

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.12.004

王沛论治膀胱癌经验

王杰¹, 商建伟², 李诗梦¹, 刘菡¹, 卢冬冬¹, 郭喜平¹, 武艺超¹, 付月婉¹, 张耀圣²✉

1. 北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环东路11号, 100029; 2. 北京中医药大学东直门医院

[摘要] 总结王沛教授论治膀胱癌经验。认为膀胱癌病机以肾之气阴亏虚为本、湿热瘀毒互结为标, 确立以益气养阴为主、清热利湿活血为辅的治疗原则, 强调分消走泄湿热邪气, 补脾肾以扶助正气, 固摄以防癌毒扩散, 用虫类药物透病根, 取得了较好的临床疗效。

[关键词] 膀胱癌; 益气养阴; 分消走泄; 名医经验; 王沛

王沛(1933—), 男, 全国名中医, 第四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 第二届首都国医名师。潜心临床、教学、科研工作60余载, 倡导中医外治法为主, 结合内科学的“内外并治”“内外并重”的肿瘤治疗理念, 并提出“固摄法”治疗肿瘤, 临床上重视使用未经炮制的生药与“小毒”药, 同时注重顾护脾肾, 在治疗多种疑难病症中取得良好的疗效。

膀胱癌是泌尿系最常见的恶性肿瘤, 是全球范围内第六大癌症, 其发病率和病死率随年龄的增长而不断升高^[1]。目前临床多采用经尿道膀胱电切术联合卡介苗灌注治疗, 但膀胱癌存在复发率高、灌注不耐受及后期疾病有进展风险等问题, 依然严重威胁患者生命健康^[2]。中医药在减轻临床症状、防止肿瘤复发转移方面具有较好疗效^[3]。王沛教授认为, 膀胱癌的基本病机是以肾之气阴不足为本、湿热瘀毒互结为标; 在治疗中强调标本同治, 将扶正、祛邪、固摄及解毒诸法有机结合, 确立益气养阴为主、清热利湿活血为辅的治疗原则。现将王老师治疗膀胱癌的经验总结如下。

1 湿热为标, 分消走泄

1.1 气化不利致湿热下注

膀胱癌可归属于中医学“血淋”“尿血”等范畴, 以溺赤、甚则尿血为征象, 王老师认为湿热在膀胱癌发病中有重要影响。《素问·灵兰秘典论篇》云:“膀胱者, 州都之官, 津液藏焉, 气化则能出

矣。”膀胱为津液之腑, 气化失司, 则水湿蕴结膀胱, 甚则弥漫三焦。湿邪久留, 郁而化热, 湿热下注膀胱, 伤及血络, 血溢脉外, 则为尿血; 水湿为有形之邪, 加之湿热蕴结, 则困阻气机, 痹阻膀胱脉络, 出现小便淋漓、甚则癃闭。《灵枢·本脏》曰:“肾合三焦膀胱, 三焦膀胱者, 腠理毫毛其应”, 指出膀胱与三焦在生理上相互联系, 病理上相互影响。膀胱开阖失司, 则三焦气机受阻; 而三焦决渎失职, 则膀胱邪无出路。故湿邪弥漫三焦, 则通利膀胱以导之; 水湿蕴结膀胱, 则宣畅三焦以化之, 此即吴又可《瘟疫论》中“欲求南风, 须开北牖”之意。

1.2 分消走泄法切合膀胱癌湿热下注的病机

叶桂在《温热论》中提出“分消走泄法”, 认为治疗湿热为病, 当“分消上下之势, 随证变法, 如近时杏、朴、苓等类, 或如温胆汤之走泄”。《临证指南医案·湿病》云:“此分字, 明明谓分解之义”, 又有“湿走气自和”“走湿清热”“速走气分”之语, 可见“分消”即分解以消除邪气, “走泄”即使湿走外泄。分消走泄法通过宣畅气机、开郁行滞、通利三焦, 使湿热从汗、小便、大便等途径外出^[4], 是治疗膀胱癌湿热下注的主要方法之一。

