

学术论坛

治疗肿瘤的中医思路及对策

乔振纲

在临床上,大多数肿瘤患者寻求中医药治疗之时,往往已经病入膏肓,兼有多种并发症,乱象丛生,看似阴虚,却兼有阳虚血瘀之症状;看似阳虚,却又兼有阴亏湿毒之症状;而阴阳两虚之中又夹杂瘀毒痰结。如何从所采集到的症状中理出一条思路,确立正确的标本观念,对于患者生命的延续至关重要。笔者依据临床实际,结合多年的诊疗经验,整理如下内容,仅供同行参考与借鉴。

辨析肿瘤发病的内在原因

单纯抗癌不可取,扶正固本为首要

肿瘤发生的病原学原因,在于人体内部存在的肿瘤基因,正常情况下由于机体的强大抵抗力和免疫力,尤其是在强大的免疫功能的抵抗下,肿瘤基因处于被抑制或被“封闭”的“静止”状态,体内一切相安无事。一旦机体受到不良基因的侵袭,损伤了机体的抵抗力,特别是导致免疫功能低下,肿瘤基因被不良因子激活,在失去管制的情况下,细胞发生“基因突变”,迅速增殖,形成肿瘤。中医学认为,疾病的形成首先责之于人体本身正气的不足。正如《黄帝内经》所云“正气存内,邪不可干”“邪之所凑,其气必虚”。中医学所谓的正气,指的是人体对外界的适应力,对外邪的抵抗力,对疾病的免疫力,患病后的内在修复力和生命力。依据“内因是变化的根据,外因是变化的条件”,肿瘤形成的根本原因,在于机体本身,责之于机体的抵抗力和免疫力低,尤其是免疫功能受损和低下。了解这些内容,有助于我们确定从哪方面入手,从哪方面着力,采取哪些措施对肿瘤进行治疗和预防。

肿瘤属于慢性消耗性疾病。该病轻则耗气伤津,重则脏腑功能受损,甚至脏腑衰败、枯竭,快速出现恶性病质,终因阴阳离决而丧命。由此可见,正气亏虚,不但是肿瘤发病的重要原因,而且是贯穿肿瘤病程始终的基本矛盾。因此,治疗肿瘤的全程都应强调扶正固本,不能只盯着肿瘤细胞,不顾胃气强弱、气血盛衰、体质虚实,只知滥用、堆砌解毒抗

肿瘤药物。化疗抗癌法虽然有疗效,但是毒副作用明显,对机体损伤太大。若不从增强人的体质入手,忽视扶正固本,即使把肿瘤切了,甚至在切时,为了“除恶务尽”,有意把瘤体及其周围的组织尽切,也很难达到彻底治愈的目的。切除肿瘤在表面上,似乎挖掉了病根,但潜伏于体内的肿瘤基因还在,形成肿瘤和赖以生存的内环境依然如故,甚至会恶化。在此条件下,肿瘤基因一旦遇到机会,便形成肿瘤的术后复发,甚至转移,在临床上,这种情况屡见不鲜。毫无疑问,针对机体,扶正固本,应为中医治疗肿瘤的正确思路。

中医治疗肿瘤中的扶正固本应着重以下几个方面。一是重益气。临床实践证明,肿瘤患者要么本来就有气虚的病理基础;要么病情发展过程中由于邪毒亢盛,损伤正气,很快导致气虚,症见乏力、疲惫等,经化疗的患者气虚症状尤为突出。因此,治疗肿瘤强调扶正,而扶正尤以补气为要。气足,脏腑功能才能强盛;气充,血液才能畅行;气旺,抵抗力才能增强。补气之药首选人参、西洋参、黄芪、黄精等,尤以人参为佳,宜早用、重用、巧用。

