

中医治未病思想在恶性淋巴瘤预防中的应用

陈玉, 蔡恩照, 李琳洁

浙江大学丽水医院(浙江丽水市中心医院), 浙江 丽水 323000

[关键词] 恶性淋巴瘤; 中医药疗法; 治未病

[中图分类号] R733.4 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415(2017)08-0187-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.08.060

恶性淋巴瘤是淋巴结和(或)结外部位淋巴组织的免疫细胞肿瘤, 来源于淋巴细胞或组织细胞的恶变, 是一组可以治愈的实体肿瘤。近年来, 我国恶性淋巴瘤发病率明显上升, 发病率为6.91/10万, 每年新发病例约5万人, 以5%的速度递增, 死亡约2万人, 在恶性肿瘤排名中, 男性已上升至第9位, 女性上升至第10位, 已迈入十大高发恶性肿瘤行列^[1]。然恶性淋巴瘤表现常较为隐匿, 不易察觉, 若能早期发现, 及时就诊, 其治愈率或可大大提高。中医学对疾病的防治积累了较为丰富的临床经验, 尤以中医学治未病思想对淋巴瘤的防治具有现实的重大意义, 现就治未病思想在恶性淋巴瘤预防中的应用浅述如下。

1 中医学对恶性淋巴瘤的认识

古代中医文献无淋巴瘤病名的记载, 但对其症状、病因病机已有所认识。《类证治裁》有述:“瘰疬生于耳前后项腋间, 与结核相似, 初起小块, 渐大如桃核, 皮色不变, 连缀不一, 有单窠, 难治。”《外科证治全生集》记述:“阴疽之症, 皮色皆同, 然有肿与不肿, 有痛与不痛, 有坚硬难移, 有柔软如绵, 不可不为之辨……不痛而坚, 形大如拳者, 恶核失荣也。……不痛而坚如金石, 形大如斗者, 石疽也。此等症候, 尽属阴虚, 无论平塌大小, 毒发五脏, 皆曰阴疽。重按不痛而坚者, 毒根深固, 消之难速。”据症状淋巴瘤当属恶核、痰核、石疽、瘰疬、失荣、阴疽等病范畴^[2]。中医学认为, 恶性淋巴瘤为复合病因所致, 即虚、毒、瘀, 虚为阳虚、气虚; 毒即为癌毒、痰毒、热毒; 瘀为瘀血阻滞^[3]。本病早期以痰凝结滞为主, 后期以气虚、阴虚为要。治疗上, 周仲瑛教授认为, 消除癌毒是本病最积极的治疗原则, 治疗该病需把握祛邪与扶正的关系, 做好攻补有序^[4]。

2 治未病思想理论渊源

中医学治未病思想源于《内经》、《难经》两部中医学经典著作。《素问·四气调神大论》言:“是故圣人不治已病治

未病, 不治已乱治未乱, 此之谓也。夫病已成而后药之, 乱已成而后治之, 譬犹渴而穿井, 斗而铸锥, 不亦晚乎。”《素问·阴阳应象大论》亦言:“善治者治皮毛, 其次治肌肤, 其次治筋脉, 其次治六腑, 其次治五脏。治五脏者, 半生半死也。”《难经·七十七难》亦云:“所谓治未病者, 见肝之病, 则知肝当传之于脾, 故先实其脾气, 无令得受肝之邪, 故曰治未病焉。”此后, 历代医家在后续临床实践中, 逐步认识到治未病的重要意义, 不断丰富治未病的内涵。治未病思想是中国传统医学理论体系的重要组成部分, 更是中医学独具特色的内容之一。一般认为, 治未病有以下几层含义: 一是未病先防; 二是欲病救萌; 三是既病防变; 四是瘥后防复。

3 治未病思想在恶性淋巴瘤防治中的应用

治未病之含意, “治”即治理、医治、治疗、条顺、条达、调养、调理、安定之义; “未病”则包括无病、病欲发而有先兆、病起之初、已病而尚未殃及之地、病将愈、有可能出现遗复等内容^[5]。对于恶性淋巴瘤而言, 以治未病思想为中心, 开展相关防治研究工作, 具有重要的意义。其具体体现在以下几个方面。

