

吴良村教授治疗原发性肝癌七法述要

王文成¹, 王彬彬²

1. 浙江中医药大学附属第二医院, 浙江 杭州 310005; 2. 浙江中医药大学附属第一医院, 浙江 杭州 310006

[摘要] 吴良村教授擅长治疗肝癌, 结合肝癌的病机特点总结出以养阴、清热、疏肝、健脾为主的肝癌治疗七法, 主要可以从养阴柔肝、清热解毒、疏肝行气、健脾护胃、清胆利湿、活血化瘀、软坚散结等辨证施用。

[关键词] 原发性肝癌; 养阴柔肝; 清热解毒; 疏肝行气; 健脾护胃; 清胆利湿; 活血化瘀; 软坚散结; 吴良村

[中图分类号] R735.7 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 03-0010-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.005

吴良村教授是浙江省中医院主任医师, 当代著名中医肿瘤学专家, 国家级名中医, 第二、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 荣获国务院特殊津贴。从事中西医结合肿瘤临床、科研、教学工作近五十年, 在中医中药治疗肿瘤方面有着丰富的经验及独具一格的学术思想。尤其是对肝癌的治疗, 无论是中医药配合手术、放疗和化疗, 还是单纯应用中药治疗晚期肝癌, 都有其独特的诊治思路。吴教授认为, 肝癌属本虚标实之证, 它的发生主要是肝的体用失调, “肝气、肝阳常有余, 肝血、肝阴常不足”, 复因外邪侵袭、饮食不节、情志抑郁等, 引起多种病理因素, 诸如气滞、血瘀、痰凝、湿浊、湿热、火郁、热毒等各种邪毒胶结难解, 日久而成积聚结块, 导致“肝积”, 癌瘤生长迅速, 耗气伤血, 损伤脏腑机能, 肝郁气滞, 横逆侮脾, 脾失健运, 湿热瘀毒互结, 热毒伤阴, 肝肾阴亏。结合原发性肝癌的病机特点, 吴教授总结出以养阴、清热、疏肝、健脾为主的肝癌治疗七法。笔者作为第五批全国老中医药专家学术经验继承人随侍临证, 现将吴教授治疗肝癌经验介绍如下, 以飨同道。

1 养阴柔肝

肝体阴而用阳, 张锡纯《医学衷中参西录》谓: “肝为厥阴, 中见少阳, 且有相火寄其中, 故《内经》名为将军之官, 其性至刚也。”肝在功能上主疏泄, 故肝气常郁而肝阳常亢, 唯阴血常虚。肝阴是肝脏功能的基础, 所谓“阴在内, 阳之守也; 阳在外, 阴之使也”。吴教授认为, 肝癌正虚的表现并不突出, 多以肝气过旺为主, 但过犹不及, 以肝阴虚为表现者多, 故肝阴宜养, 法在柔润, 取药宜甘。《内经》云: “肝苦急, 急食甘以缓之。”叶天士谓: “肝为刚脏, 非柔润不能调和, 养肝之本, 即可柔肝之用。”常用药物有生地黄、枸杞子、麦冬、北沙参、白芍、女贞子、墨旱莲、当归等, 代表方剂一

贯煎。临床运用该法时, 需注意以下几点: 一是肝阴不足与肾阴不足并存。即所谓“乙癸同源”“水不涵木”, 故滋补肝阴时常配伍滋补肾阴的药。二是柔肝常以甘味药和酸味药相配伍, 以达酸甘化阴之目的。三是郁热可伤阴, 而阴虚又可生内热, 故常须配合清热药共同使用。

2 清热解毒

吴教授认为, 肝癌之病理因素中最重要的是热毒内蕴, 现代医学之放疗、化疗手术等治疗攻邪力度峻猛, 介入射频等可归属于外感热毒之邪, 往往易损伤正气, 灼伤肝阴, 致使肝阴益亏。临床常表现出一派热象, 如发热、口干、口苦、小便黄赤、便秘等。《杂病广要》曰: “大抵积之初固为寒, 积之久则为热矣。”现代药理研究证明, 清热解毒药具有如下作用: 直接抑制肿瘤; 诱导肿瘤细胞凋亡; 调节机体免疫功能; 抗炎解毒退热; 抗氧自由基; 逆转肿瘤细胞的耐药性等。吴教授喜用清热解毒药, 如: 三叶青、龙葵、白花蛇舌草、仙鹤草、重楼、半枝莲、虎杖、蛇莓、蛇六谷等。由于该类药物多数苦寒, 故用之要适量, 以防损伤脾胃。