二是重健脾。脾胃为气血生化之源,是供应机体营养的重要保障。肿瘤患者由于邪毒内蕴、痰瘀聚集、气滞湿阻等原因而影响脾胃功能,或因治疗中过用清热解暑类的苦寒药物,或长期化疗直接损伤脾胃功能,导致运化失职、消化不良,出现腹胀、纳呆、水肿、消瘦、便溏等症状,进而累及其他脏腑功能,加剧全局性气虚,甚至加速恶病质的进程。因此,肿瘤治疗过程中,要特别注重健脾,时时顾护胃气,脾胃强健,气血才能旺盛,抵抗力才能增强,生命才能延续。从某种意义上讲,留得一分胃气,便留得一分生机。

三是重补肾。肿瘤的发生与年龄有一定关系,一般以50岁以上的人群比较多见,正如古语所云:“壮人无积,虚则有之。”男子年过“七八”“天癸竭,精少,肾脏衰”;女子年过“七七”“任脉虚”“天癸竭,地道不通”,均进入肾气亏虚,真元

虚衰的阶段。这说明肾虚亦为肿瘤发生的根本内因。其治疗方法,应重视补肾固本。临床实践证明,通过补肾、填补真元,可提高机体抗病能力,抑制病情发展,特别是对于化疗的患者,通过补肾,可加强肾的排泄功能,及时清除体内毒素,减轻毒副作用对机体的危害,保护骨髓的造血功能,进而从根本上增强体质,延长存活时间。补肾药物可酌情选山茱萸、巴戟天、菟丝子、补骨脂、熟地黄等。

遵循标本辨证观

瘤属标,人为本,上工善于治未病

标本辨证观认为,任何疾病相对于人体而言,所患疾病为标,患病的人体为本。中医学理论强调治病必求其本,也就是说,中医在面对各种疾病时,首先要正视的是患病者的机体,在认真研究病情、仔细进行辨证后,分析、判断人体内在脏腑功能盛衰状态及病情下的相互影响情况,气血、阴阳虚实及失调情况等,然后针对人体,制定整体的调理方案,而不是置体质于不顾,只是针对病情进行所谓的“头痛医头”“脚痛医脚”。

《黄帝内经·素问·四气调神大论》中有“是故圣人治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也”的文字记载。这说明中医治病是把单纯治病的思维,变成针对人体进行综合调理的思路,通过调理,不治病而病自愈。中医就是通过中药及其他自然疗法,对人体进行整体调理,进而达到内在脏腑之间功能的协调,气血津液之间的和谐,最终达到阴阳之间的平衡。“阴平阳秘,精神乃治”为中医治疗的终极目标,也是中医治疗肿瘤强调整体调理的根本目的。

依据“整体观”的基本原理

肿瘤病灶牵全身,整体调理把全局

“整体观”是中医学术的精髓,是有别于其他医学体系的最具特征性的科学理念,是指导中医临床,获得可靠疗效的基本思路。治疗肿瘤更应遵循这一规律。肿瘤虽然是局部病变,但是视其生长部位不同,都与一定的脏腑密切相关。

而脏腑经络相连,气血相通。故局部病变可累及其他脏腑,导致整体的气血阴阳失调。以肺癌为例:肺癌患者常有气虚、气郁、气滞等症。气滞日久则血瘀,从而出现气短、乏力、胸闷、胸痛等现象。气郁化热,热伤络脉可见咯血;气郁化热,热邪内蕴,痰积为痰,可见痰多;痰邪阻肺,宣肃失常而引起咳嗽;肺与大肠相表里,肺病日久,肃降失常,影响大肠腑气通降,可致大便便秘或排便不畅;由于腑气不降,浊气不排,清气不升,加之脾与肺关系,肺患病日久必导致脾虚,出现腹胀、纳呆症状;加上肺与肾的关系,肺病日久,进一步导致肾虚,出现一系列肾虚症状……因此,对肺癌的治疗思路不能仅局限于肺,而应着眼整体,把握全局,在补气固本、化痰除湿、宣利肺气、软坚散结的同时,还应根据具体情况,或清热解暑;或养阴润燥;或凉血止血,益气摄血;或健脾和胃,固本复元。

