

- 中医药杂志, 1984(11): 20-21.
- [5] 印会河, 张伯纳. 中医基础理论[M]. 上海: 上海科技出版社, 2008: 124.
- [6] 灵枢经[M]. 何文彬, 谭一松, 主编. 北京: 中国医药科技出版社, 1998: 17.
- [7] 周学海. 读医随笔[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 115.
- [8] 素问[M]. 何文彬, 谭一松, 主编. 北京: 中国医药科技出版社, 1996.
- [9] 王春霞. 中医药治疗脱发概况[J]. 时珍国医国药, 2000, 9(5): 469.
- [10] 宋宁静, 许筱云. 自制复方桑白皮酊治疗男性型脱发 30 例[J]. 皮肤病与性病, 2001, 23(4): 20.
- [11] 赵艳霞, 陈学荣. 陈学荣教授中医治疗脱发的临床经验[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2006, 5(2): 103-104.
- (责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)

傅华洲辨证论治原发性肝癌经验介绍

鲁琦¹ 指导: 傅华洲²

1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 杭州市第一人民医院, 浙江 杭州 310006

[关键词] 肝癌; 中医药; 经验介绍; 傅华洲

[中图分类号] R735.7; R249.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2019) 03-0302-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.096

傅华洲是杭州市第一人民医院中医科主任医师, 具有 30 余年的中医临床实践经验, 在肺癌、肝癌、胃癌、肠癌等恶性肿瘤治疗方面有其独到见解。笔者有幸师从傅主任, 获益匪浅, 现将其治疗原发性肝癌的经验整理如下, 以飨同道。

1 审病辨证

中医古籍没有肝癌的病名, 但可以发现肝癌的症状多见于肝积、胁痛、臌胀、积聚等疾病或症状的描述中, 然而这些病证名称不能体现肝癌的疾病本质。傅主任主张采用“审病辨证”的诊疗思维来诊治肝癌。对于肝癌的诊断, 必须结合现代医学的实验室、影像、病理资料来确诊。傅主任认为肝炎病毒感染史是原发性肝癌的高危因素, 甲胎蛋白(AFP) > 400 μg/L 以上, 连续 4 周以上对诊断肝癌的价值较高, 且可用于术后复发监测。傅主任认为肝癌的发生多由于脏腑气血亏虚, 加之饮食失调, 情志不畅, 脏腑蕴毒(肝炎病毒)等致使气血、痰湿、瘀毒等互结于肝, 日久蕴结而成。傅主任认为本病病位在肝, 与脾胃肾密切相关。傅主任指出肝体阴用阳, 主疏泄、藏血, 而肝郁脾虚、血瘀湿阻是肝癌发病的基本病机。傅主任指出肝癌病性总属本虚标实, 以正气内虚为本, 气滞、血瘀、痰结、

湿阻、热毒为标, 虚实夹杂, 相互为病。傅主任强调内虚是肝癌发病的根本, 治疗当以扶正为主。在现代医学手段明确肝癌基础上, 以疏肝健脾、活血祛湿为治疗肝癌的大法。

2 辨证治病

2.1 从脾论治, 兼以和胃为主 《金匱要略》有云: “见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾, 四季脾旺则不受邪。”《阴阳应象大论》云: “谷气通于脾。六经为川, 肠胃为海, ……五脏皆得胃气, 乃能通利。”《平人氣象论》云: “人以水谷为本, 故人绝水谷则死, 脉无胃气亦死。”《脾胃论》总结到“元气之充足, 皆由脾胃之气无所伤, 而后能滋养元气; 若脾胃之气本弱, 饮食自倍, 则脾胃之气既伤, 而元气亦不能充, 而诸病之所由生也”。傅主任强调脾胃为后天之本, 与肝脏关系密切, 肝主疏泄, 脾主运化, 共同完成对食物的消化, 脾胃受损, 临证可见患者出现体倦乏力、纳差、脘腹痞满、身体困重、大便异常(溏、烂、先干后溏、时硬时溏), 傅主任特别强调患者舌苔多见厚腻, 脾虚易为湿困, 湿邪又易伤脾胃之阳气, 湿邪, 其性重浊粘滞, 又可郁而化热, 与它邪相兼, 有湿热、寒湿、风湿之别。治湿热之症, 法当苦寒, 然寒性之药易伤脾