3 疏肝行气

肝喜条达而恶抑郁, 肝气条达则五脏六腑之气通顺, 气血津液畅行无阻, 气血冲和则百病不生。肝气不舒, 气机郁滞, 气滞血瘀日久则发为本病。吴教授认为, 治疗上应根据《内经》“肝欲散, 急食辛以散之”的原则, 选用辛味药为主, 疏肝理气, 临床常选用行气疏肝而不伤阴之品, 使“木郁达之”, 如绿梅花、八月札、玫瑰花、佛手之属。吴教授应用此法特点是药味精练, 每方中疏肝药一般仅用一味, 多则两味, 三味者已为少见; 且药用量轻, 意在取其气而轻投, 欲其轻扬上达。

4 健脾护胃

脾主运化, 胃纳水谷, 游溢精气, 为后天之本, 气血生化

[收稿日期] 2014-10-15

[作者简介] 王文成 (1969-), 女, 副主任中医师, 主要从事中医药治疗恶性肿瘤临床工作。

之源。《难经》曰：“脏病之所以难治，传其所胜也。”木之所胜为土，肝失舒展升发之性，可致疏机不利，木郁克土，脾失健运，以致肝郁脾虚，肝脾同病。肝癌患者除表现为肋肋隐痛的症状之外，多伴有腹胀、纳差、恶心、呕吐、暖气、肢倦乏力、便溏或干溏不一等脾气亏虚或肝郁脾虚的症状，此《金匱要略》所谓“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”是也。在肝癌的发病中脾胃盛衰决定了正气的盛衰，故健脾护胃应贯穿肝癌治疗的始终。吴教授常用白术、茯苓、炒薏苡仁、山药、甘草等益气健脾，鸡内金、炒谷芽、炒麦芽、莱菔子、神曲消积理滞助运化。依如《医权初编》曰：“脾胃一强，则饮食自倍，精血日旺……阳生而阴亦长矣。”

5 清胆利湿

此法多用于肝癌之寒热往来、口苦、胸胁疼痛、黄疸者。黄芩-青蒿-茵陈-栀子为吴教授喜用的两对对药。黄芩味苦性寒，苦能燥湿，寒能清热，为清热燥湿、泻火解毒之品，内清少阳在里之热，使少阳半表半里之邪热从内得解，炒制恐苦寒伤胃；青蒿苦寒芳香，入肝胆经，长于清肝胆及血分之热，使阴分伏热透出阳分，而不伤脾胃。茵陈直入脾、胃、肝、胆经，为治黄要药；肝癌患者久病必伴郁热，栀子质轻苦寒，通上泻下，通利三焦，善清郁热。

6 活血化痰

肝郁气滞，气机不畅，则血亦随之而瘀滞，故肝癌患者临床中亦常见气滞血瘀证型。《血证论》云：“肝属木，木气冲和条达，不致遏郁，则血滞得畅。”又曰“瘀血在经络脏腑之间，则结为癥瘕”，肝癌早期多以气滞为主，随着病情的发展，血瘀征象日渐明显，故吴教授认为，在治疗肝癌早期常以行气为主，兼以活血，将活血药寓于疏肝理气法之中；若晚期患者出现明显疼痛时可加大活血药用量，但也需配以行气药，常用药物如：丹参、赤芍、三七、莪术等。但活血药利于抗癌的同时，还要注意肝癌患者同时有凝血机制的异常，非常容易合并出血的发生。故吴教授强调破血药应中病即止，不可大量久用。有出血倾向的患者，还可以加入仙鹤草、白及收敛止血，三七、蒲黄止血活血，预防出血，且能止血不留瘀，其中仙鹤草还有补虚作用。