因此,治疗中不能局限于局部病灶,而应立足全局,区分肿瘤不同部位和病程的不同阶段,结合全身脏腑、气血、阴阳状况,辨证用药,整体调理,才能获得满意疗效。

“用药如用兵”

避其锋芒调整体,采取“持久战”法

治疗肿瘤的过程,就是一场特殊的战争。既然是战争,就要讲究兵法。兵法认为:当敌气势凶猛,敌强我弱之时,就要“避其锋芒”“绕圈子”,或“围而不打”“寻机歼敌”“出奇制胜”;或通过“游击战”“持久战”,逐步把敌人拖垮。

根据以上兵法的战术,中医治疗肿瘤所谓“见瘤不治瘤”,就是避肿瘤之锋芒,不与病灶正面交锋,治法、用药不拘于肿瘤细胞,而是着眼于机体之全局,进行稳妥的、全面的、长期的整体调理。通过体内正气全面参与的“持久战”,挫邪毒之锐气,使“敌”疲惫,抑制肿瘤细胞的活性,或缓其增殖力,复发力,减轻痛苦程度,提高生活质量;通过扶正固本的整体调理,可改善脏腑的功能,增强患者的体质,提高机体对疾病的免疫力,机体受损后的修复力,最终增强生命力,力

争带瘤生存,延长生命。

既然是战略上的“持久战”,治疗必须从长计议。应全面认真地分析病情,制定科学、合理的方案,谨慎选择方药,应剂缓图、稳中求效,切忌急于求成。

由于疗程长,连续用药,要随时把握邪正关系,力求做到祛邪莫伤正,扶正莫助邪,注意时时顾护胃气,使“扶正固本”贯穿治疗始终。反对不顾患者体质,滥用、过用攻毒祛邪之品;更反对对不病机,不分虚实,一味地应用抗癌解毒药物。其间,更要注意守法守方,切忌朝寒暮热,大起大落。

中医具备的基本素质

医者使命神圣,关爱患者善为本

一位高明的中医,应具备佛家的善心、医家的功底、哲学家的思维、科学家的头脑、军事家的胆识。其中,高尚的医德和佛家的善心,是医者必备的素养。对于肿瘤患者,医者应给予特别的关爱。肿瘤病势凶险,发展迅速,变化多端,预后不良。一旦罹患此病,多数患者面临巨大的精神压力,时常会紧张、恐惧及日夜不宁,甚至精神崩溃。鉴于此,对接诊的肿瘤患者,为医者首先要有一颗怜悯之心,要从态度和言语等方面给予更多关爱,要和患者进行充分的思想和感情交流,一个善意的微笑,一句温暖的话语,一个电话问候,一次登门随访,都可能给患者带来无限温暖、宽慰和激励,应千方百计减轻患者的精神压力,使其树立战胜疾病的信心,更好地配合治疗、坚持用药。

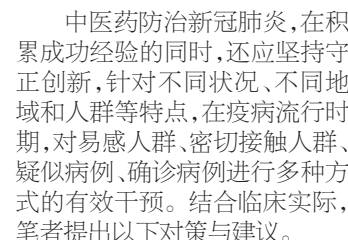
临床实践充分证明,中医治疗肿瘤,不仅具有科学的思维和理念、正确的策略和方法,还具有可靠、显著的疗效。

(作者为第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,乔氏中医第四代传人;本文由刘永胜、艾金保整理)



中医药抗疫「显身手」

丁林国



中医药防治新冠肺炎,在积累成功经验的同时,还应坚持守正创新,针对不同状况、不同地域和人群等特点,在疫病流行时期,对易感人群、密切接触者、疑似病例、确诊病例进行多种方式的有效干预。结合临床实际,笔者提出以下对策与建议。

