

从扶正祛邪探讨肿瘤的临床诊治

蔡玉荣, 王雄文

广州中医药大学第一附属医院肿瘤中心, 广东 广州 510405

[摘要] 中医学理论认为正邪决定疾病的发生、发展与转归。“正”可泛指脏腑功能(结构)及功能储备,而“邪”可泛指伤害机体的一切因素。分析肿瘤不同阶段虚、瘀、痰、毒的特点,结合手术、放化疗等治疗手段对机体正、邪的动态影响,在整体观和辨证论治思维指导下,动态、个体化评估正邪的变化,确立除瘤务尽或带瘤生存与见瘤治瘤结合的原则,并以此指导中西医扶正及祛邪手段的具体应用,从而取中西医所长以达到提高生存质量和延长生存时间之目的。

[关键词] 肿瘤; 正邪演变; 扶正祛邪; 中西医结合

[中图分类号] R73 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 08-0181-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.08.058

Discussion on Clinical Diagnosis and Treatment of Tumor from the Perspective of Reinforce Healthy Qi and Dispel Pathogenic Qi

CAI Yurong, WANG Xiongwen

Abstract: From the perspective of Chinese medicine theory, occurrence, development and outcome of disease are affected by pathogenic qi and healthy qi. Healthy qi generally refers to the function and structure of zang- fu organs, while pathogenic qi generally refers to all factors that causes damage to body. Analyzing characteristics of deficiency, stagnation, phlegm and toxicity of tumor in different periods, combining with dynamic effect of operation, radiotherapy and chemotherapy on healthy qi and pathogenic qi of body and evaluating change of healthy qi and pathogenic qi dynamically and individually under the guidance of holistic concept and syndrome differentiation, thus to establish the principle of completely removing the tumor or living with tumors and treating the tumor that is found, so as to guide the specific application of Chinese and western medicine to reinforce healthy qi and dispel pathogenic qi, and to achieve the aim of improving quality of life and prolonging survival time by utilizing the strengths of Chinese and western medicine.

Keywords: Tumor; Evolution of healthy qi and pathogenic qi; Reinforce healthy qi and dispel pathogenic qi; Integrated Chinese and western medicine therapy

恶性肿瘤是以局部占位病变为首发症状的全身性疾病,是慢性病。西医主要采用针对肿瘤的手术、放化疗、靶向治疗以及针对机体的免疫及营养支持等治疗。中医学主张以整体观和辨证论治思维指导下,根据肿瘤的不同阶段虚、瘀、痰、毒的特点,动态地、个体化进行扶正与祛邪相结合的治疗。笔者理解中西医对正与邪的内涵认知是相似的,而西医提高生存质量和延长生存时间之目的与中医学“带瘤生存”治疗理念亦是殊途同归。

1 肿瘤的发生、发展、转归与正邪交争

1.1 恶性肿瘤的发生、进展及预后是人体正邪动态演变的结果

《内经》言:“壮人无积,虚则有之。”《医家必读》亦认为:“积之所成也,正气不足,而后邪气踞之。”单纯的邪气难以单独发病,必须是在内虚的基础下才能共同作用起病。肿瘤是内外因相互作用产生的产物;外邪为肿瘤形成条件,内因在于机体正气的亏虚。故《素问·刺法论》云:“正气存内,邪不可干。”《素问·评热病论》云:“邪之所凑,其气必虚。”1.2 正邪是动态演变的并决定疾病转归 肿瘤形成初期,机体正气尚实,邪气未盛,主要病机为“正盛邪未实”,人体尚未出现明显的症状。疾病进一步演变,正气壮实、邪气亢盛,邪正相争,表现出典型症状,此为中期,“正盛邪盛”;若此

[收稿日期] 2017-04-12

[作者简介] 蔡玉荣(1983-),女,住院医师,主要从事中西医结合治疗恶性肿瘤。

[通讯作者] 王雄文, E-mail: awen681029@163.com。

时采取如手术、化疗、放疗等手段,邪实祛除,正气也遭受损耗,表现为“正虚”,正虚之后可以逐渐恢复至平衡,也有可能持续呈此状态。肿瘤末期,或者已无法手术、放化疗,邪气持续亢盛,机体正气亏虚明显,疾病进一步进展,肿瘤进一步生长,则呈现“正虚邪盛”情况,最终结点是阴阳离决,导致死亡。而且随着肿瘤的发展,正气的亏虚逐步加重,邪气的亢盛是逐渐明显的,扶正或祛邪手段都可以影响两者的消长,影响疾病的转归。