3.1 未病先防 未病先防即未患病之前先进行预防。任何疾病, 避免发生才是根本, 需要做的就是科普恶性淋巴瘤的相关知识, 密切监控其高危人群, 做到未病先防。如增强自身保健意识, 减少病毒感染的机会; 远离有毒环境和污染环境, 尽量不接触有毒有害化学物质; 不要频繁染发, 避免化学药物引起对淋巴结的刺激而诱发淋巴瘤; 戒除烟酒; 要劳逸结合, 不要长时间熬夜, 不要长时间使用手机、电脑, 防止受过度的电子辐射; 尽量不要在新房装修好后即入住; 购买新车后, 进行甲醛测试, 并保持较长时间开窗通风等。

3.1.1 起居有节 《素问·上古天真论》所言:“上古之人, 其知道者, 法于阴阳, 和于术数, 食饮有节, 起居有常, 不妄作劳, 故能形与神俱, 而尽终其天年, 度百岁乃去。”已明确

[收稿日期] 2017-03-17

[基金项目] 浙江省中医药管理局资助项目(2015ZB135); 浙江省卫生厅资助项目(2015KYB456)

[作者简介] 陈玉(1983-), 女, 主治医师, 研究方向: 中西医结合防治血液病。

[通讯作者] 李琳洁, E-mail: lilinjie0394@163.com。

指出, 具有良好生活习惯的人, 才能尽享天年。当代中国社会, 生活节奏之快速, 职场竞争之激烈, 应酬之觥杯交错, 嗜食之肥甘厚腻, 常熬夜, 喜贪凉, 嗜醪醴, 烟酒无度, 遂致体内酸性物质积聚, 诱发恶性淋巴瘤。故防治恶性淋巴瘤首先要从摄生起居做起。生活中早睡早起, 日常生活习惯规律, 调整饮食结构, 合理膳食, 养成良好的饮食习惯, 戒烟戒酒, 适当锻炼, 增强免疫抵抗力, 可加快新城代谢, 将体内酸性物质随汗液排出体外, 避免形成酸性体质, 从根本上预防淋巴瘤的发生。

3.1.2 运动适度 《内经》认为“久卧伤气”“劳则气耗”。唐代名医孙思邈指出:“流水不腐, 户枢不蠹, 动也。”适当的体育锻炼是预防疾病的有效措施, 中医学很早就认识到这一点, 并创制导引吐纳之术、五禽戏、气功、八段锦、太极拳、易筋经等。实践证实, 适量体育锻炼, 保证一个健康的身体, 尽可能避免不规律的娱乐方式, 以免导致身体酸化; 可多在阳光充足的时候进行汗液的排出, 以驱赶酸性体质, 保持弱碱性; 并及时补充负氧离子, 消除自由基, 可促进体内精气流转, 使身体呈弱碱性, 机体抵抗力显著增强, 可有效预防恶性淋巴瘤的发生。

3.1.3 情志调摄 《内经》曰:“精神内守, 病安从来。”精神内守是指情绪乐观、思想闲静、心无旁骛, 如此状态可使情志调畅, 阴阳协调, 脏腑相宜, 气血和顺, 即达“邪不可干”, 病就不会生了。WHO 提出, 健康不仅是躯体没有疾病, 还要具备心理健康、社会适应良好和有道德。中医学认为压力可致体虚, 引起机体免疫功能下降, 致内分泌失调, 体内代谢紊乱等, 导致体内酸性物质沉积; 压力亦致精神紧张, 可致机体气血瘀滞、毒火内陷。压力是重要的癌症诱因, 故对恶性淋巴瘤的预防, 调摄情志尤为重要。如外出徒步、登高远足, 或聆听音乐、手舞足蹈, 或静坐瑜伽、高声而歌。《灵枢·本神》有“智者之养生, 必顺四时而适寒暑, 和喜怒而安居处, 节阴阳而调刚柔, 如是则僻邪不至, 长生久视”, 绝佳概之。

3.2 欲病救萌 欲病救萌是指在疾病无明显症状之前就要采取措施, 治于病初, 防微杜渐, 避免症状加重。《素问·阴阳应象大论》说:“邪风之至, 疾如风雨。故善治者治皮毛, 其次治肌肤, 其次治筋脉, 其次治六腑, 其次治五脏。治五脏者, 半死半生也。”这表明早期诊断、早期治疗在疾病预防的重要性。