防治并举,迅速控制病情

阻断和控制传染源、切断传播途径、保护易感人群是处置各类重大传染病疫情的通行做法与成功经验,在后续的防治中要突出中医药防治理论与实践的统一,要发掘中医药防治疫病精华,传承好中医药防治疫病方法,对易感人群、密切接触者与疑似患者,选用中医药内服、外用等防治方法,提高人体抗病毒能力,扶助正气、驱邪避秽,将被动隔离与主动防治相结合,及时有效干预。要对不同人群进行分时段的分期防控,比如对医学观察期的人群,中医药防控工作要关口前移,探索并推广中医药参与疫情防控模式的经验,以服用中药药持续提高免疫力;对新冠肺炎轻症患者,要做到中药早服,应服尽服,有效阻断重症向重症发展;对重症、危重症患者,实行预警研判病情转归,建立中西医联合会诊与巡诊制度,研究制定“一人一策”的中西医结合治疗方案,降低重症向危重症发展的概率,最大限度地提高救治成功率;对出院恢复期人群,提供中医康复“套餐”,提升免疫力,加快机体恢复。

优势互补,完善中西医协同机制

要切实加大中医、中西医结合传染病防治基地建设,加大疫情防治的中西医协同机制建设,切实发挥中医、中西医结合防治传染病的引领作用,示范作用。要健全中医药融入突发公共卫生事件和疫情防控救治体系的机制,确保第一时间有效介入,组建由中医、中西医结合呼吸专业、重症医学专业专家为主的医疗队,进驻定点医院,组织中医、中西医结合专家组采用会诊、会诊等形式与定点医院开展中西医结合救治,组织中医专家组与基层医生一起做好社区与乡村新冠肺炎、流行性感冒等呼吸道传染病的防治工作。

协同创新,提高中医药防治水平

结合新发疫病病变特点,把握疫情演变与防治规律,提高中医药临床疗效,是有效防治新冠肺炎等突发疾病的关键。要让中医药在疫情防控中发挥更大的优势与作用,除了服用中药汤剂外,医务人员还应教患者练习太极拳、八段锦、五禽戏等中医养生方法,以达到疏通经络、调理气血、祛病强身的目的,还可采取艾灸、耳穴压豆、经络拍打等中医非药物疗法。针对病毒变异、抗生素容易耐药等难点,要开展中西医协同创新攻关难题,从而推动重大传染病的中西医联合诊疗方案的制定与完善,不断提高中西医结合在疫情防控中的综合治疗水平;要加强基于中医古籍经典名方的中药新药研发,启动应急科技研究专项,重点围绕疫病防控、快速检测、临床救治等方面开展研究,以临床“急用、实用、效用”为着力点,深入发掘历代传染病防治的先进经验,综合运用大数据、人工智能等信息技术对参与救治的中成药、经典方剂进行疗效分析与筛选,充分发掘中医药独特优势。要进一步强化疫情防控网格化服务,进一步完善中西医结合或优势互补的医疗卫生服务体系,形成以各级中医医院、综合性医院和传染病专科医院为骨干,基层医疗卫生机构为基础的中西医结合预防诊疗体系,实现传染病的中西医结合预防与诊疗在乡镇(社区)医疗卫生机构及以上的全覆盖,常态化深入人群集中的街道、社区、学校、厂矿等进行中医药预防技术指导,免费提供中药汤剂,并制作中医药特色健康礼包馈赠群众。2022年3月9日23时30分,濮阳市中医医院党委接到濮阳市新冠肺炎疫情防控指挥部指令,向濮阳市油田第十中学学生师生,包含小学部及中学部共6228人提供3天中药制剂,有效发挥了中医药在防病、治病中的重要作用。

