

• 当代名医 •

周仲瑛辨治消化系统恶性肿瘤学术思想探讨

赵智强^{1*} 吴勉华¹ 周 瑛² 郭仁清¹ 何诺喻¹ 朱 垚¹

(1. 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏省南京市仙林大道 138 号, 210046; 2. 江苏省高淳县中医院)

基金项目: 江苏高校优势学科建设工程资助项目; 南京中医药大学中医学一级学科开放课题资助项目 (YS2012ZYX105)

* 通讯作者: zzq11142004@sina.com, 13337831520

[摘要] 目的 探讨周仲瑛辨治消化系统恶性肿瘤学术思想。方法 收集国医大师周仲瑛辨治消化系统恶性肿瘤典型门诊病例 140 例, 采用数据挖掘结合传统中医思辨方法, 对病案病机证素、治法方药等进行提取、分析。结果 病性证素主要有癌毒、痰瘀、水湿、气滞(逆)、蕴热、正(气、血、阴、阳)虚; 病位证素有食管(食道)、脾、胃、肝胆、大肠等; 治法用药涉及抗癌解毒、化痰消痞、软坚散结、扶正补虚、调和脏腑等。结论 周仲瑛辨治消化系统恶性肿瘤, 基本病机为正气不足, 癌毒滋生, 搏结痰瘀, 扰乱气机, 壅滞脾胃肝胆, 纳运升降与疏泄失常, 生化乏源, 机体失养, 癌毒走注, 步入损途; 不同癌肿, 病机有异, 治疗有别, 但以抗癌解毒为主, 配伍扶正攻邪、调和脏腑等综合兼治。

[关键词] 国医大师; 周仲瑛; 消化系统; 恶性肿瘤; 证素; 癌毒; 抗癌解毒

收集国医大师周仲瑛教授辨治消化系统恶性肿瘤典型门诊病案 140 例, 分析并总结其学术思想, 现报道如下。

1 病例资料

1.1 病例来源

收集周仲瑛教授 2000 年 2 月至 2010 年 5 月门诊治疗的消化系统恶性肿瘤病案, 共 140 例。其中食道癌、胃癌、肝癌、胰腺癌、胆癌、结肠癌、直肠癌各 20 例。

1.2 纳入标准

①已经西医确诊为消化系统恶性肿瘤, 无其他严重慢性疾病者; ②连续接受周老师门诊中医治疗, 诊次达 5 次以上者; ③为使研究规范、统一, 每位患者方药的提取仅择用首诊病历记录。

2 研究方法

2.1 建立个案数据库

应用 Microsoft Excel 2003 表单编辑处理软件, 建立消化系统恶性肿瘤个案数据库, 内容包括人口学信息、四诊信息、实验室数据、诊断、病机、治法、方药等。

2.2 症状与药名规范

根据《中药新药临床研究指导原则》^[1]、《中药学》^[2], 将原始病案中的症状、方药进行规范。

2.3 药物功效界定

根据周老师认识, 将具有抗癌生物效应的中药界定为抗癌解毒药, 进而按传统功效进行分类, 分别为清热解毒类、化痰解毒类、化痰散结解毒类、祛风

解毒类、祛湿解毒类、其他类等。

2.4 病机证素提取

病机证素主要择用病位与病性, 病位证素指食管(食道)、脾、胃、肠、肝、胆等; 病性证素主要有正(气、血、阴、阳)虚、癌毒、痰饮、水湿、气滞、血瘀等。

2.5 方药提取

将全部数据导入 SPSS 17.0 统计软件中, 对诊断病种和针对性治疗的相关方药进行提取, 并采用频数法进行统计分析。

3 结果

3.1 病机证素与证候

病性证素主要有癌毒、痰瘀、水湿、气滞(逆)、蕴热、正(气、血、阴、阳)虚; 病位证素有食管、脾、胃、肝胆、大肠等。由于前来就诊的患者多为中晚期, 或已行手术治疗, 故多兼有正虚, 以气虚、阴虚为多, 大肠癌又多兼血虚, 晚期癌毒走注患者可见气血阴阳俱虚。

食道癌: 本病早期多为癌毒滋生, 肝郁气滞, 湿热内蕴; 中期则以癌毒搏结痰瘀, 通降失司为主; 晚期表现为癌毒伤正, 气阴不足。20 例中, 气阴两虚者 16 例, 气虚者 3 例, 纯实无虚者 1 例。病位以食管为主, 涉及肝、胃。

