

临床经验交流

恶性肿瘤放疗、化疗后的中医药应用体会

汪 英¹ 李锡春²

(1 成都中医药大学,成都市十二桥路37号,610075; 2 四川省中医药科学院)

关键词 恶性肿瘤/中医药疗法

恶性肿瘤是当今危害健康的重要疾病,其防治成为当前医学界非常关注的重要课题。我们通过现代临床不断努力、探索、实践,力求在理论和诊治上,寻找出一定辨治规律。

1 中医对恶性肿瘤的认识

我们认为此疾与人情志、禀赋、痼疾等内因,六淫、有害物质等外因之聚积,侵犯正常机体组织,扰乱气血、经络循行,成毒恶变而成。如《素问·本病论篇》^[1]：“民病……丹瘤疹，疮疡留毒。”《灵枢·九针论》^[2]：“四时八风之客于经络之中，为瘤病者也。”《实用中医内科学·癌症》^[3]：“主要由于脏腑阴阳气血失调，在正虚的基础上，外邪入侵，或痰、气、瘀等搏结日久，积滞而成。”中医文献描述人体内肿瘤，以症瘕、积聚、脏毒、乳癌等名称谓。这对此疾的发掘、研究、防治提供了极为宝贵、丰富的资料。

2 放疗后的中医药治疗

放疗是当前治疗肿瘤的主要手段之一。放射治疗是利用电离辐射诱导产生细胞、组织、器官的变化反应，引起生物结构的改变，具有破坏和阻止细胞分裂，达到消灭恶性肿瘤的目的。但同时亦使正常的组织和器官受到射线的损伤，尤其损伤免疫组织或器官，引起T淋巴细胞亚群的重新分布而导致免疫功能紊乱。中医学认为放射线属“火热毒邪”^[4]，引起热毒过剩而耗损正气，伤阴灼津，损伤脾胃运化功能，影响气血生化

之源，以致气血损伤，脾胃失调，肝肾亏损，百病丛生。临床常见倦怠乏力，面容苍白，易感冒，口干、口渴，汗出，失眠等症。辨证多属气阴两虚证型。治法多以益气养阴，健脾益肺，清热解毒、活血化痰，补肝血，益肾阴等法。常用方剂如生脉饮、八珍汤、参苓白术散、五味消毒散、桃红四物汤、补肝汤、六味地黄丸等加减。常用药物如人参、党参、黄芪、南沙参、北沙参、天冬、麦冬、冬虫夏草、当归、莪术、山药、龟甲、半枝莲、夏枯草、白花蛇舌草等。

病例举隅：患者某，男，45岁。销售员，2006年7月患食管癌即行手术，已行放疗5次、化疗1次。8月9日来我科门诊处就诊。症见：身乏嗜卧，畏风寒，头发脱落80%，面容苍白，精神萎靡，忧虑，心悸，自汗，动则加剧，胃脘隐痛，口干口淡，纳差，只可进流质饮食，手足欠温，小便正常，大便2日1次，不秘，脉缓弱，苔薄白津乏，唇舌质淡红。此乃手术后正气亏虚，再加火热毒邪耗损机体，灼伤阴血。故症见精神萎靡，脱发，身乏嗜卧，心悸自汗等。治则标本同治，益气养阴，培土益胃，以望生化之源不竭；兼清余毒之邪，以图化险为夷。药拟：黄芪30g，党参30g，麦冬15g，五味子15g，白术15g，山药25g，芡实25g，石斛13g，谷芽、麦芽各15g，甘草15g，土茯苓25g。水煎服，日3次。嘱：务必精神开朗，忌生冷，防感冒。连进6剂。9月20日诊，精神好转，饮食增加，心悸汗出、口干等症消失，脉缓，苔薄白。余症同前，嘱：保持适当运动。拟前方去石斛，加当归15g，肉桂5g，再进20余剂。中略加减，

疗应重在调理中焦脾胃，以调中益气为主，辨证施治，兼配他法，正如《内经》云“厥阴不治，求之阳明”和“调其中气，使之和平”。仲景更有明训：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾……，肝虚则用此法，实则不在用之。”这均昭明了调理中焦脾胃在慢性肝病治疗中的重要性，而“肝虚”正是慢性肝炎的本质。加味调中气汤是据李杲的调中气汤方去苍术，加白术、扁豆、山药、茯苓等，该方体现了“脾胃为后天之本”和“治病求之于本”的原则。现代药理研究显示，黄芪、党参、白术等能改

善蛋白代谢，提高血浆白蛋白的含量，调整机体免疫功能，甘草和中益气，调和诸药，对降酶亦有一定作用，柴胡、升麻能升阳、疏肝、解毒，对抗肝损伤，茯苓与其配伍，可减少其副作用，山药、扁豆等均有调理中焦脾胃的功效，对恢复肝功能，缓解临床症状和体征，缩小肿大的肝脾，有很好的疗效。运用该方治疗慢性乙型肝炎，对其延缓慢性肝炎的发展，阻断病情恶化等作用，做了有益的探索，有待今后进一步探寻其治疗规律。

(2008-01-28 收稿)

其症明显好转,面部红润,饮食无碍,行动如常,遂停药。后因失眠,饮食欠佳来诊并随访。其症消除后,曾2次到我院全面检查,各项均正常而欣喜。现面部红润,头发乌黑齐整,恢复正常工作。