[收稿日期] 2018-05-30

[作者简介] 鲁琦 (1990-), 女, 住院医师, 研究方向: 中医肿瘤学。

阳,致使凉遏冰伏,傅主任在治中焦之湿时,喜用苦温之苍术、厚朴之类以祛湿,并主张甘淡渗湿之品,健脾化湿,方以人参二苓汤加减化裁,并佐以消食和胃之药。常用药物有生晒参、茯苓、猪苓、薏苡仁、苍术、厚朴、防风、白豆蔻、苏梗、炒鸡内金、焦六神曲等。

2.2 从肝论治,调和气血为主 《圣济总录·癭瘤门》曰:“瘤之为义,留滞而不去也,气血流行不失其常,则形体和平,无或余赘。及郁结壅塞,则乘虚投隙,瘤所以生。”临证多见肋肋胀满不舒,攻窜疼痛,情志不畅,时喜叹息,时急躁易怒,泛酸、嗳气,或见面色晦暗,肝区疼痛明显,夜间刺痛尤甚,肝掌、蜘蛛痣,舌红或见舌下络脉瘀紫,脉弦或弦细或见涩象。肝主疏泄,具有疏通、畅达全身气机的作用,肝又主藏血,具有储藏血液、调节血量、防止出血的机能。傅主任指出应从肝脏的生理机能出发,通过调和气血恢复其失衡的阴阳。而对于肝脾不调或肝胃不和表现的患者,疏肝理气又可抑木扶土。傅主任在临证时喜用柴胡、郁金、枳壳、莪术、佛手、八月札、芍药、三七粉、土鳖虫等。

2.3 从肾论治,母子相生,肝肾同治 中医认为肾为先天之本、五脏阴阳之本,内寄命门之火。《景岳全书》指出:“命门为元气之根,为水火之宅。五脏之阴气,非此不能滋;五脏之阳气,非此不能发。”又肝为肾之子,乙癸同源,精血相生,滋水可以涵木。而肝癌晚期患者,或由久病伤肾,或由手术、放疗,使其元气大伤,气血大亏,终见气阴两虚,肝肾亏虚之证,临证可见患者倦怠萎靡,气短懒言、肋肋隐痛,绵绵不休,腹满肿大,不欲饮食,面色黧黑,形体消瘦,五心烦热,腰膝酸软,舌红少津,脉细等,常用药物有枸杞子、山茱萸、女贞子、旱莲草、石斛、黄精、桑椹子、杜仲、巴戟天、鳖甲等。

3 遣方用药

傅主任根据多年的临床经验,创立了治疗肝癌的经验方,具体处方为:柴胡、郁金各12g,太子参、茯苓、薏苡仁各30g,莪术、炒白术各15g,炒枳壳10g,蝉蜕、白豆蔻(后下)各5g。方义简析:①柴胡、枳壳、莪术、郁金,疏肝理气活血,符合肝脏主疏泄藏血的生理特性;②太子参、茯苓、白术、薏苡仁、白豆蔻有“四君子汤”之意,健脾益气渗湿,补后天之本;③蝉蜕能祛风除邪,与太子参、白术相伍有抵御外邪的功能,现代研究蝉蜕具有抗肿瘤的作用^[4]。