1.3 灵活应用, 因势利导

分消走泄法通过开上、畅中、渗下, 使水和气的运行之路通达, 从而祛除湿热, 将辛宣芳化、辛开苦降、淡渗利湿三类药物合用, 兼顾三焦, 不仅适用于外感湿热, 还适用于内伤湿热。《素问·阴阳应象大论篇》曰:“其高者, 因而越之”“其下

基金项目:北京市中医管理局北京中医药“薪火传承3+3工程”项目

✉ 通讯作者:ysz3129@163.com

者，引而竭之”，阐释了因势利导的治疗思想。膀胱癌的湿热邪气主要在下焦，涉及中焦，王老师在治疗湿热下注型膀胱癌时，依据因势利导的指导思想，灵活运用分消走泄法，主要选作用于中焦和下焦的药物，常用猪苓、茯苓、炒薏苡仁、土茯苓、白茅根、萆薢等甘淡以渗下，半夏、广藿香、厚朴、石菖蒲等辛温以畅中。王老师选药亦十分精当，常配伍益母草、泽兰、鸡血藤、地龙等药物，既通利小便，又奏活血通络之功，寓活血于祛湿之中。湿与热合，胶结难解，王老师常选用黄柏、黄芩、夏枯草、栀子、苦参、黄连等药物以清热燥湿，使用这类清热燥湿药时往往药量轻而药味少，一般用量在 10 g 以内，常用 1~3 味药，中病则止，不可过剂。

2 顾护脾肾，扶助正气

王老师认为，膀胱癌以肾气阴不足为本，发病是由于素体肾气不足，加之年高肾之气肾阴渐衰，膀胱气化不利，或饮食不节损伤脾胃，酿生湿热瘀毒而成，肾之气阴两虚贯穿疾病始终。尤其是疾病后期，久病耗损正气，则阴虚火旺和脾肾不足之象更加凸显。故王老师认为肿瘤病程不论长短，均存在本虚，即《素问·评热病论篇》所言：“邪之所凑，其气必虚”，又如清代余景和《外证医案汇编》所云：“正气虚则为岩”。因此，王老师强调治疗膀胱癌需注意顾护脾肾以扶助正气，每方必用健脾药补后天之本，意在增强细胞免疫功能；每方亦用补肾药补先天之本^[5]。

王老师注重脾胃，其意有三：第一，脾胃属土，湿土之气，同类相召，脾胃升降失调是湿热产生的内因，正如《湿热条辨》所言：“湿热病属阳明、太阴者居多”，治疗湿热当首先着眼于脾胃。第二，脾胃是后天之本，气血生化之源。《灵枢·五味第五十六》云：“胃者，五脏六腑之海也，水谷皆入于胃，五脏六腑，皆禀气于胃”，故顾护正气当使脾胃健旺，纳谷运化正常，气血生化有源。第三，肾与脾为先后天之本，先天资助后天，后天充养先天，脾肾同补，事半功倍。临证时，王老师常用生黄芪、炙黄芪、茯苓、山药、益智仁等健脾益气，而较少选用温燥之药，以免助热伤阴。膀胱癌以肾之气阴不足为本，肾与膀胱相表里，肾气不足，则膀胱气化不利，湿热下注；湿热毒邪蕴结膀胱，则耗伤肾气，热灼肾阴。《素问·六节藏象论篇》云：“肾者主蛰，封藏之本，精之处也。”肾为

先天之本，元气之根。而在补肾药物选择上，王老师强调补肾阴而不滋腻，补肾气而不助热，常用山萸肉、女贞子、墨旱莲、生地黄、玄参、生何首乌等滋养肾阴，生杜仲、桑寄生、牛膝、菟丝子、补骨脂等滋补肾气。

3 着眼癌毒，善用固摄

恶性肿瘤具有独特的致病因素“癌毒”^[6]。癌毒是导致恶性肿瘤发生和发展的根本病因之一，恶性肿瘤的基本病机在于“正虚”与“癌毒”两个方面。癌毒为阴毒，易耗散正气，导致正虚不固。正气具有抗癌和固摄的双重作用，癌毒与机体正气此消彼长，正气耗散虚弱是癌毒产生和扩散的根本原因^[7]。《灵枢·百病始生》云：“是故虚邪之中人也，始于皮肤……留而不去，则传舍于络脉……留而不去，传舍于肠胃之外，募原之间。留著于脉，稽留而不去，息而成积。”恶性肿瘤病程中存在“散”与“失固”的矛盾^[8]，正气失于固摄，可使癌毒易于扩散；癌毒耗散正气，又能加重正虚。基于此，王老师提出固摄法治疗恶性肿瘤。一方面固摄正气，防止正气耗散，纠正失固状态，提升正气抗癌的能力；另一方面固摄癌毒，避免其扩散转移。