7 软坚散结

软坚散结之品，可以使坚结之块渐渐变软，常用如鳖甲、猫爪草、猫人参、炮穿山甲、夏枯草、山慈姑、牡蛎、浙贝母等。同时，吴教授认为，久治不愈的疑难疾病，当以虫蚁搜剔，方能力起沉痾。肝癌乃顽症、难症、久病、重疾，邪毒深藏体内，病位较深，非攻不克，虫类药物多具有攻冲走窜之性，性猛力专，能深入髓脉。临证于辨证论治的基础上适当选用虫类药物，既能软坚散结，松动病根，又能引药力直达病处。常用药物有全蝎、守宫、露蜂房、炮穿山甲、土鳖虫等。

上述七法，宜辨证选用，方能取得好的疗效。不可拘泥一端，更不能不分主次，堆列药物。

8 病案举例

朱某，男，57岁，2013年9月10日初诊。患者2013年8月初因“右上腹时有胀痛”就诊于浙江医科大学附属第一医院，查腹部MRI示：多发肝癌，右肝为著，门脉右支癌栓形成，后腹膜、肝门部、胰周淋巴结轻度增大，肝硬化，少量腹水；血甲胎蛋白(AFP): 72510 ng/mL。2013年8月15日行选择性肝动脉造影加肝动脉插管化疗栓塞术(TACE)1次，并予阿德福韦酯加拉米夫定抗病毒治疗。2013年8月27日查肝功能：谷丙转氨酶(ALT): 303 U/L，谷草转氨酶(AST): 95 U/L，总胆红素(TBil): 31 μmol/L，碱性磷酸酶(ALP): 257 U/L，谷氨酰转肽酶(GGT): 286 U/L。诊见：右肋隐痛，乏力，口干，寐差，纳食可，大便偏干。舌红、少苔，脉细弦。既往有乙肝小三阳史10余年。诊断：肝癌 TACE 术后，处方：北沙参、枸杞子、麦冬、生地黄、五味子、金银花、青蒿、炒黄芩、三叶青、茯苓、龙葵、白芍各15g，石斛、柴胡、当归、川楝子、梅花、鸡内金各12g，生甘草10g，垂盆草30g。14剂，每天1剂，早晚分服。

2013年9月24日二诊：服上方后右肋隐痛稍减，继守原方。

2013年10月8日三诊：2013年9月27日又行 TACE 术1次，患者右肋隐痛明显好转，夜寐欠安，舌黯紫、苔薄，脉细弦。复查肝功能：ALT: 132 U/L，AST: 45 U/L，TBil: 19 μmol/L，ALP: 212 U/L，GGT: 221 U/L；AFP: 11346 ng/mL。上方去柴胡、当归、川楝子、白芍，加八月札、白花蛇舌草、重楼、莪术各15g。上方随症予鳖甲、蛇莓、藤梨根、猫爪草、紫苏梗、神曲等加减出入，患者未再行 TACE 术，肝功能轻度异常，血 AFP 稳定在 5000~8000 ng/mL。

按：三诊胁痛好转，故去柴胡、当归、川楝子、白芍行气止痛之品以防伤阴，易八月札理气不伤阴且抗癌；舌黯紫、苔薄，脉细弦，加白花蛇舌草、重楼加强清热解毒，消肿散结；莪术“专攻气中之血，主破积消坚，去积聚瘕块，经闭血瘀”，在一堆养阴柔润之品中亦无耗气伤阴之弊。诸药相配，扶正祛邪，攻补皆宜，气机畅达，营阴得生，毒邪得解。患者感乙肝毒邪十余年，湿热之毒内生，积久不化；复因情志失畅，肝失条达，气血失调，肝体失于柔和，而致阴虚湿热毒积，介入之毒加之于身，灼伤肝阴，致使肝阴益亏。阴体损伤，体用失调，故需养阴柔肝，复其体用，治以北沙参、枸杞子、麦冬、石斛、生地黄甘润生津之品补益肝体；白芍、五味子酸甘化阴，一敛一滋，化生阴血；柴胡、当归、川楝子、绿梅花疏肝理气止痛；白芍、甘草缓急止痛；炒黄芩、青蒿清胆利湿，方中黄芩炒制，恐苦寒伤胃；茯苓、甘草益气健脾助运；三叶青、金银花、龙葵清热解毒；五味子、垂盆草相配护肝降酶；鸡内金健脾消食。二诊，药证合拍，效不更方。

(责任编辑：刘淑婷)