如何早期发现恶性淋巴瘤, 笔者认为自查、自摸是较好的方式之一。日常生活中, 可自查的淋巴瘤部位主要有三个, 即颈部、腋下、腹股沟。可根据个人情况不同, 进行定期自测。自查时要放松自查部位, 以平躺为佳, 用力无需过猛, 轻按即可, 如发现硬疙瘩, 很有可能是淋巴结, 对那些无痛的肿大的淋巴结, 尤其要重视, 一定要及时就医。

目前淋巴瘤的发病率越来越高, 开展广泛的淋巴瘤筛查尤其对高危人群(包括过多接触有机溶剂染料如染发剂、居住

或工作在残留大量有毒有害化学物质的新装修房屋内、经常吸入汽车尾气、经常接触各种辐射、长期工作压力大者、易罹患病毒感染和细菌感染等)实行监测, 开展血常规及血涂片、骨髓涂片及活检常规检查, 有助于淋巴瘤的诊断, 可提高早诊断、早治疗的能力。

3.3 既病防变 既病防变是指对已存在的疾病, 需及早治疗, 防其深入, 传变他脏, 而致预后不良。就恶性淋巴瘤而言, 既病防变是对其进行积极干预, 尤其对新患者需及早治疗, 阻止病情进一步变化, 以致各种危候出现。新发的恶性淋巴瘤, 病邪较轻, 正气尚足, 病位尚浅, 祛邪亦易。此时宜用综合疗法, 防止疾病由浅及深, 使机体气血流畅, 抗病能力增强, 早治已成之病, 避免发生他弊。此正如孙思邈所云:“消未起之患, 治未病之疾, 医之于无事之前。”

笔者认为, 恶性淋巴瘤病机当以虚为本, 毒、瘀为标, 标本相兼, 本虚标实。临床实践中, 以病情演变为重点, 不拘泥于一药一方, 力求理法方药之统一, 早期治疗, 截流防变。目前恶性淋巴瘤的治疗还离不开放疗、化疗。但放疗的毒副作用多, 病人多苦于其毒副作用, 中医治未病思想此时可发挥优势。临床实践中, 笔者常常采用扶正培本法、气血双补法等中医综合治疗手段配合放疗、化疗, 既能减轻放疗带来的副作用, 又可增加患者的抗病能力, 从而延长患者的生存期。对于放疗、化疗副作用, 亦可以进行未病先防, 如对于放疗后胃肠道反应较重的病人, 笔者认为其多以脾失健运、胃失和降为主, 临床可选用二陈、温胆、香砂六君或三仁汤等类方剂。常用药如陈皮、干姜、茯苓、法半夏、白豆蔻、砂仁、薏苡仁、紫苏叶、藿香、竹茹等; 对于放疗引起的骨髓抑制, 可应用参类药物如人参、党参、太子参等, 加强气血双补; 对于放疗引起的黄疸, 可应用茵陈五苓散、茵陈蒿汤, 甚者可使用三黄汤、犀角散之属; 对于肾脏损害, 可应用金匮肾气丸、无比山药丸等。

3.4 瘥后防复 瘥后防复, 其义有二: 一为防原病复发, 二为防复患它病。《伤寒论》专设《阴阳易瘥后劳复病脉证并治》篇, 旨在防止疾病复发。疾病初愈, 邪气未尽, 正气未复, 巩固药物疗效是一个方面, 调摄心神、谨慎起居、饮食适宜、恢复元气更需加强。两者结合, 方可加速身体完全康复, 避免旧病复发和(或)并发新疾。恶性淋巴瘤更应该注意瘥后防复。多数化疗后患者, 机体免疫力明显下降, 极易合并感冒、肺部感染、口腔感染、肠道感染、泌尿系感染等, 感染常危及生命, 影响患者生存质量, 故如何防治并发新疾非常重要。笔者认为在调摄情志、合理饮食、适度锻炼、规律起居的同时, 合理运用中医辨证论治进行综合调理, 可提高患者机体免疫力, 有效促进体质恢复, 减少淋巴瘤复发风险。对于难治性淋巴瘤, 经过中医综合调理, 还可以提高患者带瘤生存时间, 提高患者生活质量。笔者临床经常以药代茶或以粥代药或以药膳治之, 如麦冬瘦肉粥(麦冬、瘦肉、党参、生地黄)、猪蹄黄豆

银耳汤、参芪竹鸡汤(党参、黄芪、竹丝鸡、猪瘦肉)、粳米猪肝莲子大枣粥、荠菜粥、大枣桂圆薏米粥、百合地黄粥等,或红枣黄芪枸杞煎汤代茶饮,促进病人康复,临床疗效良好。