1.3 扶正祛邪可以改善预后 正邪消长的过程,相当于现代肿瘤学中总生存时间这个概念。在这个过程中,正和邪的消长,是持续的动态演变过程,以整体观和辨证论治思维指导下,动态地、个体化地应用扶正与祛邪的手段,可以改善患者的生存时间和生活质量。

2 对正与邪内涵的再认识

2.1 正的定义 何为正气强实?中医学认为,人体是一个自然整体,脏腑、气血、阴阳平衡,则机体能够维持并进行正常的新陈代谢,正气强实。借助现代医学理论来认识,可以认为在人体器官结构正常,脏器功能、细胞及体液免疫功能、菌群平衡的情况下,人体是处于正盛的状态的。

2.2 邪的定义 中医学对邪的定义,可以瘀、痰、毒来描述。实性癌肿,多由气滞而血行不畅,凝滞日久形成癌瘤。如徐灵胎《医学十二种》云:“噎膈之症,必有瘀也。”痰被认为既是病理产物,又是致病因素。朱丹溪《丹溪心法》言:“凡人上中下有块者多是痰。”《外科正宗·失荣症》云:“失荣者……损伤中气,郁火相凝,隧痰失道停结而成。”《灵枢·百病始生篇》从阴寒立论:“积之始生,得寒乃生。”《医宗金鉴·外科心法要诀》从心脾毒火论述舌疳病因病机:“此证皆由心脾火毒所致,其证最急……舌本属心,舌苔属脾,因心绪烦扰而生火……郁甚而成斯疾。”

现代医学研究发现,肿瘤是机体细胞在多种因素长期刺激下,过度活跃增殖,并且不受正常调控的产物。借助现代医学理论对邪的内涵再认识,肿瘤是内生之邪,其对人体正常器官、组织的直接破坏,或者对其产生压迫,从而引起阻塞症状,如肠梗阻、食管癌的哽噎不下、支气管的阻塞性炎症等症状,是其对机体伤害的主要手段。同时,由于肿瘤组织的代谢活跃,对机体的营养消耗,造成人体消瘦,以及对机体造成的免疫抑制,肿瘤组织伴随分泌的生物活性物质对机体的刺激、损伤,以及肿瘤刺激或伴随周围组织炎症反应引起的如疼痛、发热等外在表现,均是其对机体伤害的次要手段。

2.3 正虚邪实可以进行定性和定位 恶性肿瘤治疗前,需要进行定性和定位。运用八纲辨证中的阴、阳、寒、热、虚实辨证,对邪实进行定性,其中以阴阳为总纲,从而判断疾病转归,确定治疗原则。定位,是以脏腑辨证和八纲辨证中的表里辨证,区分邪实所在脏腑、对脏腑的损伤程度及其相生相克脏腑的虚损程度,对于病势复杂者,还可以借助其他方法,如六

经、三焦、气血、阴阳、经络辨证等来补充认识。

现代医学对“邪实”的定位较为直接,主要基础是人体解剖学和影像学,邪实的定位可以具体到器官。随着分子诊断技术的发展,对肿瘤的定位也从器官到基因表达水平。以肝癌为例,结合中医学脏腑理论和解剖学,脏与腑为一个整体,胆附属于肝,解剖学上位于右肋下,肝经布胁肋,在志为怒,可以解释肝癌多出现肋下疼痛、烦躁易怒症状;脾的运化赖于肝的疏泄,肝失疏泄,脾土失疏,可见腹胀满、大便溏泄之证,合之则为“肝郁脾虚”证的典型表现。辨病位邪实在肝,正气虚损以脾虚为主;若患者疲倦乏力、纳差明显,以脾气虚为主,如患者伴有恶寒、腹胀喜温喜按、小便清长、四肢不温者,则以脾阳虚为主。基因实验方面,梁超等^[1]观察UBE2D2基因在肝癌细胞中的作用中发现,UBE2D2等基因表达与肝癌细胞的增殖呈正向调节作用,肝癌细胞的恶性增殖依赖这些基因的表达,UBE2D2基因在大鼠肝癌形成后表达显著增加,健脾理气法对其下调作用较明显。

