癌的病因。脾胃为后天之本,气血生化之源,若谷反为滞,水反为湿,则易出现虚的一面^[2]。《景岳全书》亦指出:“肝肾不足及虚弱失调之人,多有积聚之病。”女子以肝为先天,肾为元气之根,冲任之本。肾气充盛则冲任脉盛,冲任之脉上贯于乳,下濡胞宫。冲为血海,任主胞胎,冲任之脉系于肝肾,肝肾不足,冲任失调而致气虚、血虚,气血运行不畅而致气滞血凝,阻于乳中而成本病。乳腺与肝、脾、肾三脏关系密切,肝主气血,调节情志,

协调月经及乳腺功能;脾主运化水谷,输布气血精微,为后天之本,气血生化之源,滋养乳腺;肾主先天,肾藏精,与人体生长发育密切相关,对乳腺的生理功能有决定作用。肝失疏泄,肝气郁结则气血运行不畅,气滞血凝,经络阻塞,结滞于乳中。肝、脾、肾脏气的长期亏损不仅是诱发乳腺癌的重要病机,也是乳腺癌恶化、转移的促动因素。

3 七情内伤,肝失疏泄是乳腺癌发生发展的重要因素

《医宗金鉴》有“乳岩有肝脾两伤,气血凝结而成”的论述,《外科正宗》亦指出:“忧郁伤肝,思虑伤脾,积想在心,所愿不得者,致经络痞涩,聚结成核”。情志伤肝,肝郁而气滞,思虑伤脾,脾虚则痰凝,气滞痰凝,结而成核。《外科问答》曰:“翻花岩……由肝郁不舒,水火鸱张而得,甚不易治。”强调了乳腺癌的发生与“肝失疏泄”密切相关。《格致余论》云:“若不得于夫,不得于舅姑,忧怒抑郁,朝夕积累,脾气消阻,肝气积逆,遂成隐核……名曰乳岩。”《青囊秘诀》对病因病机的论述则更为详尽:“乳岩乃性情每多疑忌,……失于调理,忿怒所酿,忧郁所积,浓味酿成,以致厥阴之气不行,阳明之血腾沸”。说明本病相关症状的发生与肝气郁滞有关,肝失疏泄影响血液的运行,气滞而无法推动血液,气滞血瘀从而导致本病的发生,或气滞而痰浊凝阻,也可引发本病。

肝主疏泄,调畅全身气机活动,通达乳房气血运行。肝喜条达而恶郁滞,强烈和长期承受精神刺激,超出个体生理调节范围,则会引起脏腑失调,久之则发为乳腺癌。

4 六淫外侵,邪毒留滞是发病的外在因素

《黄帝内经》云:“八风客于经络之中,为瘤病者也”、“积之所生,得寒乃成积也”。《灵枢·五变》也认为,“寒湿不次,邪气稍至,蓄积留止,大聚乃起”;《诸病源候论》云:“有下于乳者,其经络为风寒气客之,则血涩结成痈肿。而寒多热少者,则无大热,但结核如石。”皆指出了外邪侵袭,内滞经络,积聚成瘤的病理机制。

5 饮食失调是发病的重要因素

饮食是人体赖以维持生命活动的物质源泉,脾胃为水谷之海,气血生化之源。《素问》云:“五味入口,藏于肠胃,味有所藏,以养五气,气和而生,津液相成,神乃自生。”《济生方》云:“过餐五味、鱼腥、乳酪,强食生冷果菜,停蓄胃脘,……久则积聚,结为癥瘕。”《外科真论》亦从预防角度提示本病有癌变可

能,指出“宜节饮食、息恼怒、庶免乳岩之变”。

饮食肥甘厚腻太过、咸味太过、辛辣刺激之物损伤脾胃,脾胃运化失司则生湿酿痰,以致痰浊凝滞,经络不通,气血不行,气滞、血瘀、痰凝等结聚于乳络而成乳岩。

总之,乳腺癌总属本虚标实之证,因虚致实,虚实相兼,整体虚与局部实互见。正气亏虚、脏腑阴阳气血失调是乳腺癌发病的基础,情志失调是乳腺癌发病的重要因素。情志失调导致脏腑失和,气血失调,经络不通,表现为肝肾不足、气虚血弱、冲任失

调、气滞血瘀^[3]。故在乳腺癌的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。

参考文献

- [1]周宜强.实用中医肿瘤学[M].北京:中医古籍出版社,2006:375-376.
- [2]李振华.脾胃升降失常的病机与治则探讨[J].中医杂志,2010,51(12):1132-1133.
- [3]陈锐深.现代中医肿瘤学[M].北京:人民卫生出版社,2003:407-411.

