

冯正权从肝风论治脑肿瘤临床经验介绍

孙倩倩¹, 郝庆伟¹, 冯正权²

1. 浙江中医药大学第二临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省立同德医院, 浙江 杭州 310012

[关键词] 脑肿瘤; 肝风; 经验介绍; 冯正权

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 04-0180-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.066

脑肿瘤又称颅内肿瘤, 治疗以手术切除为主, 术后辅以化疗, 但总体疗效及预后不容乐观。目前, 随着脑肿瘤综合治疗的日益深化, 中医以标本兼顾、局部与整体综合性治疗的优势, 取得了较好的临床疗效。冯正权教授师从国家级名老中医吴良村教授, 现为浙江省立同德医院肿瘤科主任医师, 冯教授从事临床工作二十余年, 善于中西医结合治疗多种肿瘤疾病, 临床经验丰富, 笔者有幸随师侍诊, 获益颇丰, 现将其经验总结如下。

1 从肝风论病

历代中医古籍中并无脑瘤之名, 脑肿瘤的临床表现多以头晕头痛、眩晕耳鸣、瘛瘲抽搐及癲狂等为主症, 多属头痛、眩晕、中风、癲病等范畴。《素问·脉要精微论》曰: “头者, 精明之府”, 头为诸阳之会, 脑为髓海之府, 位高巅之上, 唯风可及, 风为百病之长, 善行数变, 易袭阳位, 诸邪入脑, 多以风为先导。《素问·至真要大论》又云: “诸风掉眩, 皆属于肝”, 肝为风木之脏, 风性喜动, 木性生发, 体阴而用阳, 体柔而刚, 主升主动, 若失其条达, 则横逆之性肆掠, 刚燥之态尽显。《素问·经脉别论》言: “食气入胃, 散精于肝, 淫气于筋”, 是指肝主筋, 在体合爪, 且肝为少阳相火寄居之地, 赖阴血濡养而能潜藏安定, 且肝肾同源, 肾藏精, 肝藏血, 精血互滋互生, 若肝肾阴血亏虚则相火升腾, 肝筋失养, 肝风易动。脾为生痰之源, 肺为贮痰之器, 肝为刚脏, 刚性难驯, 其病最易传脾, 即所谓“见肝之病, 当先传脾”, 而脾病多生痰, 此时肝风易挟痰上扰清窍。综上所述, 冯教授认为脑肿瘤病理性质多为本虚标实, 即肝脾肾内伤积损为本虚, 肝风挟痰上犯脑窍为标实, 病位虽在脑窍, 但主要责之肝脾肾三脏, 病久易挟瘀入络。《医宗金鉴·删补名医方论》言: “治肝不治风, 非其治也”, 故冯教授多以天麻钩藤饮为主方, 潜方用药时不忘添加平肝熄风之品。

2 从肝风立证

2.1 肝阳化风证 主症: 头晕目眩, 或头痛如掣, 或头胀如裂, 肢体麻木, 肌肉震颤, 言语不利, 步履不稳, 面赤, 急躁易怒, 甚至口眼歪斜, 不省人事。舌红、苔薄, 脉弦。冯教授认为肝为刚脏, 性喜升发, 临症以实证、热证较多见, 若因情志所伤, 或暴怒伤肝, 皆可致肝失疏泄, 肝气郁结, 日久化火, 致使肝阳上亢, 化风上扰清窍, 病位在脑, 与肝脏密切相关, 多见于脑肿瘤早期。治以平肝熄风潜阳, 方药: 天麻钩藤饮加育阴潜阳之品, 处方: 天麻、钩藤、杜仲、怀牛膝、桑寄生、黄芩、益母草、石决明、生龙骨、生牡蛎、川楝子、茯神、夜交藤等。

2.2 阴虚风动证 主症: 头晕头痛, 空痛绵绵不休, 耳鸣目眩, 腰酸酸软, 午后潮热, 手足心热, 四肢肌肉颤动, 口干舌燥, 舌红绛、少苔, 脉大无力。冯教授认为肝肾同源, 肝主藏血肾主藏精, 精血互滋互制, 肝气郁结化火伤阴, 肝阴虚日久必伤肾阴, 肝肾阴虚, 水不涵木, 阴虚风动, 上扰清窍, 故此证病位虽在脑, 多与肝肾阴虚密切相关, 多见于脑肿瘤中晚期。治以滋补肾阴, 养肝熄风, 方药: 天麻钩藤饮加补肝养血之品, 处方: 天麻、钩藤、杜仲、怀牛膝、桑寄生、黄芩、益母草、石决明、白芍、麦冬、山茱萸、熟地黄、枸杞子等。