综上所述,治未病思想充分体现了中医学整体观和发展变化的思维特点,是中医学的精髓思想所在。对于恶性淋巴瘤患者而言,临床中以治未病思想为总则,未病之时,节饮食、畅情志、适运动;既病之后,守病机、遵辨证、重调理,从而改善其临床症状,减少病人的苦痛,提高其生活质量。

[参考文献]

[1] 王梦昌. 揭开淋巴瘤的神秘面纱[J]. 医药与保健,

2009, 17(5): 5.

- [2] 陈信义, 李冬云. 恶性淋巴瘤的中西医结合治疗对策[M]. 北京: 化学工业出版社医学出版分社, 2008.
- [3] 陈科, 许亚梅, 白桦, 等. 恶性淋巴瘤中医规范化诊治探讨[J]. 世界中医药, 2014, 9(4): 507-509.
- [4] 李英英, 郭立中, 周仲瑛. 周仲瑛教授从复方辨治恶性淋巴瘤1例[J]. 中医药导报, 2013, 19(1): 29-30.
- [5] 庞德湘. 《金匱要略》治未病思想与肿瘤病学三级预防[J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(3): 171-173.

(责任编辑:冯天保)

从三因制宜理论探讨岭南地区慢性肾衰竭的病机与治疗

王超, 杨翠, 汤水福, 罗月中, 洪钦国

广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

[关键词] 慢性肾衰竭; 三因制宜; 辨证论治; 脾虚湿热; 岭南

[中图分类号] R692.5 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415(2017)08-0189-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.08.061

慢性肾衰竭(CRF)是各种慢性肾脏疾病或累及肾脏的系统性疾病所引起的肾单位和肾功能不可逆地丧失,导致体内代谢废物潴留,水、电解质和酸碱平衡紊乱等而产生的严重的临床综合征,最终进展为终末期肾脏疾病(ESRD)。各种原发或继发的肾小球疾病、肾小管-间质性疾病、肾血管病变、肾囊肿和肾肿瘤以及高血压、糖尿病、梗阻性肾病等都可以导致CRF。近年来,CRF发病率逐年增加,已成为一个全球性的医学问题,严重威胁着人类的健康与生命。近年来许多中医学者对CRF的中医病因病机进行了深入探讨,使中医药在延缓CRF进展上发挥了重要作用。岭南地区因其特殊的气候环境及生活习惯,使得CRF的临床表现、中医病因病机及遣方用药有其独特特点,笔者从三因制宜理论进行探讨之,以飨同道。

1 三因制宜理论

三因制宜,即因时、因地、因人制宜,是中医学的理论特色与精华。中医学认为,疾病的发生、发展与转归受多方面因

素的影响,如时令气候、地理环境、体质强弱、年龄大小等。《内经》作为中医基础理论的源泉,蕴含着丰富的三因制宜思想,有大量关于不同地域气候与人群体质、常见病相互关系的记载。如《素问·异法方宜论》云:“黄帝问曰:医之治病也,一病而治各不同,皆愈何也?岐伯对曰:地势使然也。”因此,在疾病的治疗上须依据其与气候、地理、病人三者之间的关系,制定相适宜的治疗原则,这是中医学的整体观念和辨证论治在治疗上的体现。

2 岭南地区三因制宜特点

2.1 岭南的地域气候特点 岭南,是指五岭以南,位于我国最南端,北枕五岭,南濒大海,主要包括广东、海南两省以及广西省的一部分。岭南境内地形复杂多样,有山地、丘陵及大小岛屿等,地势北高南低,南部临海,河流众多,雨量充沛。岭南属于热带亚热带气候,天气炎热,年平均气温较高,高温时间长,四季不明显。因此,其自然气候、地理环境具有炎热、潮湿特点。早在两千多年前的《素问·异法方宜论》就认

[收稿日期] 2017-03-17

[基金项目] 全国名老中医药专家洪钦国名医工作室建设基金资助项目;广东省自然科学基金博士启动项目(2015A030310150);广东省自然科学基金项目(S2013010012219)

[作者简介] 王超(1986-),男,医学博士,医师,研究方向:中西医结合防治肾脏疾病。

[通讯作者] 汤水福, E-mail: tsf08@126.com