

临证体会

张莹雯教授诊治肿瘤的学术思想初探

彭艳芳 张莹雯 叶太生 张亚兵 吴朝妍 夏玉坤

(武汉大学中南医院中医科, 武汉, 430071)

摘要 张莹雯教授是湖北省中青年中医名师,对中医肿瘤学理论体系的发掘和系统认识有一定建树。创导了综合治疗肿瘤的学术思想和方法——“抗瘤解毒扶正平衡疗法”,主张用中医整体观、辨证论治指导中医特色疗法及与西医手术、放疗、化疗、靶向等具体手段等综合应用,从而丰富和发展了现代中医药防治肿瘤理论体系,对中医药防治肿瘤传承与创新研究亦有较大的启迪和借鉴意义。

关键词 中医肿瘤治疗;抗瘤解毒扶正平衡疗法;名医经验;张莹雯

Professor Zhang Yingwen's Academic Thoughts on the Diagnosis and Treatment of Cancer

Peng Yanfang, Zhang Yingwen, Ye Taisheng, Wu Zhaoyan, Xia Yukun

(Department of Traditional Chinese medicine, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430071, China)

Abstract Professor Zhang Yingwen, a young Chinese medicine teacher in Hubei Province, who explored the system of TCM oncology theory and understanding, has acquired certain achievements in this field. Her academic thoughts and methods of comprehensive treatment of tumor suppression – “Anti-tumor detoxification centralizer balance therapy”, advocate the use of holistic concept of TCM, syndrome differentiation and treatment of TCM, western medicine and guiding surgery, radiotherapy, chemotherapy, targeted comprehensive application of specific measures, so as to enrich and develop the theoretical system of modern traditional Chinese medicine for the treatment of cancer, and are also of great inspiration and significance to the prevention and treatment of cancer medicine inheritance and innovation of traditional Chinese medicine treatment.

Key Words TCM tumor treatment; Anti-tumor detoxification centralizer balance therapy; Clinical experience of famous practitioners; Zhang Yingwen

中图分类号:R273 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2017.11.039

张莹雯教授为武汉大学中南医院博士研究生导师,湖北省中西医结合学会肿瘤专业委员会主委,武汉市中医药学会肿瘤专业委员会副主委,《肿瘤防治杂志》编委,从事中医肿瘤临床、科研26年,有着深厚的中医理论基础,对于《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》等中医经典推崇备至,同时广泛涉猎古代各家学说理论,博古通今,取长补短,为研究、发展肿瘤中医治疗积累了宝贵的临床和科研实验经验,形成了自己的学术思想。“久病入络,虚久则瘀”,张教授从整体观念出发认为肿瘤属全身性疾病,通常全身为虚,局部为实,肿瘤的成因是气滞、血瘀、热毒和痰阻引起。虚为病之本,实为病之标。在治疗上以“抗瘤解毒和扶正补虚”为指导思想,常取扶正固本、活血化瘀、软坚散结和清热解毒的药物来治疗。

其核心思想为“抑制肿瘤,消肿散结,扶助正气,平衡阴阳,调整机体内环境,激发自身免疫力”,通过实验研究和临床观察,取得了显著成绩。今不揣简陋,对张教授学术思想作一初探,以期进一步推广名医的临床经验。

1 重视肿瘤中医的整体观与辨证论治

《黄帝内经》以“整体观”的思想认识肿瘤,以“辨证论治”的方法治疗肿瘤。《恶性肿瘤中医诊疗指南》^[1]提出了5种中医治疗肿瘤的模式,单纯中医治疗模式是用中医辨证施治方法治疗肿瘤,是与手术、放疗、化疗、靶向、内分泌等治疗同时或序贯进行。“正气存内,邪不可干”,肿瘤的病程始终贯穿着“正邪相争”的过程,张教授认为肿瘤治疗当以调整机体状态的平衡为要务,所谓“阴平阳秘,精神乃

基金项目:湖北省自然科学基金项目(2009CHB001)——开口箭对荷瘤小鼠抗肿瘤作用研究

作者简介:彭艳芳(1976.06—),女,医学硕士,主治医师,研究方向:中医呼吸与肿瘤疾病治疗研究, E-mail:804708911@qq.com

通信作者:张莹雯(1963.04—),女,医学博士,主任医师,教授,武汉大学中南医院中医科主任,研究方向:中医肿瘤疾病治疗研究, E-mail:hhao3838@sina.com

