

孙桂芝治疗肠癌经验

王 辉 指导:孙桂芝*

中国中医科学院广安门医院肿瘤科,北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号,100053)

* 通讯作者:wanghui9890@126.com, (010)88001192

[摘 要] 介绍孙桂芝教授治疗肠癌经验。孙老师认为,肠癌属中医本虚标实之证,其中以脾肾亏虚为其关键病机,局部湿、毒、瘀为其发生发展的病理基础,因此治疗中注意扶正固本,并自拟经验方予以针对性治疗。

[关键词] 肠癌;中医药疗法;名医经验;孙桂芝

孙桂芝(1937—),女,中国中医科学院广安门医院主任医师、教授、博士研究生导师、全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,肿瘤科学术带头人,国家食品药品监督管理局评审专家,享受国务院政府特殊津贴。从事中西医结合治疗肿瘤工作近 50 年,擅长以中西医结合之法综合治疗肿瘤。临证善用引经药和药对,筛选出抗肿瘤复发转移和减轻放化疗毒性的有效方药和方案,研制中药制剂 16 个。主持参加了国家“六五”、“七五”、“八五”及国家中医药管理局等课题研究 9 项,获部级成果奖 5 项、国家级 1 项。

肠癌包括结肠癌、直肠癌、肛管癌,是消化道常见的恶性肿瘤。肠癌属于中医“积聚”、“肠僻”、“脏毒”、“肠风”、“锁肛痔”、“肠蕈”、“下痢”等范畴。历代医籍对该病的症状及病机多有描述。《灵枢·水胀》曰:“寒气客于肠外,与卫气相搏,气不得营,因有所系,癖而内著,恶气乃起,息肉乃生,其始生也,大如鸡卵,稍以益大,至其成,如怀子之状,久者离岁,按之则坚,推之则移,月事以时下,此其候也”。现将孙桂芝教授辨治经验介绍如下。

1 病因病机

孙老师认为,肠癌是本虚标实的疾病。久居湿地,寒温失调,情志失调,饮食劳倦,正气不足,脾肾两虚为肠癌病机的主轴。正如宋代窦汉卿《疮疡经验》所言:“多由饮食不洁,醉饱无时,恣食肥腻……纵情色,不避严寒酷暑,或久坐湿地,恣意耽着,久不大便,遂致阴阳不和,关格壅塞,风热下冲乃生五痔”。其中又以脾肾亏虚为肠癌发生的关键病机。局部湿、毒、瘀互结是其发生和发展的病理基础。湿邪困脾,饮食伤脾,肝郁克脾,均可导致脾虚不运,湿邪内停,着留不去,日久蕴化,生热化毒。同时局部经脉气血运行不畅,瘀血阻滞,湿热毒邪胶着,或加大便不畅,恶秽久滞,内毒愈盛,终成癌肿。陈实功

《外科正宗·脏毒论》曰:“又有生平性情暴急,纵食膏粱,或兼补术,蕴毒结于脏腑,火热流注肛门,结而为肿”。

现代医学认为,肠癌的发生与遗传、环境污染、饮食结构等因素密切相关,与中医学内外合而发病的观点相符合。平日以饱和脂肪酸为主的高脂肪饮食,食物中纤维素不足者易发病,从饮食调摄的角度说明了肠癌发生的机制。结肠息肉患者较正常人结肠癌发生率为高。慢性细菌性痢疾、慢性阿米巴痢疾、溃疡性结肠炎、日本血吸虫性肉芽肿的患者,大肠癌的发病率也较高,说明恶毒盘踞局部,戕害人体,化生癌肿是其病理过程。

2 扶正固本基础

孙老师认为,肠癌的治疗需要坚持辨证为先、辨病结合的诊疗思路。早期肠癌患者湿热毒瘀互结为多见,对应治疗当采用清热、祛湿、解毒、化瘀为主。晚期及术后、放疗、化疗的患者,多以阴阳气血亏虚为多见,分别予滋阴、温阳、益气、养血等治法,以扶正固本。方证对应是肠癌辨证论治的核心。同时针对肠癌不同的疾病时期和疾病特点有侧重点地给予治疗。

2.1 六君子汤

脾虚运化无力,湿热下注,日久瘀毒内结,在肠癌的发生发展中占有主导地位。患者因手术、放疗、化疗,脾胃虚弱,一方面可导致气血生化不足,机体机能恢复受限;另一方面,脾虚不运,水湿内停,下迫大肠,可化毒结瘀,戕害人体。因此健脾利气,运脾防湿在肠癌的治疗中占有重要地位。与脾虚证相对应,孙老师常选用六君子汤加减。以太子参易人参,取其不温不燥,补气益津之效;白术甘苦温,健脾燥

湿,益胃和中;茯苓甘淡而平,健脾渗湿,助白术使湿从小便而去;陈皮辛苦温,理气醒脾,燥痰化湿,增强健脾祛湿之效;半夏辛温,燥湿化痰,消痞散结,增强对已成痰湿的消散力量。