虫类药的应用。虫类药具有走窜之性,不仅可通络止痛,以毒攻毒,其入肝经者,还可引药至病所,加强中药疗效。干蟾皮辛、凉,有小毒,在中医有清热解毒、利水消胀的作用,而现代研究发现其提取物蟾毒灵可通过下调细胞周期相关蛋白的表达,诱导人肝癌细胞 HepG2 细胞阻滞于 G2/M 期,在动物实验方面,其水溶性提取物华蟾素可通过提高机体免疫功能以及诱导肿瘤细胞凋亡来抑制移植在小鼠的 H22 肝癌细胞的生长^[5]。现代研究证实肿瘤患者多为高凝状态,而中医之肝主藏

血,血行不利则影响及加重肝癌的发展,地鳖虫入肝经,破血逐瘀,现代药理研究证实地鳖虫纤溶活性蛋白可阻断肿瘤细胞在 G2/M 期,控制细胞周期的进程,从而抑制细胞的增殖,进而抑制肿瘤的生长^[6]。天龙又名蜈蚣,入肝经,熄风止痉,通络止痛,攻毒散结。现代药理研究发现蜈蚣可通过抑制肿瘤细胞增殖、促进肿瘤细胞凋亡、抑制血管生成、调节免疫等多途径起到对肿瘤的抑制作用^[7]。临证中傅主任还喜用入肝经之蝉蜕、僵蚕、水牛角、水蛭等祛风凉血活血。

临证时根据不同情况加减运用:①纳呆食少者,加炒鸡内金、炒麦芽、炒谷芽、焦山楂各15g,焦六神曲30g;②气滞脘腹胀满明显者,加佛手10g,八月札、枳壳、厚朴各12g;若胀痛者,加苏木、延胡索、荔枝核各12g,莪术30g;③恶心呕吐者,加姜竹茹6g,姜半夏9g;④便溏或腹泻者,加用石榴皮6~15g,凤尾草、马齿苋各30g,煨葛根15g;大便干结不畅者,枳壳12g,制大黄15~30g,生大黄粉1~2g;便血者,荆芥炭15g,阿胶珠6~9g;⑤舌苔厚腻者,苍术15~30g,厚朴12~15g,平地木15~30g;⑥睡眠障碍,烦躁不寐者,加龙骨、牡蛎、珍珠母各30g,琥珀粉1~2g重镇安神;精神恍惚,偏抑郁者,用淮小麦45g,大枣15g,甘草8g,酸枣仁20g,合欢皮12g,远志10g养心安神;心神不交者,黄连5g,肉桂3g交通心肾;⑦腹水明显者,赤小豆30g,水红花子、生商陆各6g;⑧肾阴虚者,枸杞子、山茱萸、白薇、玉竹各12g,女贞子、旱莲草、北沙参各15g;⑨肾阳虚者,巴戟天、淫羊藿、菟丝子各15g。

肝癌晚期易发生转移,对于发生转移者,能耐受手术的通过扶正增强机体手术耐受力,不能手术者,傅主任建议口服靶向药物或其他化疗药物,控制病灶。对于转移肺部者,加用蛇六谷30g;咳嗽明显者,加炙麻黄、苦杏仁各15g,细辛3g,炙百部12g,杠板归30g;转移至骨骼者,加杜仲、续断、骨碎补、自然铜各15g,猫人参30g;转移至脑者,加天麻9g,钩藤15~45g,蔓荆子、藁本各12g,决明子15~30g;转移至淋巴结者,加夏枯草、猫爪草、姜半夏各15g,牡蛎30g,皂角刺6g;转移至盆腔者,三叶青6g,白花蛇舌草30g,白头翁20g。在口服化疗药物过程中会出现一些毒副作用,其中针对手足皮疹者,傅主任会加用赤芍、牡丹皮、地肤子各15g祛风凉血止血;骨髓抑制者,生地榆30~45g,鹿角片10g,阿胶珠9g,桑椹子15~30g,黄芪30g,当归15g;肝功能异常者,平地木、垂盆草、黄毛耳草各30g,五味子6g;出现脱发者,加人参叶15g。