(收稿日期:2011-03-23;修回日期:2011-09-10)

[编辑:侯建春]

难治性溃疡性结肠炎中医病因病机探讨

刘大铭 王新月*

北京中医药大学东直门医院消化科,北京市东直门内海运仓5号,100700

基金项目:国家重点基础研究发展计划(“973”计划)资助项目(2009CB522705);

首都医学科技发展基金项目(F-2007-II-02)资助项目

* 通讯作者:WXY6687@sina.com,(010)84013361

[摘要] 认为脾肾亏虚是难治性溃疡性结肠炎发病的关键,加上大肠湿热留恋,瘀血、积滞之邪,病势缠绵难愈,激素为纯阳之品,易致阴阳失衡,因此,治疗难治性溃疡性结肠炎当祛邪扶正,在激素使用的不同阶段进行中医辨证治疗。

[关键词] 难治性溃疡性结肠炎;病因病机;理论探讨

尽管糖皮质激素对于80%溃疡性结肠炎患者有效,但糖皮质激素对于溃疡性结肠炎患者长期疗效并不令人满意。初始激素治疗有效的溃疡性结肠炎患者中,仅有50%的溃疡性结肠炎患者可以不经手术或激素维持1年以上治疗来维持临床缓解,多数患者产生激素依赖或激素抵抗。对于难治性溃疡性结肠炎可考虑使用免疫抑制剂、白细胞吸附血浆分离置换术、生物制剂、手术等治疗^[1]。以免疫抑制为主的非激素类药物进行替代或部分替代激素治疗,毒副作用也较大,患者难以接受。本病属于中医“久泻”、“久痢”等范畴。中药辨证施治以调整脏腑功能,补偏救弊,标本兼治,整体调节气血阴阳平衡,可协助激素的逐步减量,减少激素依赖及激素抵抗的发生,并可减少激素及免疫抑制剂毒副作用,调整免疫状态,最终达到停用激素,维持缓解的目的,运用中药可以明显提高撤减和停用激素的成功率,治疗本病有潜在优势^[2]。现将本病的病因病机及治法阐述如下。

1 大肠湿热留恋,病势缠绵难愈

刘完素《素问玄机原病式》指出:“诸泻痢皆属于湿。湿热甚于肠胃之内,而肠胃怫郁,以致气液不得

宣通而成。”可见湿热为溃疡性结肠炎发病的重要病理因素。湿热留滞于大肠,熏蒸肠道,与气血相搏结,使肠道传导失司,脂络受伤,气凝血滞,血败肉腐化脓而见腹痛、腹泻、黏液脓血便等症状,久之则损伤脾胃,导致脾胃虚弱,脾气受损,运化失司,水湿停聚,聚久生热,而成恶性循环,病情反复发作。且湿热黏滞,发病缓慢,病程较长,难以速去,湿热相搏,缠绵难解,故大肠湿热留恋是溃疡性结肠炎反复发作迁延难愈的重要因素。因此,当清热化湿,使热清、湿祛,药可选用黄连、黄芩、黄柏、苦参、白花蛇舌草等,邪去则正安。

2 瘀血、积滞是难治性溃疡性结肠炎的重要病理基础

机体由于感受外邪,或为饮食七情所伤,湿热、寒凝之邪壅塞肠中,气血与之相搏结,肠道传导失司,肠络受伤,终致气滞血瘀,气血不通而发病。“久病入络”,“久病必瘀”,长期的血液瘀滞,微循环障碍必然影响溃疡的愈合、疾病的恢复,使得机体免疫力低下,病情反复发作,缠绵难愈。人体气血津液代谢紊乱,多脏腑功能失调,进而气机阻滞,痹塞脉道,并相互影响,胶结难解致病情缠绵,经久不愈^[3]。《灵