膀胱癌以肾之气阴不足为本，湿热瘀毒互结为标，湿热瘀毒耗损肾气、肾阴，肾虚又导致毒邪失固，是膀胱癌的主要矛盾。在固摄正气方面，王老师主要从固摄肾气、肾精入手，防止肾之精气耗散，从而增强正气的抗癌能力。临床常用酸、涩味药如五味子、山萸肉、白芍、芡实、莲子，或炭类药杜仲炭、小茴香炭等固摄肾气，改善正虚失固状态。肾气充足，抗邪有力，可使癌毒局限在一处而不扩散深入。在固摄癌毒方面，王老师临证常应用具有解毒与固摄双重功效的药物，如仙鹤草、生黄芪、菝葜等，癌毒得以固摄而不扩散深入，亦可减少正气的损伤。但癌毒毒性猛烈，在固摄的同时也应配伍具有解毒作用的药物，如清热解毒之龙葵、白花蛇舌草、苦参、紫草等，兼顾固摄与祛邪，消除癌毒。由于肿瘤患者自始至终存在正虚和癌毒扩散的病机，因而固摄法的应用当贯穿整个病程，不能因为患者未表现遗精、滑泄、自汗、盗汗等症状就不敢使用固摄类药物^[8]。

4 善用虫类药松透病根

《临证指南医案·积聚》载：“着而不移，是为阴邪聚络……大旨以辛温入血络治之”“可容不移

之阴邪者，自必无阳动之气以旋运之，而必有阴静之血以倚伏之，所以必藉体阴用阳之品，方能入阴出阳，以施其辛散温通之力也”，认为虫类药即“体阴而用阳”之品，治疗阴邪聚络“辄仗蠕动之物，松透病根”。

王老师认为癌毒可直损络脉，癌毒毒邪亢盛，初起即能造成络脉损伤，随着恶性肿瘤增大，毒势鸱张，络脉破损，不能约束络内之癌毒，导致毒邪向周围浸淫扩散。基于此，王老师重视虫类药的使用，一则虫类药药性攻冲，善走经络，祛瘀行滞；二则虫类药为“虫蚁飞走”之物，无微不入。现代药理研究发现，虫类药具有广泛的抗肿瘤、抑制癌细胞增殖作用^[9]，如僵蚕主要化学成分槲皮素可通过抑制癌细胞增殖、增强药物及放射敏感性、逆转耐药性、抑制癌细胞迁移和侵袭、诱导癌细胞自噬等机制发挥抗癌作用^[10]；壁虎的提取物可通过抑制肿瘤细胞增殖、抑制肿瘤血管新生、诱导肿瘤细胞凋亡和分化、调节肿瘤微环境等多方面发挥抗癌作用^[11]。临证常用的虫类药有僵蚕、蜈蚣、全蝎、壁虎、土鳖虫、九香虫、干蟾皮、穿山甲、地龙等，多根据患者病情选取 1~3 味虫类药。热毒重者，可选用干蟾皮 8 g、壁虎 3 g、地龙 15 g；瘀滞重者，可选用土鳖虫 10 g、穿山甲 10 g、蜈蚣 10 g、全蝎 10 g、僵蚕 10 g；阳虚寒凝腹痛者，可用九香虫 10 g；虫类药煎煮后多有腥味，可予焦麦芽、焦山楂、焦神曲佐之。但虫类药多有小毒，用药时间不宜过长，王老师一般视情况用 2 周至 3 个月，疗效好者可间隔 1 个月再用。