加快人才队伍建设,加强协同与合作

要大力培养中医药防治疫病专业人才,创新探索“中医+”疫情防控人才培养模式,在医学院校,特别是中医药院校中增加中西医结合传染病学方向的课程,不断优化课程体系,开设中西医结合的疫病学课程,编写中西医结合防治疫病学教材,并纳入临床医学、中医学、公共卫生管理、预防医学等课程中。开设中医药疫病防控方面的国家级师资研修班,中西医结合防治疫病研修班,培养一批兼具中医思维和现代科学技术的中西医结合创新领军和拔尖人才及多学科融通的创新团队;通过继续教育、举办培训班等形式,培训社区基层预防保健工作人员,不断提升农村、社区等基层中医药服务能力建设,分层推进各个医疗卫生机构中医呼吸科、急症科、重症医学科等相关人才队伍建设。要大力开展中医药“七进”,即推进中医药文化进校园、进军营、进灾民、进社区、进乡村、进家庭、进课本,将中医药基础知识融入中小学传统文化、生理卫生等课程体系,形成广大群众信中医、爱中医、用中医的浓厚氛围和共同推动中医药发展的良好格局,从而在推动健康中国建设中发挥积极作用。

(作者供职于濮阳市中医医院)

本版图片由安阳市龙安区马家乡贾氏诊所贾喜来提供

诊疗感悟

用经方辨治中风急性期的体会

尹国宥 丁霖

卒中多由脑血栓、脑出血等引起,通称中风。对于中风的治法,应该是越早越好,特别是抓住急性期、恢复早期的有利时机,想办法治疗,可降低病死率,减少后遗症的发生率,所以,治疗失时是中医治疗中风疗效不佳的主要原因。同时,在中风急性期,西医经常运用安宫牛黄丸、清开灵注射液、醒脑静注射液、脉络宁注射液等中药制剂治疗。若发挥中西医结合之优势,争取不失时机地采取中西医结合的方法

措施要比中医完善得多,对中风急性期的治疗,西医有它的优势。但是,我们也应看到中医的独特优势。在中风急性期,中医辨证后,选用辛温开窍、辛凉开窍的药物,以及开窍醒神的针刺法等抢救昏迷患者,有独特优势。同时,在中风急性期,西医经常运用安宫牛黄丸、清开灵注射液、醒脑静注射液、脉络宁注射液等中药制剂治疗。若发挥中西医结合之优势,争取不失时机地采取中西医结合的方法

在中风急性期及早治疗,相信中风的病死率、致残率会大大降低。

中风急性期已过,中医对恢复期、后遗症期的治疗具有明显优势,像华佗再造丸、脑栓通胶囊、脉络宁注射液、复方丹参注射液等中药制剂,在临床中不论中医、西医都在普遍应用。但是,由于医者或疏而有漏,或因其他一些复杂、微妙的原因,使患者不能及早预防,甚至根本没有得到中医治疗,或因经济原因停药多日再去治疗,或他法治疗

效欠佳时再找中医治疗等,从而失去了最佳的治疗时机,甚至一些患者丧失了生活自理能力,给家庭和社会带来沉重负担。笔者认为,如若采取多途径、多疗法进行综合治疗,可取得满意的疗效。

医者要摒弃杂念,把治病救人、提高临床疗效放在首位,治疗中风,要抓住时机,采取中西医结合的方法。急性期可以以西药治疗为主,配合中医具有独特疗效的醒脑开窍的针剂、辨证应用汤剂以及

健脾化痰熄风法辨治颤证探析

马云枝

自消。

三是脾阴虚致津亏生风。脾不生津,则津亏化生力量不足。脾胃虚弱,不能受纳水谷和运化精微,清气下陷,导致患者长期泄泻,胃失和降,气逆于上,致使长期呕吐,或脾胃虚弱,则引起肺气不足,卫表不固,长期出汗,均能耗伤津液。针对此类患者,笔者多采用加减复脉汤加龟板、鳖甲、牡蛎等药物以平肝熄风,滋阴降火。

四是脾阳虚引动内风。阳气者,精则养神,柔则养筋,若脾阳虚衰致温煦功能减弱,寒邪内生则筋脉拘急。脾阳虚,其运化水谷力量减弱,精气不能上输于肝,筋脉失去肝血滋润,故出现风象。在临证时,笔者非常注重阳气的作用,若阳气不足,阳气失其所则变生百病。

