

• 临证心得 •

原发性肝癌中医辨治心得

夏宁俊¹ 指导:章永红^{1,2*}

(1. 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏省南京市栖霞区仙林大学城, 210046; 2. 江苏省中医院)

* 通讯方式: zyhong311@126.com, 13951836574

〔摘要〕 介绍原发性肝癌中医辨治经验, 认为原发性肝癌为本虚标实之病, 本虚主要为脾胃虚弱、肝阴亏虚及肾精不足, 标实主要为气滞、血瘀、水湿、癌毒, 治疗首当辨清虚实之异, 分别采用相应治法, 并强调健运脾胃、保护胃气当贯穿治疗始终。

〔关键词〕 原发性肝癌; 癌积

原发性肝癌(简称肝癌)是最常见的癌症之一, 我国是肝癌的高发国家, 死亡率约为 20.37/10 万, 占恶性肿瘤死亡率的第二位^[1]。本病属中医“癥积”、“胁痛”、“臌胀”、“黄疸”等范畴, 总体预后欠佳。南京中医药大学章永红教授从著名中医肿瘤学家钱伯文先生, 临证 40 余年, 学验俱丰, 对肝癌的中医药治疗颇有造诣。现将章老师治疗肝癌经验介绍如下。

1 病因病机

肿瘤的发生是本虚标实的慢性过程, 正气亏虚(本虚)是病理基础, 邪毒内盛(标实)是关键因素^[2], 肝癌亦是如此。章老师认为, 肝癌之本虚主要涉及脾、肝、肾, 标实则有气滞、血瘀、水湿、癌毒等病理因素。本虚应考虑以下几个方面: 首先, 脾胃虚弱为其本。章老师认为, 脾胃虚弱在本病发生发展过程中起到了至关重要的作用, 因脾胃为后天之本, 气血生化之源, 脾胃健运, 水谷精微得以灌注四旁, 布散全身, 肝亦得养, 则“四季脾旺不受邪”。若饮食不节, 过食肥甘厚味, 辛辣刺激, 嗜嗜烟酒, 饥饱失常等伤及脾胃运化, 气血乏源, 正不抵邪, 癌毒攻内, 积于肝脏, 发为本病。正如《医宗金鉴》云: 积之成者, 正气不足, 而后邪气踞之。故肝癌患者常见纳食欠佳, 脘腹胀满, 食后加重, 疲乏无力, 大便溏泄等症状, 尤可见于术后胃肠道功能紊乱者及放化疗后免疫功能低下者。其次, 肝阴亏虚乃其主。章老师认为, 脾胃虚弱是所有肿瘤发生的病理基础, 当脾胃亏虚影响到肝脏功能时则易发为本病。当今生活节奏快, 工作压力大, 竞争激烈, 长期精神紧张, 易于忧思恼怒, 情志不遂, 肝气不舒, 气机阻滞, 血瘀痰阻, 结于胁下,

发为肝癌。若气滞血瘀, 郁久化热, 火热伤阴, 则为肝阴不足, 故患者常见胸胁隐隐灼痛, 咽干口燥, 两颧潮红, 五心烦热等症状。同时阴血相互化生, 阴虚则血生无源, 又可导致肝血亏虚, 症见头晕目眩, 爪甲不荣, 肢体震颤等。晚期肝癌合并肝性脑病者, 神情疲倦, 多言善惊, 时而烦躁, 时而不语, 形体消瘦, 多因心肝血虚, 清窍失养而致。再次, 肾精不足为其末。《难经》云: “肝病传脾, 脾当传肾。”肝癌日久, 常涉及于肾, 在生理上, 肝主藏血, 肾主藏精, 这种精血同源的关系奠定了肝肾在病理上的相互影响。若患者肝血亏虚, 精血不能化生, 或他病日久(如慢性乙型肝炎), 伤及肾精, 皆能导致肾精不足。肾精不足又有肾阴不足及肾阳亏虚之异, 如患者素为阴虚之体, 或由肝阴亏虚发展而来, 主要表现为肾阴不足, 症见腰膝酸软, 头晕耳鸣, 形体消瘦, 潮热盗汗等, 晚期肝癌之癌性发热, 热势不高, 缠绵不愈, 伴有阴虚症状时, 辨证常属此证; 若素为阳虚之体, 或肾阴渐耗, 伤及肾阳, 则主要为肾阳亏虚之证, 常见于终末期患者, 可见腹胀如鼓, 全身浮肿, 疲倦无力, 形寒怕冷等症状。

