

王云启运用温阳药治疗肿瘤经验

李丽¹, 周欢¹, 谭雨佳¹, 王云启²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 中南大学湘雅医学院附属肿瘤医院, 湖南 长沙, 420013)

[摘要] 介绍王云启教授运用温阳药治疗恶性肿瘤的经验。王教授认为肿瘤的发病机制主要是阳气亏虚, 阴邪凝滞, 痰、毒、瘀邪积聚成形, 治疗上以温阳为基本原则, 运用温阳药治疗, 并配合脏腑、三焦辨证, 通过改善肿瘤及其治疗过程中引起的并发症从而提高生存质量; 并从根本上改变患者的阴寒体质, 使气血得运, 抑制肿瘤的生长及转移。该法临床疗效确切, 附验案1则, 以资佐证。

[关键词] 肿瘤; 温阳法; 名医经验; 王云启

[中图分类号] R273.052 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.05.015

肿瘤属于中医学中“癥瘕”“积聚”等病证的范畴^[1]。近年来, 随着对肿瘤的诊断和治疗及认识的不断深入, 温阳法治疗恶性肿瘤逐渐受到重视。阳气不足, 百病乃生, 肿瘤是由于阳气不足导致的痰、毒、瘀邪留于人体, 日久形成有形之邪, 是阳不足而阴有余的病变。王云启教授遵从中医学“阳化气, 阴成形”理论^[2], 认为肿瘤的发生和发展与人体阳气强胜与否密切相关。一方面, “阳气充足, 则阴气全消, 百病不作”, 阳气充足即可抵御病邪, 预防“阴邪”肿瘤的发生; 另一方面, 人体中气、血、津、液的运转依靠一身阳气的温煦和推动, 如若阳气亏虚, 阴邪凝滞, 则气、血、津、液不能正常生成和运行, 成

为痰、毒、瘀之邪, 久之积聚成形, 则可加速肿瘤的进展。

1 临证常用温阳药

此处所指温阳药既包括温阳散寒之品, 亦涵盖温补肾阳之物。其味辛、甘、咸, 性温热。辛味具有发散、行血、行气的功效, 能引导气血由里向外运行, 使邪气经表皮排出体外; 咸可以入肾, 辛甘则能化阳, 补人体周身之元阳, 肾阳及时得到充补, 则周身脏腑也能得到温煦; 温药能通, 善走人体各脏腑, 并能祛里寒达到止痛的效果, 因此能治肿瘤的阴寒证型。王云启教授常用温阳药包括附子、肉桂、炮姜、桂枝、菟丝子、补骨脂、淫羊藿、杜仲等。

莪术 9g, 半枝莲 30g, 白花蛇舌草 30g, 夏枯草 10g, 甘草 5g。15 剂, 每天 1 剂, 水服, 分 2 次温服。每 2~3 个月调整上方, 无间断或停药, 未诉特殊不适。复查肿瘤标志物、CT 及 B 超、骨扫描未见复发和转移。

按: 该患者为三阴乳腺癌术后化疗后患者, 潘老认为乳腺癌多与肝气郁结、瘀毒互结相关, 手术、化疗等综合治疗结束后肝肾脾胃受损, 气血亏虚不足, 加之患者平日脾气急躁, 致冲任不和。潘老综合考虑患者病情, 抓住乳腺癌术后放化疗后余毒未清, 肝气不疏, 脾肾不足, 瘀血未除的病因病机特点, 辨证施治, 以疏肝健脾、调补冲任、化瘀解毒为其治法, 扶正抑瘤, 减少化疗的毒副作用, 降低肿瘤复发转移, 巩固治疗效果。

参考文献

[1] 王英姿, 陈燕, 孙德文. 77 例三阴乳腺癌的治疗分析[J]. 中国实用医药, 2014(11): 87-88.

- [2] 吴心力, 高雅静, 卢雯平, 等. 三阴乳腺癌的证型分布规律探讨[J]. 国际中医中药杂志, 2013, 35(1): 11-14.
- [3] 陈玉娟, 王晓东, 汪静. 三阴乳腺癌的特征及治疗现状[J]. 中国普外基础与杂志, 2012, 19(9): 1024-1027.
- [4] 袁晓清, 蒋益兰, 宁鹤丽, 等. 乳复方治疗乳腺癌术后受体三阴患者 37 例疗效观察[J]. 湖南中医杂志, 2012(3): 25-28.
- [5] 杜小艳. 潘敏求教授治疗乳腺癌经验[J]. 湖南中医杂志, 2010(4): 29-30.
- [6] 潘敏求. 中医内科治疗大成[M]. 石家庄: 河北科技出版社, 1996.
- [7] 梁慧, 潘敏求. 潘敏求教授治疗肿瘤经验和学术思想总结[J]. 湖南中医杂志, 2012(2): 22-24.
- [8] 鹿竞文, 徐力. 三阴性乳腺癌中西医结合研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012(14): 237-241.
- [9] 钟巨辉, 刘晓安. 三阴性乳腺癌 66 例临床分析[J]. 中国现代医生, 2015(10): 87-89, 92.