针对此类疾病,在治疗方面,笔者倡导扶正祛邪必当健运脾胃,在常规治疗用药的基础上,时常采用健脾益气、益胃生津以顾护脾胃,以党参、黄芪大补元气、健脾养胃,

人们常说“用药如用兵”,在辨证施治、遣方用药过程中,医者若通晓疾病本质、药之性味归经,用之得当,则收良效。若用之不当,不仅不能祛邪,反而伤及正气,甚至贻误病情。

帕金森病又名震颤麻痹,是一种常见的中老年人神经系统变性疾病。中医学称震颤麻痹为颤证,属中医的“震颤”“振掉”“肝风”等范畴。其病因病机虽然错综复杂,但不外乎虚实两端,乃本虚标实之证,以五脏气、血、阴、阳亏虚为本,风、火、痰、瘀为标。考虑到颤证以老年患者居多,五脏俱虚,以肝脾肾为主,在治疗方面,笔者认为,运用健脾化痰熄风法,以调补五脏气、血、阴、阳为主,补益肝脾肾为先,兼活血逐瘀通络,标本兼治,可取得良效。

《黄帝内经·素问·太阴阳明论》中有“脾病而四肢不用”“四肢皆禀气于胃,而不得至经,必由于脾,乃得禀也”,说明古贤对脾主肌肉四肢进行了详细论述。笔者结合临床实际,提出脾虚则功能失调,四肢百骸失之滋养,导致四肢“震颤”,所以四肢肌肉病变从脾论治可以收到良好效果。脾为后天之本,脾为胃行其津液,对饮食进行运化,生成气血,运行周身。对此,中医以调和阴阳、

梳理气机为重要的治法,气血和,气机畅,正符合金元四大家之一、“脾胃学说”的创始人李东垣提出的“脾胃衰弱则百病生”的观点。总之,脾病可以影响四肢病变,而“肝主身之筋脉”,两者同为气机运行的重要枢纽。若脾虚,枢纽作用不能正常发挥,病久气血不畅,筋脉失养,肢体“震颤”,脾病影响肝脾功能正常发挥,肝风内动,产生肢体动摇之症状。基于此,笔者提出脾虚生风是导致颤证的重要病机之一,而脾虚又有气、血、阴、阳亏虚之区别。

一是脾阴虚生风。《黄帝内经》中有“正气存内,邪不可干”“邪之所凑,其气必虚”的文字记载。因此,脾虚之必外感风邪。脾主四肢,得禀也”,说明古贤对脾主肌肉四肢进行了详细论述。笔者结合临床实际,提出脾虚则功能失调,四肢百骸失之滋养,导致四肢“震颤”,所以四肢肌肉病变从脾论治可以收到良好效果。脾为后天之本,脾为胃行其津液,对饮食进行运化,生成气血,运行周身。对此,中医以调和阴阳、

固,则腠理疏松易被风邪侵袭。对于脾虚易感风邪之患者而言,宜用玉屏风散、参苓白术散辨证施治,其中黄芪、白术皆为健脾、益气之品,脾健则气旺,气旺则抵御风邪有力,脾固则风邪不得而入,可收到较好的治疗效果。

二是脾血虚生风。明代妇科专家陈自明在《校注妇人良方》注释中指出“营者,水谷之精气也。和调于五脏,洒陈于六腑,乃能入于脉也”的观点。这说明脾主统血,血液的生成离不开脾,如果脾胃功能失常,水谷精微来源就不足,导致血液化生乏源,而肝藏血,脾胃消化吸收饮食中含有营养的成分而化生血液,以滋养肝脾。若脾胃健运失职,化源不足,肝失濡养,肝之疏泄功能失常,肝气上逆或肝气郁滞,则肝风内动。这是虚风,中医学理论谓“一法曰养肝,肝风旁走四肢,经络辛掣或麻木,宜养血熄风”。对此,笔者认为,只有养肝脾,方能实现肝脾功能正常,以濡养筋脉,则颤动