治”。通过抑制癌症生长,扶助正气增强免疫力,整体调节,平衡气血阴阳,达到正邪之间的平衡状态,从而提高患者生命质量和远期生存时间。扶正主要包括健脾益气、滋养肝肾、益气养阴等法,肾为先天之本,肾精充足,则真气充盛,形体健壮,抗病力强;脾为后天之本,脾主运化,脾为气血生化之源,运化水谷精微充养脏腑四肢百骸,巩固提升机体正气。肿瘤患者往往脾肾两虚、气化无力、正气亏损,因此健脾益肾当为维护正气之主要治法。肿瘤侵袭人体常易耗气伤阴,多以气阴两虚为主,因此益气养阴亦为扶正之要法。癌毒是肿瘤发生发展的关键,癌毒多起于气机郁滞,气滞不行则津液、血液运行不畅,痰瘀由此产生,癌毒与痰瘀互结形成肿瘤。因此抗癌解毒、化痰散结、活血化瘀是肿瘤疾病抗癌祛邪的常用治法。抑癌解毒是祛邪的核心,补虚扶正则为祛邪的根本。

1.1 建立以辨证论治为中心的分阶段治疗 张教授认为,肿瘤具有病因错综复杂、证候变化多端、病情发展迅速的临床特点,需要以中医学理论为指导,把肿瘤治疗过程划分为不同阶段,手术及放化疗等每个阶段都有自己的主要症状,在治疗过程中根据每个阶段的主要症状进行针对性辨证治疗,掌握抑癌解毒与补虚扶正的时机,抗肿瘤和调整机体的整体环境,改善患者症状及生命质量,延长生命等。

1.1.1 手术与中药结合治疗 手术是目前治疗恶性肿瘤的主要手段之一,能根治早期肿瘤,但手术往往给患者造成一定的损伤和并发症,影响了疾病的预后。“谨察阴阳所在而调之,以平为期”,张教授根据“抗癌解毒扶正平衡疗法”,主张术前用常用参芪之品大补元气,中药控制癌症发展,减轻肿瘤周围炎性反应,使病灶稳定,这样有利于手术切除;纠正阴阳失衡,扩大手术适应证,增强体质。手术易致组织间黏连,术后因元气损伤,脏腑气机不畅,因此应调整脾胃功能,使气血得以恢复,促进伤口的愈合,减少手术的并发症和后遗症,协助保证常规的放疗、化疗在术后 1 个月内顺利进行,提高免疫功能从而促进早日康复。中药对修复因手术引起的损伤等均有很好的疗效,如张教授善用虫类药物,通经活络,改善因手术引起的炎性黏连;常以清热燥湿为法为主,适当加用抗癌的中草药等治疗肿瘤术后,创口愈合不良,炎性渗出的病症,常有很好的疗效。本阶段西医一般建议患者自然康复,无有效措施帮助患者恢复体力。但通过中医会诊配合治疗后,我院多数外科医生也建议患者求助中医调理尽快康复,以便

能够在术后如期进行放化疗。

1.1.2 化疗与中药结合治疗 化疗是肿瘤综合治疗的重要措施,化疗药物虽然有很强的杀瘤作用,但由于其毒性较大,给机体带来消化道刺激、骨髓抑制、心、肝、肾功能损害等不良反应。脾肾为先后天之本,脾虚则见消化道不良反应,肾虚则见骨髓抑制等。张莹雯教授在临床上遵循《黄帝内经》之旨,借鉴李东垣《脾胃论》的观点,主张以培补脾胃为主,兼顾肝、肾等脏。临床观察证实“抗癌解毒扶正平衡疗法”与化疗相结合能减轻化疗中出现的消化道反应及免疫、造血系统损害等,治疗由化疗不良反应产生的并发症。如张教授临床上常予以扶正方 1.2 号方等都是为了对应化疗所带来的不良反应而创立的,经我院临床验证化疗期间合用扶正培本的中药,能显著改善骨髓抑制情况,缓解不适症状,增加化疗完成率。