邪毒内盛应考虑以下几个方面。首先, 气机阻滞胁肋胀。肝癌患者脾虚气滞, 或因情志抑郁, 肝失疏泄, 气机阻滞, 这也是其他病理产物(血瘀、水湿、癌毒等)产生的前提, 常见胁肋胀痛, 胸闷善叹息, 嗳气, 腹胀纳少等症状。既病之后, 情志更差, 进一步加重气滞, 形成恶性循环。有研究表明肝癌患者的抑郁发生率和焦虑发生率可达 65.71% 及 57.14%, 严重影响患者生活质量^[3]。其次, 血行瘀阻肿块成。肝癌之肿块应属中医“癥积”范畴, 《景岳全书·积

聚》云：“积之类，其病多在血分，血有形而静也。”清代名医王清任也认为，结块者必有形之血也。故瘀血内阻是本病发生的重要环节，瘀血之症常为腹部肿块，质地坚硬如石，表面凹凸不平，肌肤甲错。疼痛是肝癌患者最常见的症状之一，患者常诉剧烈刺痛，痛处固定不移，夜间加重，其辨证也常属“瘀血内阻”。另外，肝病患者所特有的“红丝赤缕（蜘蛛痣）”及“朱砂掌（肝掌）”也常因瘀血阻滞而成。再次，水湿内阻黄疸。水湿是肝癌患者相对特异性的病理因素，可直接由外感引起，或因脾肾亏虚，津液失布导致，或由癌毒变生形成。若患者素为火热体质，湿从热化，常见腹胀如鼓，身目黄染如橘色，发热口渴，小便短少而赤等湿热之症；若为阴寒之体，则表现为全身浮肿，身目黄染如烟熏，面色黧黑无光泽，体倦无力，形寒怕冷等寒湿症状，此常为终末期患者表现，如不及时救治，生存期极为有限。最后，癌毒内聚毒瘤生。周仲瑛教授认为，多因相合，癌毒内生，暗结恶肉，癥积形成是肝癌的致病关键，提出“癌毒”概念，并认为癌毒是由诸多病理因素胶结混合而成，既有一般病理因素的特点，又有其独特的致病特点，即复杂性、隐匿性、复发性、扩散性、猛烈性、凶险性及耗损性^[4]。章老师也非常重视癌毒在本病发生发展过程中的作用，认为其是肝癌发生的必备病理因素，现代医学所提出的黄曲霉菌、亚硝酸胺、乙肝病毒等进入体内可直接转化为癌毒伤人。癌毒的强弱受到正气的影响，“正气存内，邪不可干”，正气一亏，癌毒袭人，积聚乃生。

2 治则治法

基于上述病因病机，章老师认为，肝癌的治疗首当辨清标本虚实之主次，正气亏虚当分清脾、肝、肾之所属，邪气内盛则应辨气滞、血瘀、水湿、癌毒之异，分别采用相应治法，并强调应将健运脾胃、保护胃气贯穿治疗始终。

2.1 治本之法——治脾、治肝、治肾

2.1.1 治脾——健运脾胃培其本 《金匱要略》云：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾。”章老师特别重视脾胃的运化作用，他指出治疗肝癌当以健脾为中心，只有脾胃健运，气血有源，正气强盛，方有可能去除病邪，获得良效。临床喜用六君子汤加灵芝、黄精。现代药理实验证明，六君子汤中每味药物均有不同程度地抑制肿瘤细胞生长或促进凋亡的作用。临床研究也表明，本方能提高手术切除率，减少术后复发与转移，对放化疗减毒增效^[5]。灵芝和黄精皆已被

证实具有调节免疫和抗肿瘤的作用^[6-7]。选用补益药时应力求选用平和之品，同时可佐加陈皮、香橼、佛手等理气药及谷芽、麦芽、焦山楂等消食药以助脾胃运化，体现了“时时顾护胃气”的思想^[8]。