5 病案举隅

患者，男，65 岁，2017 年 9 月 12 日初诊。主诉：膀胱癌术后 1 年余，发现复发 4 个月。患者 2016 年 7 月出现尿血，膀胱镜检查示膀胱右侧壁 2.2 cm×1.6 cm 菜花状肿物，遂行诊断性电切术，术后病理示高级别尿路上皮癌。术后行化疗 2 个疗程，因剧烈呕吐而未能继续化疗。4 个月前再次出现尿血，尿道灼痛，复查膀胱镜发现肿物复发，大小 2.4 cm×2.0 cm，行膀胱部分切除手术，术后病理同前，患者拒绝行化疗及膀胱灌注等治疗，遂求中医诊治。2017 年 9 月 10 日尿常规示：红细胞满视野。刻下症见：尿血，尿频，每日 10 余次，尿道灼痛，偶有心慌，精神一般，纳差，大便偏干，每日 1 行，近 1 年体重下降约 5 kg。舌暗，苔薄白根腻，脉弦滑。西医诊断：膀胱癌；中医诊断：尿

血（气阴亏虚、湿热瘀阻证）。治法：益气养阴、清热利湿、活血通络，处方：土鳖虫 10 g，猪苓 15 g，茯苓 15 g，龙葵 15 g，夏枯草 15 g，白芍炭 40 g，干蟾皮 8 g，何首乌 15 g，白茅根 15 g，仙鹤草 15 g，女贞子 15 g，白术 15 g，焦山楂 10 g，焦麦芽 10 g，焦神曲 10 g，甘草 10 g。14 剂，每日 1 剂，水煎，分早晚两次口服。嘱每 3 个月检测肝肾功能。

2017 年 9 月 26 日二诊：尿痛减轻，尿血减少，仍有尿频，心慌好转，乏力，食欲增加，纳食较前好转，大便正常。舌稍暗，苔薄白，舌底静脉曲张，脉滑。尿常规：尿红细胞 40/HPF。初诊方去干蟾皮、白芍炭，加黄芪 15 g，地龙 15 g，杜仲 10 g。14 剂，煎服法同前。

三诊至六诊均在二诊方基础上加减治疗，患者尿痛及尿血逐渐减轻，2017 年 11 月 27 日查尿常规：尿红细胞 5/HPF；2017 年 11 月 30 日膀胱镜检查未见肿瘤复发。

2017 年 12 月 5 日七诊：无明显尿痛，无尿血，尿频较前改善，每日 6~8 次，尿黄，每晚夜尿 2 次，口干，纳眠可，体力增强，日常活动无明显乏力，大便正常。舌暗红，苔薄白，脉弦细。处方：黄芪 15 g，麸炒白术 10 g，补骨脂 10 g，女贞子 15 g，墨旱莲 15 g，龙葵 15 g，土茯苓 15 g，仙鹤草 15 g，何首乌 15 g，当归 10 g，地龙 15 g，焦神曲 10 g。14 剂，煎服法同前。

此后患者在门诊坚持服药，末次就诊时间是 2018 年 10 月 23 日，已无尿痛、尿血，小便每日约 6 次，夜尿每晚 1 次，体重较 1 年前增加 2 kg。2018 年 9 月 25 日复查膀胱镜、盆腔核磁共振均未见肿物复发，肝肾功能正常。2020 年 6 月 10 日电话随访，病情未见复发。

按语：此病例为老年膀胱癌患者，以尿血、尿痛为主要临床表现，病机为肾气阴亏虚为本，湿热瘀毒互结为标。初诊时患者肉眼血尿，尿道灼痛，纳差，舌根苔腻，为湿热毒邪蕴结膀胱，伤及血络，迫血外溢，标实为急，急则治其标，故以猪苓、茯苓、龙葵、夏枯草、白茅根等分消走泄，清热利湿。膀胱癌以肾气阴亏虚为本，湿热久稽，又耗伤气阴，故以女贞子、何首乌、白术、甘草补肾健脾、益气养阴以扶正祛邪；而何首乌又可入血分以养血解毒，虽有小毒，但王老师根据长期临证经验常用 15 g，嘱定期检测肝肾功能。患者尿血日久，耗气伤血，故以仙鹤草、白芍炭固摄止血，又