2.3 血虚风动证 主症: 头痛隐隐, 时时昏眠, 耳鸣如潮, 遇劳加重, 面色少华, 食少纳差, 便溏, 舌质淡、苔薄白, 脉细弱。辨证分析: 冯教授认为肝病日久易伤脾气, 脾主运化与统血, 肝主藏血, 肝脾共同参与血液的生化, 肝脾病久, 血液生化无源, 气血不足, 不能上荣清窍, 虚风内动, 病位虽在脑, 与肝脾两脏关系密切, 多出现在脑肿瘤中晚期。治法: 健脾养血, 柔肝熄风。方药: 天麻钩藤饮加养血滋阴之品。组方: 天麻、钩藤、杜仲、怀牛膝、桑寄生、黄芩、益母草、石决明、当归、生晒参、白术、白芍、生地黄、远志、茯神等。

[收稿日期] 2016-09-16

[基金项目] 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目; 浙江省名老中医传承工作室建设项目 (GZS2012004)

[作者简介] 孙倩倩 (1989-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医药防治肿瘤的临床研究。

[通讯作者] 冯正权, E-mail: fzhq213@aliyun.com。

3 治疗原则

3.1 平肝熄风潜阳 冯教授认为肝为刚脏，体阴而用阳，喜调达恶抑郁，肝阴血亏虚则易化火生风，内风旋动，横窜经脉，蒙蔽神窍，则出现头痛头晕等症。正如《素问·至真要大论》所云：“诸风掉眩，皆属于肝”，治肝多以天麻、钩藤、石决明平肝熄风潜阳，《本草纲目》中提到“天麻为治风之神药”，无论内风之寒热虚实均可运用；石决明性平味咸，功能平肝潜阳，清热明目，与天麻、钩藤合而用之以加强平肝熄风之力；风痰内动头痛眩晕较剧者加天南星、胆南星等清热化痰散结；风痰入络口眼抽动，肢体麻木者加全蝎、僵蚕、蜈蚣等虫类药物，搜风刮络祛痰，药理研究表明：虫类药物能抑制恶性肿瘤生长，提高免疫能力，增强淋巴细胞转化率，增强巨噬细胞吞噬能力^[1-2]；此外，治肝还应掌握“平肝还防伤阴”之旨，辛燥香窜之品不宜多用久用，需配合养阴之品顾护肝阴，多用沙参、玉竹、天冬、麦冬等滋养肾阴以助肝阴，使水得以涵木，肝木得养，肝风自除。

3.2 滋补肾阴，养肝熄风 肾主骨生髓，有骨髓、脊髓、脑髓之分，三者均由肾之精气化生而来，骨髓影响骨的生长发育，脊髓上通于脑，髓聚而成脑，故称脑为“髓海”，肾精充足，髓海得养，脑府则健。老年人多年过半百，肾之精气亏损，不得濡养五脏六腑之精气，其中肝肾阴血亏虚最为常见，肝肾乃乙癸同源，天干配五行，肝属木，肾属癸水，肝藏血，肾藏精，精血互滋互生，肝肾阴亏于下，水不涵木，肝阳上亢，致使肝风内动，引动伏痰，上扰髓海，则易出现神昏谵语、头晕目眩、头痛等症。正如《素问·上古天真论》云：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之。”治肾多以滋补肾精为主，多用桑寄生、杜仲滋养肾之精气；肾阴虚者宜选生地黄、龟板、鳖甲等；肾阳虚者宜选附子、肉桂温补命门之火；若阴阳偏衰不显者，当平补肾元，多选山茱萸、山药、续断等药物。