2.4 正虚邪实可以进一步精细量化评估 既往对于邪正的消长判断,没有客观可量化评估数据支持。从《中药新药临床研究指导原则(试行)》中已开始试行对肺癌的症状进行分级,包括咳嗽、咯痰、发热、气急、胸痛等邪实之症,也包括神疲乏力、食欲不振等正虚之症,均分为轻、中、重3级。以咳嗽为例,轻度:白天间断咳嗽,不影响生活,中度:介于轻度和重度之间,重度:昼夜咳嗽频繁或阵咳影响工作和睡眠^[2]。目前已有对于肺癌气虚证、血瘀证、痰证的分级量化研究报道^[3],还可以根据症状评定具体脏腑正虚程度,如脾气虚证的恶心呕吐症状,根据频率界定,偶尔为轻度(1分),2~4次为中度(2分),4次以上为重度(3分)^[4]。现代肿瘤学中的体力、脏腑功能、肿瘤分期评估手段,也是精细量化评估依据。如Karnofsky评分中对患者体力状况以死亡0分依次递增至正常100分,每10分为一个分阶,70分生活可自理及以上是患者接受化疗、放疗的体能基本要求。肝功能CHILB-Pugh分级A、B、C级,C级患者在量化评估中属于正气亏虚、邪气炽盛。TNM分期中、 、 、 期可作为邪实量化标准,评定肿瘤负荷程度,中西医结合进行综合评估,以判断正虚邪实的消长情况。

3 扶正祛邪治则的临床应用

恶性肿瘤是机体全身疾病的局部表现,正气的亏虚是疾病发生的主要内因,癌症的发生、发展过程,是一个机体内邪正相争动态演变过程的体现。因此,在疾病发展的不同阶段,扶正与祛邪手段的应用是动态调整的。

3.1 指导预后判断 正邪盛衰消长,决定了疾病的发生、发展和转归。《医宗必读》曰:“初者,病邪初起,正气尚强,邪气尚浅,则任受攻;中者,受病渐之,邪气较深,正气较弱,任受且攻且补;末者,病魔久,邪气侵袭,正气消残,则任受补。”内外二因共同作用是肿瘤发生的原因。在疾病发展

过程中,正气和邪气也是处于动态消长过程,通过辨证判断病患体内正邪消长程度,可以对患者预后进行评估。正盛邪浅,预后良好,可耐受攻伐。正气稍弱,邪气亢盛,可能出现两种预后,如邪气进一步强化,正气逐渐亏虚,邪盛正弱,预后不佳;邪气与正气维持在动态平衡状态,则有可能朝着正气渐强、邪气减弱的方向发展,疾病趋于好转。

3.2 指导治疗原则的确立 对于肿瘤的治疗,在本中心周岱翰教授的学术思想指导下,笔者坚持在整体观和辨证论治的原则,采取个体化、动态的扶正祛邪策略,在肿瘤发生发展的不同阶段,采取不同的扶正手段,根据痰、瘀、毒的不同,予以配合使用化痰、祛瘀、攻毒的不同治则。并基于提高生存质量和延长生存时间为目的,确立除瘤务尽、带瘤生存及见瘤治瘤的原则进行治疗。大量研究证实,中医药参与治疗肿瘤,能够有效提高患者的生存时间及生存质量。“除瘤务尽”原则,对于有手术适应症者,接受手术同时,在术后患者体内余毒未清之时,采用化痰、祛瘀、攻毒、扶正等手段,以降低术后的复发转移率,延长无症状生存期。“带瘤生存”,是指对于不能耐受手术、放、化疗治疗的患者,动态予以扶助正气,引导机体正邪处于动态平衡状态。“见瘤治瘤”原则,在带瘤生存状态下,当机体朝向邪气亢盛方向演变时,应及时予以采取祛邪手段,引导其回归至动态平衡状态。

3.3 指导中西医结合具体治法的组合 中西医结合治疗恶性肿瘤,不是简单的“中药+手术/放疗/化疗”治疗,是在整体观念和辨证论治原则指导下,确定个体化、动态的扶正祛邪策略,现代医学的手术、放疗、化疗手段以及靶向治疗、免疫治疗手段,都可以根据患者的具体情况,灵活运用。在扶正祛邪策略指导下,针对虚、瘀、痰、毒等病机辨证,合理地进行扶正祛邪。在TNM分期及NCCN指南的规范下,合理应用西医扶正手段,包括免疫治疗,改善和提高脏腑功能及功能储备等;合理应用祛邪手段,例如针对肿瘤的放化疗、微创、手术、靶向,或者针对炎症的抗生素应用等。

