

周岱翰教授灵活选用伤寒论方治疗肿瘤经验介绍

吴蕙婷

广州市中医医院, 广东 广州 510130

[关键词] 伤寒论; 经方; 肿瘤; 周岱翰

[中图分类号] R222 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 12-0021-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.010

中医学认为“天人合一”,即人与自然及机体内部各脏腑器官之间形成了一个有机的整体,自然的变化与人的生长发育及所患疾病息息相关,这种思想在中医肿瘤学中体现得尤为突出。肿瘤病是一种全身性疾病的局部表现,其发生、发展是机体内外多种因素作用的结果。因此,中医肿瘤学十分强调“整体观”在肿瘤发生、发展、治疗中的意义。从肿瘤发展过程来看,因为肿瘤具有侵袭和转移两大特性,易侵及全身多个脏器,故对肿瘤的治疗已不能局限于某一部位,而是要针对全身(即整体)的综合治疗。目前肿瘤的治疗强调个体化,针对患者的不同情况(如肿瘤的部位、性质、分化程度、预后、患者的体质等)制定不同的治疗方案,以期达到最好的治疗效果。由于肿瘤病的复杂性、特殊性,中医强调肿瘤治疗中的“杂合以治”。周岱翰教授认为,所谓“杂合以治”,与现代肿瘤“综合治疗”十分相似,主要是根据不同肿瘤、不同阶段的临床特点,运用中医辨证观和整体观,有计划地、合理地应用中医各种治疗手段,改善患者脏腑、阴阳失衡的状态。肿瘤病理改变以“瘀(滞)、毒、痰(湿)、虚”最为多见。肿瘤一般为全身属虚、局部属实的病变,其特点在于因虚致实,又因实致虚,病因病理复杂,变化多端,故临床多表现为虚实夹杂、寒热错杂。肿瘤呈现多脏器、多系统的损害,不可能仅用一证来解释,也不可能单执一方来治疗。医圣张仲景所著《伤寒杂病论》总结了汉以前的医学成就,开创了中医辨证论治的先河。周教授师法《伤寒杂病论》于肿瘤各种病证的治疗。现将周教授平常喜用的伤寒论方举例如下。

甘草汤:治疗热毒客于咽部的咽痛。现代研究证实,甘草有修复黏膜的作用。周教授几乎每首方中均用到甘草,一者可起调和之意,二者即取修复黏膜之用。

芍药甘草汤:是表证夹里虚而误汗的变证及随证救治的方法。其能养血敛阴,和中缓急,使阴液得复,筋脉得养。能够有效地解除肌肉痉挛,缓解相关症状,是解痉止痛的基本方。

故可用于肿瘤引起的各类痛证。

茵陈蒿汤:用于阳明湿热郁结发黄。可治疗肝癌、胆囊癌、胆管癌、十二指肠癌、胰腺癌等因肝胆湿热出现黄疸的恶性肿瘤患者。

抵当汤:用于太阳病蓄血证。其治疗是破瘀血、泻实热。肿瘤病人多具有“瘀、毒”,尤其是早、中期,体质尚可时,周教授常选用此方加减。方中虫类走窜,善于逐瘀血、破恶血、消坚积。但是水蛭、虻虫有强破血作用,肿瘤病人很多时候有凝血功能不良,故周教授常不使用水蛭、虻虫,而改为相对温和且亦有活血化瘀作用的土鳖、地龙。

小柴胡汤:其证是由太阳伤寒或中风转变而来,邪入少阳之病证。小柴胡汤治疗的很多疾病都与免疫失调有关,比如肿瘤、系统性红斑狼疮、过敏性疾病等。适用于肿瘤伴发热、恶心、呕吐等症。

大柴胡汤:小柴胡汤证兼有实热积滞,但是实热病邪尚未完全传于阳明,而是少阳阳明同病,选用大柴胡汤。是治疗肝胆系、胰腺肿瘤的专方。在肝、胆、胰腺肿瘤患者热象明显时可以使用。

四逆散:属于少阴病,由于肝气郁结,气机不畅,阳气内郁不能达于四肢所致。可用于肝胃气滞,阳郁于里而致的手足逆冷以及肝胃不和之脘腹疼痛,泄利下重。周教授辨证属肝郁气滞者,均以本方为基础加减使用,比如肝癌、胆囊癌等肝郁气滞引起的胁痛,乳腺癌肝郁气滞引起的胸胁胀痛等。

当归四逆汤:是对血虚寒凝致厥及兼久病寒邪的治疗。草酸铂、长春新碱等化疗药对多种肿瘤细胞有显著的抑制作用,已成为多种肿瘤的一线化疗用药,其主要不良反应为外周神经毒性。主要临床表现为手脚麻木感,严重的有针刺感或戴手套感,虽无大碍,但也影响患者的生活质量,影响其对继续治疗的信心。此类症状属中医血痹证范畴,用当归四逆汤切合病机,起养血散寒、温通经络之功。不仅可让患者口服,还可让