3.3 健脾养血，柔肝熄风 《难经·七十七难》所言：“见肝之病，知肝传脾”，《素问·玉机真脏论》所云：“故风者，百病之长也……弗治，肝传之于脾”，若脾病，则必将影响肝病的发展，所以冯教授认为治脾则可治肝，脾主运化与升清，脾失健运，或清气不升，上不能濡养脑窍，则出现头痛头晕、神疲乏力等症，清气下犯胃肠，则出现胃纳欠佳、腹胀便溏等症。正如《素问·阴阳应象大论》所曰：“脾以升为健，清气在下，则生飧泄；浊气在上，则生腹胀”；或饮食不化，痰浊内生，肝风内动，挟无形之痰蒙蔽精明之府，则出现头晕目眩、头痛神昏等症，正所谓：“百病多由痰作祟”。治脾多以健脾利湿化痰为主，多用茯苓、陈皮、莱菔子、猪苓等药物，茯苓味甘入脾，味淡渗湿，故书载其气先升后降，上渗脾肺之湿，下伐肝肾之邪。陈皮味辛苦性温，功能理气调中，燥湿化痰，起到气行则痰化的功效。此外，冯教授治疗中时时不忘顾护胃气，如张景岳言：“凡治病，必先籍胃气以为行药之主”，

治癌重视保胃气，认为癌症患者需长期服药，护胃和中之品于处方内扮演重要的角色，常以炒白术、陈皮、焦麦芽、焦山楂、焦神曲相配使用，炒白术重在运脾，陈皮重在和胃，焦三仙则能消食化积，增进食欲。

此外，肝脾肾三脏亏损日久，气血亏虚，久病瘀滞脑络，正如《灵枢·百病始生》所云：“是故虚邪之中人也，始于皮肤，一留而不去，则传入于络脉，在络之时，痛于肌肉，其痛之时息，大经乃成，留而不去，传舍于经……稽留而不去，息而成积，或着孙络，或着络脉。”此时多出现头痛固定不移、痛如针刺等症，冯教授认为久病瘀滞脑络治当以缓攻，则不致重损，多以通补最宜，此时活血化痰的同时应补气以行血通络，宜选炙黄芪、太子参等补气以行血，气行者血行，血行则脑脉自通，瘀血自除，病症自减。

4 病案举例

林某，67岁，2013年10月7日初诊。主诉：发现脑胶质瘤1周。患者于2012年9月开始出现头痛，发作时伴头晕目眩、恶心呕吐。2013年10月初于当地医院磁共振检测发现左侧额叶占位，约4.0 cm×5.5 cm，混杂信号肿块，遂于上海某医院全麻下行左侧额叶占位肿瘤近全切除术，病理为星形细胞瘤，术后未行放疗。近日来频发，偶感恶心呕吐，发作后自觉双下肢无力，右肩及足部感麻木，随后头痛逐渐频发，严重影响睡眠及日常生活。面色潮红，头及右肩不时振摇，面部肌肉及手足抽动不安，舌红质绛苔少而布满裂纹，脉象轻取弦数，重按无力，尺部更虚。中医辨证论治以平肝熄风潜阳，佐以滋补肾阴之品，拟用天麻钩藤饮为基础方，处方：天麻、钩藤、蝉衣、胆南星各9g，石决明、桑寄生、天南星、猪苓、茯苓、玉竹各15g，僵蚕、北沙参、莱菔子、三叶青、太子参、天门冬、瓜蒌子各12g，蜜黄芪30g，陈皮6g，全蝎3g。14剂，每天1剂，水煎早晚分服。

2014年2月5日二诊：患者头痛较前减轻，胃纳可，便稍干，舌红苔薄，脉细。上方减天门冬，加厚朴9g，行气导滞通便，继服，同时要求其复查头颅MRI。

2014年6月11日三诊：复查头颅MRI示病情稳定，现头痛明显改善，胃纳可，二便调，舌淡苔薄，脉细。上方减瓜蒌子，加天门冬12g养阴益肾。

2014年11月5日四诊：患者病情稳定，病势减轻，胃纳可，二便调，舌暗紫苔薄，脉弦。上方减莱菔子，加川芎、柴胡各9g，炒黄芩12g，蜈蚣1条，功能活血通络祛瘀兼养阴清热，继服。

2015年8月26日五诊：复查头颅MRI示病情稳定，头痛好转，易口干，不喜饮水，胃纳可，二便尚调，舌红苔少，脉细。守上方加知母12g，生地黄15g，养阴益肾，佐清虚热，继服。

2016年4月20日六诊：头痛发作明显减少，口干较前好转，易出汗，胃纳少，大便偏稀，小便调，舌淡红苔薄，脉

细弱。上方减玉竹、桑寄生，加炒白术 12 g，瘰疬干 15 g，健脾益气，养阴敛汗，继服。2016年7月1日复查头颅 MRI 示：左额叶星形细胞瘤术后改变，局部软化灶形成，未见明显肿瘤性病变，同时嘱患者继续口服中药治疗及定期复查头颅 MRI。