2.1.2 治肝——滋阴补血养其肝 如上所述，肝之阴血亏虚亦是肝癌患者的重要特征。章老师常以四物汤加二至丸为基本方滋阴养血，常用药物有当归、炒白芍、熟地黄、制何首乌、枸杞子、女贞子、桑椹等，尤其是枸杞子，其甘平不寒，滋补肝肾，益精明目，又可调和诸药，还能作食疗，可谓一药多用，但应用时需注意本品滋腻碍胃，胃纳欠佳，胃酸较多者少用。现代研究认为，枸杞子具有保肝、抗衰老、抗肿瘤等多个方面的作用^[9-10]。若伴情志抑郁，心情不舒者，则以一贯煎加减。对于阴血亏虚较重者，章老师还注重运用血肉有情之品，如阿胶、龟甲、鳖甲等，这些药物补精血的功能特别显著，用之得当，常获殊效^[2]。

2.1.3 治肾——滋阴温阳防其变 癌毒伤正，肝脾不调，肝阴耗伤，势必伤肾，尤见于晚期患者，肾精一亏，变证百出，故章老师临证之时常酌情治肾防变证，辨阴阳之异，分而施治。滋阴常以六味地黄丸化裁，内热较重者加知母、黄柏、白薇、青蒿等，取知柏地黄丸之意；阴虚出血者，酌加白及、地榆、茜草等凉血止血药。运用滋阴药物时，亦注意其易滋腻碍胃，常佐加陈皮、佛手、砂仁等理气醒脾，使之补而不碍脾胃。温阳常以桂附地黄丸或右归丸加减，临证时需注意，桂枝、附子之辈，虽为温阳佳品，但其辛香燥烈，易伤津液，若患者兼见阴伤，则不宜多用，可易为肉苁蓉、杜仲、续断等温热不燥之品。阳虚水湿内盛者，章老师喜用真武汤温阳利水，有报道使用本方治疗恶性腹水，有效率达85.9%，且无明显副作用^[11]。

2.2 治标之法——治气、治血、治湿、治癌

2.2.1 治气——疏肝理气除胁胀 肝气郁结，气机阻滞是肝癌患者常见病机，同时亦是其他病理因素的条件。章老师非常重视疏肝理气在治疗中的地位，认为是去除其他病邪的前提，常以逍遥散加减，此方疏肝、健脾、养血，三法合一，用于肝癌，颇为合适，临证时常加八月札、枸橘李、麦芽、陈皮、绿萼梅、香橼等，以加强理气之功。临床研究显示，逍遥散加减方对肝癌的实体瘤疗效、肝功能结果、生活质量、外周血白细胞均有良好效果^[12]。若患者气郁日久，有化火伤阴之势，则加牡丹皮、焦栀子、川楝子清热

疏肝或一贯煎养阴疏肝。

2.2.2 治血——活血化癥止疼痛 瘀血内阻是肝癌肿块及疼痛的主要病理因素,章老师善用桃红四物汤活血养血,但此方活血化癥之力稍弱,常加三棱、莪术、姜黄、蒲黄、五灵脂等加强化癥消瘕之力。疼痛剧烈者,加炮山甲、全蝎、蜈蚣、地龙、壁虎等虫类药物搜剔逐瘀,散结止痛,运用虫类药物亦应保护胃气,做到祛邪而不伤正。炮山甲为其中佳品,《本草纲目》谓:“盖此物能窜经络达病所故也”,《本草从新》亦有“专能行散,通经络,达病所”的记载。使用活血药物时应注意,因肝癌患者存在不同程度的凝血功能障碍,需防止出血。章老师的经验是,活血药物味数不宜过多,用量不宜过大,同时配合三七粉、白及粉预防出血。

2.2.3 治湿(水)——利水除湿消臌 晚期肝癌,肝、脾、肾皆亏虚,津液失布,水湿外溢,则成臌胀、黄疸之重症。湿与热结,章老师常以茵陈蒿汤利湿退黄;湿与寒结,以茵陈术附汤加减,常用的利水药物有楮实子、路路通、泽兰、马料豆、茯苓、猪苓、薏苡仁、车前子等,其中前四味为著名中医肝病学家邹良材的经验方,实验研究证实,能抑制肝癌细胞生长,对于肝癌伴腹水患者尤为适宜^[13]。处方时可加用陈皮、枳实、大腹皮行气利水,还可佐以白术、党参、黄芪等健脾益气而助祛湿。另外,因肾中精气的蒸腾气化是输布津液的关键,章老师遇此类患者还常采用滋肾阴温肾阳扶正利水。