可固摄癌毒，防止扩散。土鳖虫祛瘀通络，与仙鹤草相配，一收一散，止血而不留瘀；仙鹤草固摄解毒，龙葵清热利尿解毒，干蟾皮清热解毒、利水消肿，共奏抑制癌毒扩散之效。全方益气养阴以补正虚，清热利湿活血以去标急，固摄与解毒之法同用以抑癌毒。二诊时患者体内湿热之邪稍减，脾胃受纳、运化功能较前好转，尿血、尿痛减轻，乏力、尿频等肾虚症状明显，故去干蟾皮、芍药炭，加地龙清热利尿、通络散结，与土鳖虫配伍，加强祛瘀通络之力；生黄芪、生杜仲补肾益气、扶正祛邪。湿热相合，缠绵难愈，难以速清，故从初诊至六诊的 3 个月均以益气养阴、清热利湿活血为法，且清热利湿的力度与益气养阴相当。至七诊，患者体内湿热邪气已去大半，故从七诊以后，以补肾健脾、益气养阴为主，清热利湿、祛瘀通络为辅。谨守病机变化，用药与临床实际密切结合，是本案取得较好临床疗效的关键。

参考文献

- [1] ANTONI S, FERLAY J, SOERJOMATARAM I, et al. Bladder cancer incidence and mortality: a global overview and recent trends[J]. Eur Urol, 2017, 71(1):96-108.
- [2] 郑睿, 米其武, 李宇清. 膀胱癌治疗的研究现状[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(A5):91-93.
- [3] 周荣升, 郝林, 史振铎. 膀胱癌的中医药治疗进展[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(6):186-187.
- [4] 周长虹, 赵绍琴. 论分消走泄是湿热病的基本治则[J]. 中医杂志, 1993, 34(1):8-10, 4.
- [5] 胡凯文, 何秀兰. 当代京城名医临证精华: 王沛肿瘤治疗[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2016: 16-19.
- [6] 程海波. 癌毒病机理论探讨[J]. 中医杂志, 2014, 55(20):1711-1715.
- [7] 李忠, 刘丹, 刘杰, 等. 肿瘤中医“耗散病机假说”的建立和固摄法的提出[J]. 南京中医药大学学报, 2006, 22(3):140-142.
- [8] 张健, 李忠, 王沛. 固摄法的提出与恶性肿瘤的中医治疗探讨[J]. 中国医药学报, 1997, 12(6):12-14.
- [9] 潘宏宇, 陈培丰. 虫类药抗肿瘤作用研究现状[J]. 浙江中西医结合杂志, 2017, 27(4):352-356.
- [10] 黎敏, 杨武斌, 米本中, 等. 槲皮素抗癌作用机制相关研究报道[J]. 中药药理与临床, 2018, 34(2):129-132, 24.
- [11] 宋佳玉, 游颜杰. 壁虎醇提物提取优化及体外抗肿瘤初步研究[J]. 医学研究与教育, 2016, 33(5):1-5.

WANG Pei's Experience in Treating Bladder Cancer

WANG Jie¹, SHANG Jianwei², LI Shimeng¹, LIU Han¹, LU Dongdong¹, GUO Xiping¹, WU Yichao¹, FU Yuewan¹, ZHANG Yaosheng²

1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029; 2. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine

ABSTRACT This paper summarized professor WANG Pei's experience in treating bladder cancer. For the pathogenesis of bladder cancer, deficiency of kidney *qi* and *yin* is the root, while binding of damp heat and stasis toxin is the branch. The treatment principle is mainly to boost *qi* and nourish *yin*, with heat-clearing, dampness-draining and blood-invigorating in supplementation. Emphasis should placed on dispelling and discharging the damp heat and pathogenic *qi*, supplementing the spleen and kidney to rectify the healthy *qi*, consolidating essence to prevent the spread of cancer toxin, and using insects to loosen the root of the disease, which can achieve good clinical effects.

Keywords bladder cancer; boosting *qi* and nourishing *yin*; dispelling and discharging; experience of famous doctors; WANG Pei

(收稿日期: 2021-11-30; 修回日期: 2022-02-25)

[编辑: 姜冰, 王利芬]