胃癌: 临床表现多为癌毒留结, 气血瘀滞, 湿聚痰凝, 火热内盛, 胃失和降。病机总属本虚标实, 标实为癌毒、气结、痰湿、血瘀、火热等, 本虚以脾气虚弱为主。其中气虚者 4 例, 气阴两虚者 8 例, 气血阴俱虚者 5 例, 其余 3 例虚象不明显。病位以胃为主, 涉及肝、脾。

肝癌、胆癌:本病发生与外感湿毒之邪关系密切,湿热瘀滞气机,日久酿生癌毒,化热伤阴。其中肝癌表现为气虚者2例,气阴两虚者18例;胆癌表现为气虚者5例,气阴两虚者9例,阳气虚者1例,另外5例胆癌虚象不明显。病位以肝、胆为主,涉及脾、胃。

胰腺癌:多为肝脾两伤,土败木贼,气不化水,湿热瘀毒互结所致。其中表现为气阴两虚者10例,气血两虚者4例,气血阴俱虚者3例,另外3例虚象不明显。病位以肝、脾为主,涉及胃。

结肠癌、直肠癌:多因肠腑湿热瘀毒互结,损伤脾胃所致。其中结肠癌表现为气阴两虚者6例,气血两虚者4例,气血阴阳俱虚者3例,其余7例虚象不明显;直肠癌表现为气虚者11例,气阴两虚者8例,气血两虚者1例。病位以大肠为主,涉及脾、胃、肝、肾。

3.2 临证选药

3.2.1 整体用药 140例消化系统恶性肿瘤病案治疗用药共215味,以抗癌解毒药物为主(17.7%),合入扶正补虚药(9.3%)、清热药(9.3%)、疏理气机药(6.9%)、化瘀散结药(6.9%)、利水渗湿药(5.5%)、收涩药(5.1%)、化痰药(4.6%)、消食药(3.7%)等组成复方。使用频数较高的药物依次为:白花蛇舌草、仙鹤草、法半夏、太子参、薏苡仁、炙鸡内金、莪术、党参、麦冬、泽漆、黄连、石打穿、炒神曲、砂仁、山慈菇、炙刺猬皮、半枝莲、(焦)白术、茯苓、鸡血藤、八月札、煅瓦楞子、吴茱萸、陈皮、肿节风、青皮、炙甘草、藿香、蒲黄、红豆杉、黄芪、紫苏叶、九香虫、五灵脂、土鳖虫。①抗癌解毒药:使用频率最高的前35味药中,有12味是抗癌解毒药,其中使用频率最高的是白花蛇舌草和仙鹤草,均用90次,其次分别为莪术、泽漆、石打穿、山慈菇、刺猬皮、半枝莲、八月札、肿节风、红豆杉、土鳖虫。抗癌解毒药可分为清热解毒类、化瘀解毒类、化痰散结解毒类、祛风解毒类、祛湿解毒类、其他类。其中清热解毒类占35.55%,化瘀解毒类占33.03%,化痰解毒类占22.47%。②扶正补虚药:本研究的140例病例中,周老师所用的补益类中药达20味,共471味次,仅次于抗癌解毒药而位居第二。在常用补益类药中,滋阴药8味,益气药6味,补血药4味,补阳药2味,以益气养阴类为多,主要为太子参、党参、甘草、黄芪、白术、沙参、麦冬等。此外,健脾助运药也常配伍应用,常用药如党参、黄芪、甘草、山药、白术、茯苓、薏苡仁、半夏、陈皮、青皮、枳壳、沉香、山楂、神曲、麦