1.1.3 放疗与中药结合治疗 放疗通过高能射线对瘤细胞起杀灭作用,其性似火,最易耗伤人体气阴。故经放疗后的患者常出现口干欲饮,咽干鼻燥、局部红肿热痛等一派“有余于火,不足于水”的征象,证属热盛伤津,张教授认为在放疗阶段益气养阴即为扶正,如益气补肾以护“髓生血”,滋肾清心以防耗竭心肾之阴;中药清热解毒、益气生津能缓解因放疗带来的热毒反应。如结合肺部放疗时,张教授常根据临证经验去选用恰当的滋阴药物,如沙参麦冬汤加减、清燥救肺汤加减。

1.1.4 靶向治疗与中药结合治疗 靶向治疗是近十余年新兴的治癌手段,靶向药物一般不直接杀死肿瘤细胞,而是在分子水平干扰或阻断与肿瘤形成相关的分子或受体,间接抑制肿瘤细胞增殖和发展,起到“稳定”与“调控”的作用。张教授认为,肿瘤的病机是正气亏虚,邪毒内藏,治疗提倡扶正培本、抑癌祛邪减毒等原则。治疗原则及观点与靶向治疗有相似之处。临床实践中还发现,无论接受分子靶向治疗还是接受中医治疗起效的患者,肿瘤体积的缩小或数量的下降常常不像放化疗那样明显,多数属于稳定,远未达到根治的水平。但经过治疗后病情发展趋缓或停滞,患者症状减轻,生命质量改善,生存时间延长,呈现“人瘤共存”的特点。尽管靶向药物作用温和,但亦有一定的不良反应,以临床较常用具有靶向性的表皮生长因子受体阻断剂为例,患者常出现腹泻、皮疹、瘙痒。张教授多用祛风止痒、清热燥湿之品,如白鲜皮、地肤子、黄柏等来缓解此类不良反应,并同时配合扶正药物等增强免疫力。

1.2 按病种用药 张教授常以《伤寒论》中“病脉证并治”为例强调辨证结合辨病才能更好施治。张莹雯教授认为肿瘤的发生发展与脏腑经络功能失调密切相关,不同种类的肿瘤,其相关脏腑经络的生理功能、病理特点存在差异,而药物的性味归经、生化药理也各有特点,因此,抗肿瘤中药的临床应用需要依据不同病种区别用药。以肺癌为例,肺癌病因肺金虚致癌,癌瘤邪实加重正虚,脏腑传变易致心、肝、脾、肾多脏虚损,肺金虚是始动因素,而子病及母所致脾土虚,常用党参、黄芪、白术等健脾补气,天冬、紫菀、杏仁、桔梗、茯苓、鱼腥草等宣肺化痰,半枝莲、八月札等清热化湿抗肿瘤;喉癌要重视利咽开音的药物,如张教授常用麦冬、木蝴蝶、罗汉果、桔梗、苏子等。胃癌术后患者受纳差,脾失健运,脾胃大伤,水谷精微难以正常运化,茯苓、陈皮、党参、甘草等具有化痰健脾的功效,白芍、麦冬、天冬具有养阴解毒功效,蛇舌草、仙鹤草有清热化湿的功效,随症状加减用药,多种药物综合使用可以有效起到抗癌作用。

2 遣药组方规范化治疗

张教授通过临床诊治及科研实践,以“抗癌解毒扶正平衡疗法”为指导,逐步形成了独特的诊疗思想及遣药组方原则:即君臣佐使组成一方,个体化、阶段化用药。具体用药规律:第1组:君药,扶助正气,分阶段用药;第2组:臣药,抗癌解毒为主,扶正为辅类药物;第3组:佐药,缓解症状,佐制增效,有顾护胃气、补肾、提高免疫力、防止或者治疗转移等作用;第4组:使药,将引经理论与癌症用药治疗相结合,多为引经药。

2.1 第1组 君药,扶正固本,分阶段用药;张教授根据多年的临床经验指出,从整体观念出发认为肿瘤疾病本质均与正气的虚损密切相关,病因是气滞、血瘀、热毒和痰阻引起。虚为病之本,实为病之标。“正气存内,邪不可干”,正气是提高临床疗效、控制复发转移的基础。张教授针对正虚的根本,依据气虚、阴虚、气阴两虚、气血两虚等病机特点,或益气,或养阴,或益气养阴,或益气补血,旨在顾护正气,培元固本。同时立法处方必须针对患者的体质、疾病所处的阶段综合考量,依据患者目前接受的手术、放化疗等各种西医治疗手段的区别,以及应用不同化疗药物所产生的不良反应,将辨证与辨病、辨治、辨证相结合,做到用药时刻照顾疾病治疗的全局。比如在手术前后以扶助正气、益气养血为主,增强免疫力,化疗阶段以调补脾肾为主,放疗阶段以益气养阴为主,靶向治疗则以扶正抗癌为主,促进患者的术后