3 化疗后的中医药治疗

化疗是目前现代医学治疗恶性肿瘤的重要方法,但是由于化疗存在着较多的副作用,如骨髓抑制、胃肠道反应、心肝肾肺等脏器功能的损害等,给患者带来了巨大的痛苦,也严重限制了化疗在临床上的使用。李霞等^[5]认为,化疗药是一种热毒之药,可伤阴耗气,使人体正气受损,御邪力下降,脾胃运化功能失常,以致气阴两伤,气血亏虚,脾肾虚损,而残余癌毒及瘀血则与化疗药毒等蕴结壅滞,加剧了正气的耗损,也可导致诸症变生。临床观察,气血和脾胃损伤较为常见,多表现为精神萎靡,身乏嗜卧,面容苍白,心悸心慌,津液汗出,纳呆食减,口淡乏味,腰膝困乏,重者命悬一线。治予补益气血,扶正培本,健脾和胃,滋补肝肾,清热解毒,以解余邪。各期有阴阳互损者,调和阴阳。方如生脉饮、补血汤、四君子汤、参苓白术散、甘露消毒丹等。药如人参、黄芪、党参、薏苡仁、当归、甘草、附子、山豆根、土茯苓、半枝莲等。

病例举隅:患者某,男,69岁。退休干部。患者2006年6月起,渐进食梗阻。8月7日经胃镜病理活检证实为食道中段鳞癌。17日行切除术,术中见食道肿块位于主动脉弓下约3cm×3cm×2cm,术后化疗4次。9月11日初诊。症见:精神萎靡,头顶部略有脱发,但心态祥和,身乏嗜卧,动则头昏,微汗、心悸,纳差食少,口淡无味,略少量泡沫痰,不咳,胃腹痞滞,小便黄,少而臭,大便稀溏,苔黄腻,淡黄白相间,舌质淡红,脉濡缓。此痰为“热毒药邪”损伤脾胃生化之源,湿、热、毒内蕴,清阳不得发越,故身乏嗜卧,动则头昏等症丛生;又湿困脾胃,浊邪不化,脾胃运化、升降功能减退,故食不甘味,胃腹痞滞,小便黄少,大便稀溏,所谓“水谷不分,并入肠道”之故。治则以急则治其标,缓则治其本,当以清解热毒,化湿利水为治,方以甘露消毒丹化裁。药拟:白豆蔻10g(后下),藿香25g,佩兰25g,茵陈30g,滑石30g,木通30g,石菖蒲10g,黄芪15g,连翘15g,川贝母15g,大腹皮25g,鱼腥草30g,猪苓25g,泽泻25g,连进7剂,略有增减。9月26日二诊,精神、身乏好转,饮食增加,余证减轻。但口乏味,唇干,纳谷不馨,小便正常,大便稍稀,苔薄黄微腻,脉缓,证属脾虚湿阻,以益气、健脾、化湿为治。药拟:党参30g,白术15g,茯苓15g,砂仁10g(后下),白豆蔻10g(后下),藿香25g,佩兰25g,茵陈30g,川贝母10g,

鱼腥草30g,石菖蒲10g,猪苓20g,泽泻20g。连进4剂。三诊,其症大减,饮食增加,但身乏气短,唇舌质淡红,舌中根微腻,脉缓。治以补中益气,补血,健脾。药拟:黄芪40g,党参30g,苍术15g,白术15g,升麻15g,柴胡15g,当归20g,陈皮15g,白扁豆30g,建曲15g,车前子30g(包煎)。进4剂后精神佳,面部红润,饮食如常。以后间以补气血,健脾胃,解毒,温肾固本为治。2008年1月,因患胆结石,入院全面检查正常,顺利手术。2008年4月因患白内障,术前全面检查正常,顺利手术。随访至今。

肿瘤是源于患者机体内的变异组织,不同于细菌及病毒的侵入致病。机体内部环境的调控紊乱也对肿瘤发病起着至关重要的作用,因此,对肿瘤的治疗不仅着眼于对癌细胞的攻杀作用,还应通过调整机体对它的控制作用来协同治疗。提高远期生存率,改善生活质量是中医药的优势。临床应用时,务须牢记整体观念,全面仔细审视,局部与整体相结合,顺应病位病势,遵循“虚则补之,实则泻之”原则。圆机活法,用药要轻灵准确,中、后期要守方图治,主治目的明确,随症加减。同时鼓励患者保持精神豁达,饮食起居有节,视病情轻重予以适当运动锻炼,改善机体内、外环境,促使患者逐步康复。上述2个病例放化疗后,中医药及时介入诊治,遂收相得益彰之获。

参考文献

- [1]清·高士宗.皇帝素问直解.科学技术文献出版社,1980,2:519.
- [2]明·赵府居敬堂.灵枢经.人民卫生出版社,1963,4:145.
- [3]黄文东.实用中医内科学.上海科学技术出版社,1985,6:621.
- [4]何绍奇.现代中医内科学.中国医药科技出版社,1991,7:521.
- [5]李霞,尹梅.肿瘤化疗后毒副反应的中药调理.安徽中医临床杂志,2002,14(2):98-299.

(2008-07-07 收稿)

敬告作者

根据国家中医药管理局“国中医药发[2006]63号”《中医药继续教育规定》《中医药继续教育登记办法》的通知附件:“三、中医药继续教育学计算方法”第(二)项第5条“在学术期刊上发表论文,按刊物级别授予学分”之规定,《世界中医药》在国内外公开发行,具有国际刊号 ISSN 1673-7202 和国内统一刊号 CN 11-5529/R。凡在《世界中医药》刊登文章第一至第三作者分别授予6、5、4学分(余类推)。如需学分,请与《世界中医药》编辑部联系。

《世界中医药》编辑部