[收稿日期] 2014-08-20

[作者简介] 吴蕙婷(1970-),女,主任中医师,主要从事中西医结合肿瘤临床工作。

患者复煎取汁外洗，内外合治，疗效更佳。

半夏泻心汤：是太阳病汗下之后，外邪由表入里，表证已解，入里之邪，部分热化，部分寒化，正气轻微受损，脾胃气机升降紊乱，从而形成寒热错杂、虚实夹杂、升降失司的寒热夹杂痞。可广泛应用于放疗、化疗后出现的呕而肠鸣，心下痞硬，或下利的消化道反应患者。

理中丸：是治疗太阴虚寒证的主方。是消化系统虚寒性疾病的代表方，这种虚寒性疾病，其特征为消化液分泌亢进，但吸收功能低下。可用于化疗后腹泻腹胀，见面色黄暗、精神萎靡、食欲不振、四肢无力者。对肿瘤晚期，病情危重，虚寒明显者，周教授还常加上附子、桂枝以加强温肾助阳作用。

桃核承气汤：其病因病机为太阳病邪化热入里，与瘀血互结于小腹。可治疗腹部肿瘤所致的粘连性肠梗阻、盆腔肿瘤属瘀热互结者。

调胃承气汤：用于阳明燥实内结，热郁心烦者。亦即阳明腑实初结，燥热结实为主，气滞痞满次之者。消化道肿瘤患者，由于发现时间晚、失治、误治等多种原因，失去了手术、放化疗等多种治疗的机会，到了晚期，癌细胞广泛转移，出现了本虚标实、虚实夹杂等错综复杂的病理变化，临床表现为腹

胀、腹痛，纳呆，恶心呕吐，便秘，舌质淡红或暗红，苔光剥或黄腻，脉细数等。周教授经常提到“六腑以通为用”，非常重视大便的通畅，其用本方加味治疗以上诸症，用以泻下积热、润燥软坚、调和胃气。

吴茱萸汤：如属阳明中寒、浊阴上逆或少阴吐利、手足逆冷或厥阴头痛均可选用该方。周教授多用在前面两种情况。上消化道癌症患者病情发展至中晚期，脾胃之阳受损，而致中焦虚寒，运化失司，水谷精微不能敷布，变生痰饮内停，随胃气上逆而成泛吐清涎之症。吴茱萸汤能畅中焦之阳气，散脾胃之虚寒，兴运化之神工，化寒饮，除清涎而有桴鼓之效。

恶性肿瘤是严重危害人类生命的主要疾病之一，其发病率逐年升高。现代肿瘤治疗强调综合治疗，更重视个体化治疗。周岱翰教授认为，对肿瘤患者要辨病、辨证并辨症三者结合治疗，这样才能提高临床疗效。以上这些伤寒论方，周教授常以其为基础方，在辨证论治的基础上，再配合清热解毒、活血化瘀、化痰散结中药或中成药等，以切合肿瘤病机，从而达到改善患者的生存质量，延长生存期的目的。

(责任编辑：刘淑婷)

劳绍贤教授诊疗脾胃病“治未病”思想浅析

陈瑞芳¹，杨秋菊²

1. 广州中医药大学第一附属医院体检保健科，广东 广州 510405

2. 广州中医药大学 2007 级七年制硕士研究生，广东 广州 510405

[关键词] 治未病；脾胃病；名医经验；劳绍贤

[中图分类号] R249 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 12-0022-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.011

劳绍贤教授出身“劳九芝堂”医药世家，师从国医大师邓铁涛教授，临床中融古贯今，辨病辨证结合，临床经验丰富。劳教授专于内科脾胃病，业内素有“南劳北周”之誉，在中医脾胃学说研究方面成绩显著。脾胃为后天之本，气血生化之源，调治脾胃是养生防病、治病防变、促进康复的关键环节，劳教授于诊疗过程中处处皆体现“顾护脾胃”之思想。笔者从事中医治未病工作 10 余年，有幸侍诊劳教授左右，蒙受教诲，现将其诊治脾胃病所体现的“治未病”思想简介如下。

1 未病先防，顾护脾胃

胃为后天之本，五脏本于脾胃，如《医宗必读》中说：“人体一有此身，必资谷气，谷入于胃，洒陈于六腑则气至，和调于五脏而血生，而人资以为生者也。”《素问·玉机真藏论》亦曰：“五脏者，皆禀气于胃；胃者，五脏之根本也。”脾胃虚衰，无以化生气血，濡养他脏，则变生疾病，故有“内伤脾胃，百病由生”、“百病皆由脾衰而生也”之说。劳教授认为，现代社会的生活环境、饮食偏嗜肥甘，精神压力等因素

[收稿日期] 2014-08-01

[作者简介] 陈瑞芳 (1963-)，女，主任中医师，硕士研究生导师，主要从事中医养生与中医“治未病”的研究工作。