恢复及放化疗顺利进行。

2.2 第2组 臣药,扶正解毒类药物;肾是先天之本,古人称之为“命门”,由于肾阳温煦着全身各脏器的阳,肾阴滋养着全身各脏器的阴,肾表现为人体各个脏器的调节中心。肾藏精,张教授认为补肾能协助抗癌,补肾是治疗肿瘤的根本,可以调节人体的干细胞,有可能促进干细胞的增殖分化能力,从而达到修复再生器官,恢复器官功能细胞的作用,在肿瘤的防治以及提高机体免疫力方面有着很好的效果。“以毒攻毒”是中医治疗肿瘤的传统方法,在补肾及扶正固本的基础上适当加入一些清热解毒、抗癌消瘤的药物,针对肿瘤瘤体局部治疗,可以提高临床疗效。此类抗癌中药大多是没有毒性或稍有小毒,可以在一定时间内长期服用的中药。张教授认为每种中药都有其特有的抗癌谱,有对鳞癌敏感的,有对腺癌敏感的,也有抗癌谱比较广泛的,在临床应用时根据患者的体质灵活运用。如广谱的有藤梨根、白英、蛇莓、半枝莲、龙葵、半边莲、八月札、白花蛇舌草等,每方取3~4味药物为宜。

2.3 第3组 佐药,缓解症状,佐制增效,有顾护胃气、提高免疫力、防止或者治疗转移等作用。

2.3.1 顾护胃气的药 李东垣:“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气。若胃气之本弱,饮食自倍,则肠胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也”。在肿瘤的整个治疗过程中,特别是化疗阶段,能顾护胃气则能够提高综合治疗的效果,改善患者的生命质量。张教授常用改善食欲的药有焦三仙、鸡内金等;保护胃黏膜的有海螵蛸等;防治呕吐的有竹茹、干姜等。

2.3.2 防治转移的药 根据“先安未受邪之地”及“先其所因”的原则,调畅转移前脏器局部气机、改善转移前微环境,使“癌毒”不能侵入是中医“伏其所主”的理想靶点。通过对转移前靶器官即“正常”器官或组织的干预达到预防肿瘤转移的目的,可能引起治疗模式的变革^[2]。张教授在治疗上强调“抗癌解毒扶正平衡疗法”,扶正祛邪,两者结合以阻止肿瘤建立转移前微环境。如小细胞肺癌容易发生脑部转移,巅顶之处为厥阴之地,张教授治疗该病时除常规应用益气养阴补肺之品扶助正气外,常加用入厥阴达巅顶而具有轻清疏泄之性的天麻、钩藤等及全虫、蜈蚣等通络之品,以防止肿瘤转移前微环境的形成而预防肿瘤转移。再如肝为将军之官,喜条达恶抑郁,体阴用阳,所以为防止发生肝转移,应加用养肝柔肝、条畅肝气之品,如白芍、薄荷、柴胡等。此

外,张教授认为收涩类药物可以防治肿瘤的转移。有学者对收涩类药物抑制血管生长及抗肿瘤生长做了一些实验研究工作,从收涩药的固摄正气、纠正正虚失固、固摄癌毒以及防侵袭转移的角度探索肿瘤转移的新病机^[3]。张教授常用的防治转移的收涩药有五味子、五倍子、乌梅等。

2.4 第4组 使药,将引经理论与癌症用药治疗相结合,多为引经药。尤在径《医学读书记》云:“兵无向导,则不达贼境;药无引使,则不通病所。”中药的“引经”主要是“主动靶向”,它的功能是引导其他药物的有效成分到达所需病灶部位^[4]。使诸药药力集中于某一部位,直达病所,对疾病治疗起到事半功倍的效果。张教授在临床中常应用抗癌使药为引经药,利用引经药引导相应中药以及靶向药物进入病灶、扶正祛邪,体现了中医治疗肿瘤的精准治疗方法。