4 重视调情志

傅主任认为恶性肿瘤患者在诊疗过程中表现为情绪低落、兴趣减退、精力不足、悲观厌世、抑郁失眠、焦虑烦躁等,属肿瘤相关身心疾病。傅主任认为情志不舒、气机郁结导致肝气失调,气滞血瘀导致血脉瘀阻、心神失养,痰湿阻滞、清浊升降失司导致心肾不交,是恶性肿瘤情志病的主要病因病机。除

中药汤剂的治疗外,傅主任重视对患者的情志疏导。临证时耐心聆听患者的倾述,循循善诱,鼓励支持,消除患者的不良情绪等。

5 病案举例

顾某,男,57岁,2014年9月26日初诊。左肝癌手术后3月余,术后病理提示:肝细胞癌,标本大小4.3 cm×2.5 cm×2 cm,肿瘤大小1.7 cm×0.7 cm×0.7 cm,切缘(-),结节性肝硬化。既往有慢性乙型肝炎病史8年余。术后血常规:白细胞(WBC)3.3×10⁹/L,生化、AFP无明显异常。刻诊:倦怠乏力,胃纳欠佳,腹部胀满不舒,大便偏溏每天1~3次,舌淡红、苔白腻,脉弦滑。西医诊断:①肝恶性肿瘤术后;②白细胞减少;③慢性乙型肝炎;中医证属肝郁脾虚、痰湿瘀毒留滞,治以疏肝健脾、解毒消癥,处方:柴胡、郁金、厚朴各12 g,莪术、太子参、红枣、白花蛇舌草、半枝莲、半边莲、炒白术、焦六神曲、生地榆、桑椹子各15 g,茯苓、薏苡仁、马齿苋、制黄精、炒苍术各30 g,炒枳壳10 g,白豆蔻(后下)、蝉蜕、石榴皮各5 g,炒地鳖虫、水红花子各6 g。7剂,每天1剂,水煎早晚2次温服。

2014年10月3日二诊:患者自述腹胀较前明显缓解,胃纳较前稍增,仍觉稍倦怠,大便质软,便后黏滞不爽感已减,每天仍有1~3次,舌淡红、苔薄微腻,脉弦偏滑。予前方减苍术、厚朴、水红花子,加平地木20 g。14剂,每天1剂,水煎早晚2次温服。

2014年10月17日三诊:患者面色略黄,胃纳一般,复查血常规WBC 3.7×10⁹/L,生化正常。舌淡红、苔薄白带黄,

脉弦细。治疗上继续予健脾和胃疏肝、化湿解毒之法,处方予前方加炒鸡内金、茵陈各15 g。14剂。患者继续于门诊就诊口服中药加强扶正抗癌。随访至2018年4月,患者病情平稳。

按:方中柴胡、枳壳、郁金、莪术疏肝理气活血,调和气血;太子参、茯苓、薏苡仁、白术、蝉蜕出自傅主任肿瘤治疗基本方—人参二苓汤,配以苍术、厚朴、红枣、白豆蔻、茵陈,共奏健脾补气化湿之效;焦六神曲、炒鸡内金消食和胃;地鳖虫、水红花子,可引药入肝经,活血利水消肿除胀;白花蛇舌草、半枝莲、半枝莲清热解毒;黄精、生地榆、桑椹子滋阴补血。全方具有健脾祛湿、疏肝和胃、养血祛瘀、清热解毒之效。

[参考文献]

- [1] 张驰,杨屈. 蝉蜕的药理作用及临床应用研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2014, 30(11): 194-195.
- [2] 曾洋,张爱军,文筱,等. 干蟾皮的研究进展[J]. 中国医药科学, 2011, 1(15): 29-31.
- [3] 林静华,吴映娥,蔡应木,等. 地鳖虫纤溶活性蛋白组分的提取及对肿瘤细胞的抑制作用[J]. 国际检验医学杂志, 2007, 28(12): 1088-1090, 1093.
- [4] 杨晓慧,李雁. 中药蜈蚣抗肿瘤作用的研究进展[J]. 中成药, 2017, 39(2): 373-377.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)