2.2.4 治癌——抗癌解毒去毒瘤 癌毒是中医肿瘤学的特殊病理因素,是形成毒瘤的关键因素,理气、活血、祛湿等常规治法很难真正祛除毒瘤,根除癌毒,故临证之时常加用藤梨根、蛇六谷、山慈菇、肿节风、红豆杉、斑蝥、蟾酥皮等现代药理研究证实有明确抗癌作用的药物,根据其兼有的作用选其二三味,如热象较重者选用藤梨根、肿节风;疼痛明显者选用山慈菇、蟾酥皮等。章老师反对滥用抗癌解毒药,他认为单纯强调祛邪抗癌,抗癌药过多过重,易苦寒伤胃,败坏胃气,同时也使得汤液口味不佳,难以服用。

3 病案举例

患者,男,48岁,因“发现肝癌1个月余”就诊。患者1个月余前因腹胀、纳食减少、体重进行性下降而就诊,查腹部CT示:肝脏弥漫性结节,肝硬化,腹腔淋巴结转移,腹腔少量积液,腰椎多发性转移。甲

胎蛋白(AFP)63 U/ml。既往有慢性乙型肝炎史10余年,不规则服用拉米夫定治疗。因发现时即为晚期,无手术、介入、放化疗指征。刻诊:患者腹胀,食后加重,无腕腹疼痛,纳食量少,胃口较差,二便尚调,夜寐可,舌淡、苔薄,脉细。辨证首辨虚实,本例为肝脾亏虚,气瘀湿毒相杂而成,治当健运脾胃,理气化湿解毒为主。处方:白术30g,党参30g,黄芪30g,茯苓15g,灵芝30g,黄精10g,当归10g,炒白芍10g,女贞子15g,枸杞子15g,陈皮10g,香橼10g,佛手10g,泽兰15g,路路通15g,楮实子30g,龙葵30g,藤梨根10g,白英10g,麦芽30g,炒谷芽30g,龟甲10g,全蝎5g,九香虫10g。后患者多次复诊,原方化裁,随访半年,患者症状缓解,病情未有明显进展。

参考文献

- [1]周岱翰. 中医肿瘤学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2011:254.
- [2]章永红,叶丽红,彭海燕,等. 论癌症从虚毒治疗[J]. 南京中医药大学学报, 2009, 25(6): 408-411.
- [3]傅建琴,李瑞. 肝癌患者焦虑与抑郁状况及影响因素分析[J]. 承德医学院学报, 2010, 27(4): 367-369.
- [4]叶丽红,程海波,吴勉华,等. 原发性肝癌中医病机特点思考[J]. 中医杂志, 2010, 51(6): 557-559.
- [5]赵增虎,丁瑞亮,李海. 健脾理气中药治疗原发性肝癌的依据及作用[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(9): 1158-1159.
- [6]李晓冰,赵宏艳,郭栋. 灵芝多糖药理学研究进展[J]. 中成药, 2012, 34(2): 332-335.
- [7]胡敏,王琴,周晓东,等. 黄精药理作用研究进展及其临床应用[J]. 广东药学, 2005, 15(5): 68-71.
- [8]章永红,叶丽红,彭海燕,等. 论癌症治疗的三大原则[J]. 南京中医药大学学报, 2011, 27(1): 4-6.
- [9]张敏,赵太济,张新华,等. 枸杞子抗衰老保肝等实验研究综述[J]. 时珍国医国药, 2000, 11(4): 373-375.
- [10]王庆兰,张学仁,郭长强,等. 枸杞子抗肿瘤作用研究综述[J]. 时珍国医国药, 2000, 11(6): 559-560.
- [11]蔡永,贾松娟,杜小彬. 真武汤化裁治疗恶性腹水71例[J]. 江苏中医药, 2006, 27(8): 30.
- [12]熊建利. 化疗结合逍遥散加减治疗原发性肝癌24例临床观察[J]. 中医药导报, 2011, 17(2): 18-20.
- [13]彭海燕,张晓春,杨早,等. 豆蔻方对人肝癌细胞株抑制作用的体外实验研究[J]. 中西医结合肝病杂志, 2005, 15(4): 225-226.

(收稿日期:2012-11-20;修回日期:2012-12-13)

[编辑:洪涛]