3 与中医外治法结合,追踪观察,个性化治疗

恶性肿瘤的治疗一直以放化疗为主,在这个过程中,患者不仅免疫力迅速下降,而且还可能会出现多种并发症,而这些并发症轻则影响继续治疗,重则会危及生命,需要引起重视,但由于对于肿瘤放化疗并发症西医缺乏有效方法,而中医却具有独特优势,为进一步减轻患者服药的压力,中医外治法则更具实用性,而且多年临床经验已证实了其有效性^[5]。药物在口服之外经体表皮皮肤或体外穴位等途经吸收而达到治病目的的方法,如药物外敷、熏洗、针灸、涂擦等。中医认为癌性腹水属“臌胀”范畴,认为其与肝脾肾三脏功能障碍存在紧密联系,中药可经皮肤吸收,从而避免肝脏代谢及胃肠道降解,经皮肤渗透作用至血络经脉,然后输送至全身,可激发人体经络系统,有效发挥纠正脏腑阴阳气血和扶正祛邪的效果。张教授自创了抗肿瘤方、化积止痛膏^[6]等治疗肿瘤包块、疼痛、腹水、肢体肿胀等在临床上取得了显著疗效。

临床上张教授多年来对患者进行建立病历档案,三因制宜,特别强调因人制宜,根据患者年龄、体质、生活习惯、心理状况等制定治疗策略,进行病情追踪,并定期复查了解治疗进展等。为中医治疗肿瘤科研、临床研究积累了宝贵的资料。

4 重视肿瘤食疗与养生康复

《黄帝内经》曰:“毒药攻邪,五谷为养,五果为

助,五畜为益,五菜为充,气味和而服之,以补益精气”。张教授十分重视饮食调摄与肿瘤的关系,认为养生与食疗是中医体系的重要组成部分,与临床实践密切相关,也是肿瘤综合治疗的重要组成。合理恰当的食疗应首先遵循整体观、辨证论病原则,以达“辨证施食”。依据患者不同体质及病证特点,指导其饮食宜忌。通过科学合理的食疗,常能达到扶助正气,抑制癌症发展,达到身体阴阳平衡,提高肿瘤患者生存期及生命质量。

5 小结

中医理论认为肿瘤的发生与内虚、与脏腑失衡关系密切,“抗癌解毒扶正平衡疗法”从整体出发,重视内虚,积极调治脏腑平衡虚实,为治癌的根本,不以损伤患者身体为代价,在抑杀癌细胞的同时,扶助正气,提高免疫力,保护机体正常功能,改善患者临床症状,注重患者生命质量,增强患者和癌魔斗争的信心。“抗癌解毒扶正平衡疗法”治疗肿瘤的特点和优势:1)整体治疗和局部治疗相结合,抑制肿瘤而不伤正气;2)持续治疗以求全身阴阳的动态平衡,长久遏制肿瘤生长、复发和转移;3)全面调动机体自身的免疫功能,提高抵抗力,从根本上达到治疗肿瘤的目的。同时,“抗癌解毒扶正平衡疗法”与三大治疗方法——手术、放疗、化疗配合治疗肿瘤,中医药对放化疗有减毒增效作用,延长肿瘤患者的生存期或带瘤生存的目的,能提高生存率及生命质量。张教授将“抗癌解毒扶正平衡疗法”运用于肿瘤的治疗中,已有广大患者受益,疗效显著,其学术思想值得后学者传承与发扬。

参考文献

- [1]林洪生. 恶性肿瘤中医诊疗指南[S]. 北京:人民卫生出版社, 2014:36.
- [2]Psaila B, Lyden D. The metastatic niche: adapting the foreign soil[J]. Nat Rev Cancer, 2009, 9(4): 285-293.
- [3]孙静. 收涩类中药对小鼠肝癌血道及淋巴道转移的影响[J]. 中药新药与临床药理, 2008, 19(5): 347-350.
- [4]任常胜,程振芳. 论引经药在方剂中的应用[J]. 内蒙古中医药, 2002, 21(6): 33.
- [5]秦传蓉,饶智国,杨波,等. 中医外治法在恶性肿瘤治疗中的研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2017, 12(2): 294-296.
- [6]彭艳芳,张莹雯,张亚兵,等. 中药口服、外敷联合西医治疗癌性腹水疗效及对患者生命质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(36): 4082-4084.

(2017-08-15 收稿 责任编辑:王明)