2.2 六味地黄汤

肾为先天之本,五脏之根,贮藏人体之精。人体脏腑运行,生理功能的执行,都与肾的功能密切相关。肾强则精旺,正气方充,五脏安和,邪污秽浊不能内侵,癌肿不生。因此,在肠癌的治疗中,益肾补正亦颇为重要。与肾虚相对应,孙老师常选用六味地黄丸加减予以补益。熟地黄滋阴益肾填精,山茱萸酸温滋肾补肝,肝肾同源,调子益母。山药甘平补益脾阴、滋养肝血。配泽泻宣泄肾浊,牡丹皮凉肝泻火,茯苓淡渗利湿。三补三泻,补中有泻,寓泻于补,相反相成。

2.3 桃红四物汤

晚期肠癌或年老体弱的患者常有气血不足,直接导致机体无力抵抗癌瘤,对肿瘤患者的预后和生存产生重大的影响。血虚不足,五脏无以滋养,机能低下,功能紊乱,百病丛生。因此,对于血虚的肠癌患者,在脏腑辨证补益脾肾的基础上,当积极调补精血。方药选择上以桃红四物汤为常用,熟地黄甘温,养血滋阴;当归补血活血,调养精血;白芍补血敛阴,和营养肝,共补肝肾;川芎辛温,血中气药,活血行血,开郁散结,使补血而不腻滞。四药相合,补而不腻,温而不燥,补中有通,刚柔相济。

3 经验方药

孙老师根据肠癌类疾病本身的特点,摸索出一整套治疗肠癌行之有效的经验方药,临床实践中在辨证的基础上灵活运用。

3.1 二黄鸡枞汤

此方以黄芪、黄精、鸡血藤、枸杞子四药组方命名。孙老师认为,肠癌患者多属本虚标实,而在手术治疗后,标实被削弱,而本虚在手术、放疗、化疗等现代医学手段强力攻伐下,显得更加突出。此阶段肠癌患者的正虚,体现在精、气、血的不足,脏腑角度,主要以脾肾亏虚为主。二黄鸡枞汤即针对此而设。方中黄芪甘温,入脾、肺经。补气升阳,益气固表,托毒生肌,补气之不足。黄精,甘平,归脾、肺、肾经,滋润肺阴、补脾益气,《本草纲目》谓“补诸虚,……填精髓”。鸡血藤,味苦性平,为大肠经之血药,活血祛

瘀,通肠润便。《神农本草经》谓其“主瘀血,血闭瘕”。枸杞子性甘平,归肝、肾、肺经,滋补肝肾,益本填精。《本草经集注》谓其“补益精气,强盛阴道”。纵观全方,气、血、精共补,脾肾共调,药力直走阳明大肠经,力专药精。

3.2 红藤败酱汤

此方以红藤、败酱草二药组方命名。孙老师指出:肠道肿瘤类疾病,气血瘀滞,热毒胶结是其戕害人体脏腑,抗药耐药的根源。在治疗中必须考虑到血瘀热毒的病理特性及临床意义,当在辨证的基础上予以活血祛瘀,清热解毒。据此设红藤败酱汤。其中红藤,味苦,性平,归大肠经。具有清热解毒,活血止痛的功效。《本草图经》谓“行血,治气块。”败酱草,味辛微苦,性微寒,入大肠经。具有清热解毒,消痈排脓,祛瘀止痛等功效。两药相合,入大肠经之血分,共奏活血祛瘀、清热解毒的功效。一活一清,药简力专。

3.3 地榆槐花汤

血便为肠癌患者常见症状,包括肉眼可见之血便和大便潜血。孙老师指出,肠癌患者的便血,多为局部热毒灼烧经脉,血溢而出所致,治疗当以凉血止血,清热解毒为主,特设此方。方中地榆味苦酸,性微寒,归肝、胃、大肠经。性寒苦降,味涩收敛,有凉血泄热、收敛止血之功。《名医别录》谓其“止脓血,诸瘕,恶疮,热疮……可作金疮膏”。槐花,味苦,性微寒。归肝、大肠经。性凉苦降,清泄血分之热,有凉血止血之功效。《珍珠囊》云:“凉大肠”。两药相合,凉止大肠经血。直肠癌放疗后因射线热毒损伤而见血便者,亦常用此方施治。

3.4 秦皮木香汤

由秦皮、木香、当归、黄连、槟榔组成。秦皮味苦、寒。归肝、胆经,清厥阴之热毒。黄连味苦、寒,归心、肝、胃、大肠经,清热燥湿、泻火解毒。秦皮、黄连两药合用,清厥阴湿热,大肠热痢,取《伤寒论》白头翁汤之意,清泻蕴结大肠之热毒瘀毒。木香辛、温,行气止痛,理气健脾,除成湿之源,同时又能防秦皮、黄连太过寒凉。槟榔味辛、苦、温,健中调脾,行气散结。当归甘、温,入厥阴肝经血分,补血养血调血,并借助木香、槟榔行走之力,消散血中积聚。诸药相和,起到清利湿热,祛火解毒,破瘀散结之功效。孙老师多用此方治疗湿热下结,大便稀溏或有里急