芽、莱菔子、鸡内金等。

3.2.2 辨病用药 ①食管癌:用药涉及抗癌解毒、益气养阴、行气和胃、化痰祛瘀等。共用药94味,频次由高到低依次有半夏、太子参、泽漆、威灵仙、肿节风、北沙参、麦冬、丁香、山慈菇、刺猬皮、独角蜣螂、瓦楞子、石打穿、南沙参、桃仁、旋覆花、黄连、白花蛇舌草、赭石、八月札、炒莱菔子等。②胃癌:多以抗癌解毒为主,兼以降逆和胃、消食健脾、补益气阴为主组成复方。处方用药多寒温并用、升降兼施、补泻同用。共用药75味,频次由高到低依次有半夏、仙鹤草、瓦楞子、党参、黄连、公丁香、太子参、麦冬、砂仁、石打穿、藿香、神曲、刺猬皮、陈皮、薏苡仁、吴茱萸、白花蛇舌草、豆蔻、肿节风、鸡血藤、(焦)白术、鸡内金、枳实等。③肝癌、胆癌:多以清化湿热瘀毒、抗癌消瘤为主,兼以疏肝理气、调和脾胃之品等组成复方。肝癌共用药96味,使用频次由高到低依次有白花蛇舌草、半枝莲、鳖甲、莪术、八月札、鸡内金、仙鹤草、土鳖虫、水红花子、泽漆、石打穿、漏芦、龙葵、薏苡仁、砂仁、女贞子、墨旱莲、山慈菇等;胆癌共用药104味,使用频次由高到低依次有莪术、白花蛇舌草、鸡内金、柴胡、半夏、石打穿、太子参、半枝莲、山慈菇、茵陈、八月札、九香虫、麦冬、青皮、仙鹤草、熟大黄、黄连等。④胰腺癌:多以抗癌解毒、清热祛湿、健脾和胃为主组成复方。共用药112味,使用频次由高到低依次有黄连、半夏、鸡内金、莪术、砂仁、炒神曲、青皮、白花蛇舌草、仙鹤草、吴茱萸、石打穿、藿香、熟大黄等。⑤结肠癌、直肠癌:以抗癌解毒、清肠化湿、祛瘀通腑,或止血止泻、或兼补脾胃等为主组成复方。结肠癌共用药108味,使用频次由高到低依次有仙鹤草、薏苡仁、白花蛇舌草、党参、太子参、鸡血藤、(焦)白术、神曲、茯苓、甘草、刺猬皮、泽漆、鸡内金、陈皮等;直肠癌用药共111味,使用频次由高到低依次有薏苡仁、仙鹤草、刺猬皮、党参、黄芪、鸡血藤、(焦)白术、白花蛇舌草、神曲、甘草、泽漆、半枝莲、砂仁、陈皮、鸡内金等。

4 结论

4.1 病因病机

周老师认为,“癌肿虽病在局部,但失调在肝、胆、脾、胃、肠腑,虚损在全身”。早期癌毒^[3]留结,经络气机运行阻碍,癌毒与痰瘀搏结,形成肿块;中期癌毒蕴结,阻滞气机,脏腑经络功能失调,或胃纳失和、或脾运不健、或脾胃升降失常、或肝胆疏泄不利、或肠腑传导失司,表现为纳少嗳气、或脘胀腹满、或黄疸便溏等;晚期生化乏源,气血津液耗伤,机体失

养,加之癌毒走注,病损广泛,致使机体步入损途,或倦怠消瘦、或臃胀便血等。

4.2 治法与配伍

消化系统恶性肿瘤致病以癌毒为先,并贯穿始终,故以抗癌解毒为基本大法,配伍扶正培益、健脾和胃、疏肝利胆、化痰消瘀、软坚散结、调理气机等多种治法。早期癌肿尚小,正气尚盛,故治疗可重用抗癌解毒、化痰消瘀、软坚散结药,酌入健脾和胃、疏肝利胆、调理气机之品;中期邪正交争,虚实夹杂,气机失常,治宜攻、补、调兼施,故抗癌解毒、健运脾胃、调畅气机、化痰消瘀、软坚散结之品等均需伍用;晚期癌肿增大,癌毒猖獗,走注频作,机体气血阴阳耗伤,故治疗以补为主,以益气养阴、健脾和胃助纳、调畅肝胆气机为主,辅以抗癌解毒、化痰消瘀、软坚散结等。

4.3 临证思维

4.3.1 辨证结合辨病 周老师提出,应以辨证为主导,有机结合辨病,拟定个体化治疗方案。不同部位恶性肿瘤的用药应有区别,如食道癌多用半夏、太子参、泽漆、威灵仙、肿节风;胃癌多用半夏、仙鹤草、瓦楞子、党参、黄连等;肝癌多用白花蛇舌草、半枝莲、鳖甲、莪术、八月札等;胆癌多用莪术、白花蛇舌草、鸡内金、柴胡、半夏、石打穿等;胰腺癌多用黄连、半夏、鸡内金、莪术、砂仁、神曲等;结肠癌多用仙鹤草、薏苡仁、白花蛇舌草、党参、太子参等;直肠癌多用仙鹤草、刺猬皮、薏苡仁、党参、黄芪等。