3.4 扶正祛邪原则的动态调整 肿瘤是慢性病,病程长、急证和兼证多、变化快,病机多变,因此需要根据不同阶段进行动态调整。单纯强调单一原则指导治疗,无法调和肿瘤的复杂病机。扶正可能助邪,祛邪可能伤正。过度强调“祛邪”,往往使攻伐太过,损伤正气,影响机体的抗病机能;但如果单纯强调“扶正”,不仅无法消除病邪,反而会使病邪更加炽盛,出现助邪伤正^[5]。若患者出现急症、兼证时,根据急则治其标、缓则治其本的原则,正气尚实者,予以积极祛邪,辅以扶正;正气已亏、不受攻伐者,扶正同时佐以轻度祛邪,或者先扶正气,待机体一般状况好转后,再根据具体病情确定相应的攻补法则。

《素问·玉机真脏论》云:“五脏受气于其所生,传之于其所胜,气舍于其所生,死于其所不胜。病之且死,必先传行,至其所不胜,病乃死。……五脏相通,移皆有次;五脏有

病,则各传其所胜。”人体是一个有机整体,“邪”在人体内既可以“子病传母”的方式传变,也可以表现为相克关系的传变。因此在辨证时,以治未病和防传变的思想指导,辨析正虚邪实的定位及程度,动态调整扶正祛邪的策略和力度。

4 病案举例

叶某,男,62岁,2014年1月因反复咳嗽2月就诊。症见:咳嗽,咯痰色白,质地粘,无血丝、无声音嘶哑、无胸痛气促症状,胃纳减弱,二便调,舌淡红、苔白厚,脉细滑。2月内体重减轻2kg。经肺穿刺活检明确为中分化腺癌。中医诊断:肺癌病,脾虚痰湿证。西医诊断:左肺周围型中分化腺癌,EGFR(-),ALK(-),IIIB期。患者Karnofsky评分80分,无明显化疗禁忌症。考虑TNM分期IIIB期,患者形体壮实,邪实初起,正气尚实,病位在肺,与脾、胃相关,可耐受攻伐。中药治以健脾益气、化痰利湿原则,方以二陈汤加味。处方:法半夏、橘红、桔梗各10g,茯苓20g,甘草、守宫各6g,桃仁、丹参、鱼腥草、浙贝母、白术、厚朴各15g,仙鹤草、薏苡仁各30g。化疗期间则上方去鱼腥草、仙鹤草、壁虎,加麦芽30g,炒山楂20g,鸡内金10g。每天1剂,水煎服。联合培美曲塞+顺铂方案化疗4程(共84天)。患者化疗期间曾出现度骨髓抑制情况,2程后CT评价SD,4程后CT与基线对比评价SD,症状分级由级(间断咳嗽)下降至级(偶有咳嗽)。治疗有效,实邪得到有效抑制,正气有所亏虚,但机体正邪尚可维持动态平衡,此阶段治疗以“带瘤生存”为目标。中药予以益气除痰法中药维持治疗,方以六君子汤加味。处方:五指毛桃、仙鹤草、半枝莲各30g,法半夏、桔梗各10g,陈皮5g,甘草、守宫各6g,茯苓20g,白术、桃仁、丹参、鱼腥草、苦杏仁、厚朴各15g。每天1剂,水煎服。纳差时则去仙鹤草、半枝莲,加麦芽30g,砂仁(后下)6g。持续服用,每3月复查CT。至2015年3月:患者咳嗽咯痰症状加重,伴有胸痛,舌质红、有瘀斑,苔白厚,脉弦滑。CT提示进展,Karnofsky评分70分。此时辨证为气滞血瘀、邪气炽盛、正气亏虚。先治其标,同时予以扶正治其本。予以行氩氦刀消融治疗及吉西他滨+顺铂方案化疗,辅止痛、营养支持。第3、4程化疗患者均出现度骨髓抑制,主要为粒细胞及血小板下降;治疗4程化疗后CT评价PR。考虑患者此时正气亏虚,邪气已受打压,尚不亢盛,遂予以调整为扶正为主,祛邪为辅,继续予中药维持治疗。方选四物汤加减。处方:当归、川芎、山慈菇各10g,重楼、枳壳、白芍、黄精、桃仁、莪术、延胡索各15g,茯苓20g,土鳖虫6g。每天1剂,持续服用。合并骨髓抑制则去土鳖、山慈菇、重楼、莪术,加女贞子、桑寄生各30g,杜仲、牛膝各15g;疼痛明显加细辛3g。2015年11月复查病情再次进展,咳嗽、咯痰、痰少质粘,口干、舌嫩红、苔白干,脉弦细,Karnofsky评分50分。考虑患者正气亏虚、邪气渐盛,治疗予以益气养阴、祛瘀散结为法,以扶正为主、祛邪为辅,以提