按：冯教授认为患者年事已高，肝肾亏虚已久，加之七情内伤及饮食失调等外因，导致肝肾阴血积损于下而阳亢于上，实属上实下虚症，故易出现头痛及腿软无力；肝气横冲犯胃则出现恶心呕吐；肝风性动，则出现面部肌肉及手足抽动不安；舌脉之象皆符合肝肾阴虚、肝阳上亢之证。辨证论治以平肝熄风潜阳为则，佐以滋补肾阴之品，拟用天麻钩藤饮为基础方。天麻、钩藤为对药使用，为方中君药，功能平肝熄风潜阳；石决明咸寒质重为臣药，功能平肝潜阳，清热明目，与天麻、钩藤合而用之以加强平肝熄风之力；天南星、胆南星等均为清热化痰散结之品，可化痰开窍以减轻头晕目眩等症；全蝎、僵蚕

为对药使用，二者均为虫类药，功能搜风刮络祛痰，尤可祛顽痰，加强祛痰之功效；炙黄芪、太子参均为补气之品，功能补气行血，瘀血自除，病症自减；猪苓、茯苓、莱菔子、陈皮均为健脾化湿之品，湿聚成痰，健脾一则祛湿化痰，二则和胃消食；玉竹、天门冬、北沙参均为养阴柔肝之品，肝体得养，肝风自除；考虑患者为肿瘤病患，加用三叶青以抗癌祛邪以稳定病情。随后根据病情变化辨证加减用药，患者症状逐渐好转。

[参考文献]

- [1] 王连赢, 李玲. 浅谈僵蚕的临床应用[J]. 中国现代医药杂志, 2012, 14(7): 117-118.
- [2] 甄德江. 虫类药物的应用和研究的回顾与展望[J]. 中华实用中西医杂志, 2004, 17(10): 1557-1558.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)

林毅中医外治法治疗可手术乳腺癌经验介绍

戴燕, 郭倩倩, 宋雪, 丘嫦, 许锐, 林晓洁

广东省中医院乳腺科, 广东 广州 510120

[关键词] 乳腺癌; 中医外治法; 经验介绍; 林毅

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 04-0182-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.067

林毅教授是广东省中医院乳腺科学科带头人、主任医师, 国家人事部、国家中医药管理局确定的第二批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 其在中医治疗乳腺癌的临床中积累了丰富的经验。林教授在临床实践中将可手术乳腺癌分为围手术期、围化疗期、围放疗期及巩固期等 4 期进行辨证治疗, 同时主张在乳腺癌的整个分期辨证治疗过程中外治法应该贯穿全程。现将林教授运用中医外治法治疗可手术乳腺癌经验介绍如下。

1 外治与内治相结合

中医外治法历史悠久, 从《黄帝内经》至今历时两千余年, 古代医家积累了宝贵的中医外治经验, 创造了丰富的中医外治方法。清代著名外治大师吴师机曰: “外治之法亦内治之

法, 外治之理亦内治之理”, 主张内治与外治并重。林教授认为乳腺癌中医外治法可概括为药物外治法、手术疗法、针灸疗法和其他疗法四大类。药物外治法可归纳为敷贴法、熏洗法、湿敷法、中药离子导入法等; 手术疗法可归纳为搔刮法、捻腐法以及乳腺各种良恶性肿瘤的手术等; 针灸疗法可归纳为针刺疗法、艾灸疗法、拔罐疗法等; 其他疗法可归纳为冲洗法、垫棉捆绑法、穴位按压法、十二经络拍打法等。林教授认为外治与内治同样重要, 只要掌握得法, 不但可以配合内治治病, 甚至可以达到内治无法取得的显著疗效。同时, 如果单治其外而不治其内, 实质上是治其标而不治其本, 因此, 林教授在临床实践中十分重视中医外治法的应用, 强调内外合治, 极大提高中医治疗乳腺癌的疗效。

[收稿日期] 2016-10-13

[基金项目] 国家中医药管理局林毅全国名老中医药专家传承工作室建设专项 (No.12BMaa03)

[作者简介] 戴燕 (1981-), 女, 主治医师, 研究方向: 中西医结合防治乳腺病。