后重的肠癌患者,对肠癌放疗后致放射性肠炎者亦多以此方加减治之。

此外,孙老师认为,对肠癌患者的兼证必须予以重视,及时结合肠癌病因病机予以施治,针对肠癌类疾病本身特色,其不同病程阶段的不同特点,亦当区别治疗。接受化疗,多见恶心、呕吐等,予橘皮、竹茹、(清)半夏、枇杷叶,行气清热、化痰安胃、止呕缓吐。对于食欲不振,体弱无力的患者,常予赭石、鸡内金、麦芽,调节升降、斡旋气机、健脾开胃。发生肝转移者,予八月札、凌霄花。发生骨转移者,予骨碎补、补骨脂、续断、鹿衔草,补肾强骨,抗侵袭。发生肺转移者,予僵蚕、百合、桔梗、九香虫,清肺解毒活血抗癌。大便溏泻,属脾虚者,予芡实、莲子,健脾补肾、缓急止泻。下痢不止,甚则脱肛者,予赤石脂、禹余粮涩肠止泻。大便偏干,予生地黄、白术、郁李仁,润下而不泻。肠癌手术后,发生肠粘连,予水红花子、三七、九香虫、厚朴、木香、柴胡行气活血,调理肠胃功能。

4 验案病例

王某,男,65岁。患者2010年3月无明显诱因出现间断性排便不规则,就诊于当地医院,CT示:

直肠占位。活检病理:腺癌。后于该院行手术治疗。术后病理:直肠中分化腺癌,肠系膜淋巴结内可见癌转移(6/17),术后行FOLFOX方案化疗。化疗后间断性排便不规则,求诊于孙教授,症见:间断性排便不规则,时干时稀,肛门下坠感,偶有腹痛、乏力、纳差,小便调,睡眠可,舌暗苔白略腻,脉细弱。证属脾肾不足,血瘀湿蕴。予健脾益肾,活血祛湿,调便理肠法治疗。予四君子和二黄鸡枞汤加减:太子参30g,(炒)白术15g,茯苓15g,陈皮10g,黄芪30g,黄精10g,鸡血藤15g,枸杞子10g,红藤10g,败酱草10g,儿茶10g,蚕沙10g,皂角刺10g,九香虫6g,(炮)穿山甲6g,水红花子10g,木香10g,三七5g,鸡内金30g,赭石15g,麦芽30g,草河车15g,百花蛇舌草30g,炙甘草10g。14剂,水煎服,每2日服1剂。1个月后复诊,患者大便改善,基本规律,每日一二次,成形,乏力、纳差改善,腹痛缓解,诉偶有腰酸不适感。前方去儿茶、蚕沙、皂角刺,加(炒)杜仲10g、桑螵蛸10g,继服14剂,水煎服,每2日服1剂。后坚持门诊中药治疗,至今病情稳定,未复发转移。

(收稿日期:2011-10-20;修回日期:2012-03-12)

[编辑:洪涛]

关于召开海峡两岸中医药与易经文化研讨会通知

由中华中医药学会主办,河南省中医药学会支持的“海峡两岸中医药与易经文化研讨会”定于2012年10月12日—17日在河南省郑州市召开。本次会议旨在交流两岸中医药与易经文化的现状,探讨易经与中医药学学术渊源与内在联系,促进并推动易经与中医学的相关学术研究。现将有关事项通知如下。

一、会议主题:中医与易经。

二、征文内容:1. 对中医基础理论形成的影响;2. 易经中的象数思维、变易思维、整体思维、中和思维、顺势思维等对中医思维方法的影响;3. 历代医家对易理的阐发和应用;4. 易经对中医各科的理论及实践的具体影响;5. 当代中医学发展如何从易经与中医研究中取得借鉴和启示等。

三、征文要求及有关事项:1. 论文应具有一定的科学性与创新性,理论研究应具有新观点、新见解,未公开发表。2. 全文不超过3000字,并附300字以内中文摘要,Word排版,A4纸打印。3. 文中资料真实,名词术语规范,运用法定计量单位。4. 论文题目下注明作者姓名、电子邮箱、职称、工作单位、通讯地址及邮编。5. 截稿时间2012年9月29日,请于2012年9月29日前将论文电子版发至大会邮箱:zhonghuaxing999@163.com和zyyxhgjb@163.com,纸质版加盖公章寄至学会国际部。

四、收费标准:参会费用1200元,包括(会务费、资料费等,食宿由大会统一安排,费用自理)。

五、联系方式:联系单位:中华中医药学会国际交流部,邮政编码:100029,地址:北京市朝阳区樱花园东街甲4号,联系人:闫铮、贾雪晴,电话:010-64206805,传真:010-64206805。

邮箱:zyyxhgjb@163.com