高患者生存质量、延长生存时间为主。方选沙参麦冬汤加味。处方：沙参、麦冬、玉竹、太子参、茯苓各 20 g，枇杷叶、浙贝母、石斛各 15 g，麦芽 30 g，桔梗 10 g，甘草、土鳖虫各 6 g。每天 1 剂，持续治疗。患者治疗至 2016 年 10 月，因肺部感染合并呼吸衰竭死亡。

按：该患者治疗全程，其邪正的消长是动态演变的。诊治初期，正盛邪亦实，予以攻邪为主，辅以扶正。经治疗后邪实遏制，正气亦亏，基于延长生存时间目的，予以益气除痰治则中药维持治疗，扶正为主。病情二次进展时，患者邪气炽盛，正气亏虚，尚可耐受攻伐，本着除瘤务尽原则，予以祛瘀攻毒为主，同时予以扶正治其本。然此阶段患者正气亏虚程度较初起发病时更为亏虚，因此攻邪之后，后期治疗调整以扶正为主。病机再次演变、再次进展后，患者病机演变为阴虚毒结。正气亏虚在于气阴两虚，邪实在于毒、瘀，邪实而正虚，患者无法耐受攻伐。故而调整治疗原则为扶正为主，祛邪为辅，力

求维持两者消长平衡，以达到带瘤生存目的。

[参考文献]

- [1] 梁超, 方肇勤, 管冬元. UBE2D2 基因在肝癌细胞中的作用及不同中医治法对其调控作用的影响[J]. 上海中医药大学学报, 2011, 25(2): 47-50.
- [2] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 219.
- [3] 蒋景曦, 张培彤. 阴虚证分级量化诊断研究现状[J]. 中国肿瘤, 2014, 23(4): 305-310.
- [4] 周岱翰. 中医肿瘤学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 550.
- [5] 钱伯文. 扶正祛邪在肿瘤治疗中的辨证运用[J]. 医学与哲学, 1980, 1(3): 69.

(责任编辑: 冯天保)

中医药治疗艾滋病雾霾性肺部感染初探

韩迎东¹, 徐立然^{1,2}, 马秀霞¹, 宋夕元¹, 李亮平¹,
杨超华¹, 邱荃¹, 王豪杰¹, 赵正阳¹, 李春燕¹

1. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000

2. 河南省病毒性疾病中医药防治重点实验室, 河南 郑州 450000

[摘要] 近年来雾霾对人体的损害成为各学科的研究和讨论的热点。艾滋病肺部感染患者属于社会的弱势群体, 因自身免疫力低下较之普通人更易受到雾霾的损害。中医学对雾霾的认识还并未被广为研讨, 笔者从中医学角度探讨艾滋病雾霾性肺部感染的病因病机、治疗总纲、辨证分型, 为其辨证论治提供理论支持, 为今后中医药对该病预防、治疗和科研提供思路。

[关键词] 艾滋病肺部感染; 雾霾; 病因病机; 中医药疗法

[中图分类号] R512.91; R563 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 08-0184-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.08.059

Preliminary Discussion on Chinese Medicine for Smog-Induced Pulmonary Infection with AIDS

HAN Yingdong, XU Liran, MA Xiuxia, SONG Xiyuan, LI Liangping,
YANG Chaohua, QIU Quan, WANG Haojie, ZHAO Zhengyang, LI Chunyan

Abstract: In recent years, the harm of smog to human body has become a hot topic in the research and discussion of various subjects. Patients with AIDS and pulmonary infection belong to the vulnerable groups in the society for the reason that with lower immunity than ordinary people, they are more vulnerable to smog. The understanding of smog from the perspective of Chinese medicine has not been

[收稿日期] 2017-02-09

[基金项目] 国家“十二五”科技重大专项 (2013ZX10005001001); 河南省科技攻关项目 (142102310511); 河南省科技创新团队项目 (C20140057); 河南省中医药管理局中医药科学研究专项 (2014ZY01007); 河南省科技创新人才计划项目 (154200510016); 中医药行业科研专项 (201507005)

[作者简介] 韩迎东 (1991+), 女, 硕士研究生, 研究方向: 中医药防治呼吸系统和感染性疾病

[通讯作者] 徐立然, E-mail: xuliran666@sina.com