4.3.2 抗癌解毒贯穿始终 周老师认为,在癌病发生发展过程中,癌毒一旦形成,其邪毒就以无敌之势主导病情的发展,癌毒日增,正气渐衰,直至衰竭死亡^[4],故强调抗癌解毒法在治疗消化系统恶性肿瘤中的主导地位。治疗消化系统肿瘤无纯补之法,见癌即补,恐有留寇之嫌,更何况癌毒已致生化乏源,脾胃早衰。临症患者体质尚能耐受,周老师认为,必以攻邪,并主张抗癌解毒法贯穿整个肿瘤治疗始终。在周老师常用抗癌解毒药中,炙鳖甲、白毛夏枯草、露蜂房、山慈姑、炙僵蚕等软坚散结解毒;泽漆、半夏、海藻、薏苡仁等化痰祛浊解毒;白花蛇舌草、半枝莲、肿节风、漏芦、猫爪草、苦参等清热解毒;红豆杉、炙蟾皮、炙蜈蚣等以毒攻毒。

4.3.3 益气养阴扶正 在癌肿的病程中,正气有识别癌毒、抗癌解毒、固摄癌毒、抑制癌毒走注扩散的作用。周老师治疗上更偏于选用益气养阴之品,以培补正气,抗御癌毒,减轻毒副反应。

4.3.4 化痰消瘀,软坚散结 化痰消瘀、软坚散结治法是针对本病的病机要素、临床表现特点而设,以

改善症状,缩小癌肿,使走注得以缓解。治疗中若辨证以瘀血为主者,可选炙水蛭、炮山甲、紫丹参、当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、莪术、鸡血藤、益母草、泽兰、鬼箭羽、土鳖虫等;若以痰湿凝聚为主者,常选泽漆、山慈姑、半夏、漏芦、牡蛎、海藻、浙贝母、炙僵蚕、瓦楞子、海蛤壳等;气行则痰消瘀化,故常需配伍八月札、青皮、莱菔子、陈皮等理气药物。

4.3.5 顾护脾胃 由于消化系统恶性肿瘤病位在脾胃肠腑者多,加之化疗、放疗常致胃气失和、胃逆不降等,故顾护脾胃在本病治疗中尤为重要,既可减轻毒副反应,也利于进一步服药调治,况健运脾胃,气血有源,利于正气恢复,抗癌达邪。故周老师常合入补气运脾、开胃助纳之品。此外,周老师在遣方用药时也颇注重消减不利脾胃运化之品的运用,如炙蟾皮虽可解毒抗癌,却常令人呕恶,故宜小剂量使用,如遇不适,或减、或弃,以免伤正败胃。

4.3.6 复法大方,综合兼顾 周老治疗消化系统恶性肿瘤所用方药味数基本在 20 至 30 味。由于病机复杂,病因繁多,虚实兼夹,故治疗思绪多端,治法复合,用药广泛,多方化裁,综合兼顾,以免顾此失彼,或病重药轻,无济于事。

参考文献

- [1]郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [2]谢鸣. 中药学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002.
- [3]赵智强, 李嘉. 略论周仲瑛教授的“癌毒”学说及其临床运用[J]. 新中医, 1998, 30(10): 6-8.
- [4]周仲瑛. 周仲瑛医论选[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 784-837.

(收稿日期: 2013-01-15; 修回日期: 2013-02-14)

[编辑: 黄 健]

寻求疑难杂症验方合作

您有效果神奇、应用已久、无毒副作用且功效显著的民间验方吗? 您希望它产业化吗? 您期盼它为更多人解除病痛吗? 这样的事情您自己完成有困难吗?

权健国际自然医学集团集科研、生产、销售为一体, 服务网点遍及全国, 旗下的天津权健自然医学科技发展有限公司致力于民间神奇验方的收集整理使之产业化服务人民大众。期待与您的真诚合作, 共同造福人类。

公司: 权健自然医学科技发展有限公司, 地址: 天津市武清区豆张庄乡权健道 1 号, 邮编: 301707, 电话: 022-22169102, 传真: 022-22160596, 联系人: 李小姐

公司网址: www.ziranyixue.com。

合作流程: 来电咨询确认 → 提供临床试用品 10 份 → 试验治愈率 70% 为成功 → 洽谈合作事宜 (一般为购买验方)。