(收稿日期: 2017-07-19)

附子为辛温、大热之品,在外可以达腠理皮毛而除在表之寒邪;于里可至下焦而温煦痼冷;味辛甘,入心脾肾三经,可补火助阳,还具有回阳救逆、祛寒止痛的功效,为通行十二经纯阳之要药,走而不能守,能温全身之寒,广泛应用于恶性肿瘤的防治。肉桂为甘辛大热之品,主入血分,守而不走,能补火助阳,引火归原,散寒止痛,温营通脉。与附子相须为用,一入气分,一入血分,一走一守,可加强补肾助阳、温经散寒止痛之功,常用于肿瘤气血寒滞之证。且肿瘤属慢性消耗性疾病,患者后期久病体虚,气血不足,方中加少量肉桂,可达鼓舞气血生长之效。炮姜性温,味苦涩,主入脾经,善暖脾胃,功能温经止血,温中止痛。与附子相反,其守而不走,能去恶生新。脾胃作为后天之本,是气血生化之源,正所谓有胃气则生,无胃气则死,阳气的生成依赖中焦之健运,胃气强健,则水谷精微充沛,阳气能及时得到补养,人体正常的生命活动得以维持。温中健脾常配伍炒谷芽、炒麦芽、鸡内金等药,旨在调理痼冷沉寒,固正于内。

2 温阳药的现代药理研究

现代医学研究认为,肿瘤是一类遗传性细胞周期病,癌细胞的生物学行为主要表现在以下3个方面:细胞的增殖强和分化低下以及细胞凋亡受阻。研究发现温阳药可以通过以下几个方面逆转肿瘤的生物行为。(1)诱导细胞凋亡。通过上调抑凋亡因子(Bcl-xl)的表达,下调促凋亡因子(Bid、Bcl-xs)的表达,从而改变促进性因素和抑制性因素之间的比例来诱导肿瘤细胞的凋亡。(2)调节基因表达。通过调节肿瘤组织抑癌基因P53和Fas高表达、上调SCD2、ADAMTS-1及PTA基因以及下调控制FKBP51等诸多基因的表达,从而达到抗肿瘤的效果。(3)细胞分化的诱导。通过诱导HL-60细胞,使其向粒细胞方向进行分化。(4)肿瘤增殖的抑制。可以使癌细胞的分裂在有丝分裂的中期停止,对肿瘤的治疗和防止其扩散转移有着重大意义。(5)细胞免疫的调节。温阳药主要有效成分能够从分子水平上降低炎症细胞因子、免疫抑制因子水平,降低肿瘤端粒酶活性,在细胞水平上可诱导肿瘤细胞的分化、凋亡,同时还能激活T淋巴细胞,增强免疫系统功能,从而达到阻止肿瘤细胞生长、侵袭及转移的作用^[3-12]。

3 温阳药治疗肿瘤的临床用药经验

“阳统乎阴,阳者阴之主也,阳气流通,阴气无

滞。”王教授认为肿瘤其性属阴,若人体阳气充足,气血津液得以温煦、推动,则阴寒之邪自除,肿块自消。基于此,以温阳为基础的治疗原则贯穿于抗肿瘤始末,并结合患者自身情况进行望闻问切,辨病为主、辨证为辅,结合肺脾肾之脏腑辨证、上中下之三焦辨证,在温阳的基础上形成温肺化饮、温阳健脾、温补肾阳等复合疗法。此外,温阳法亦可应用于治疗癌性胸腹水、癌性疼痛、化疗后骨髓抑制,显著改善癌症患者的生存质量。总言之,治病求本,四诊合参,谨守阳虚之病机,并随症加减,标本兼顾,从多层次、多角度控制病情发展,以达到控制肿瘤增殖、侵袭及转移的目的。

3.1 治疗化疗后白细胞减少症 化疗是恶性肿瘤的主要治法之一,但化疗药物对机体可产生一定的毒副作用。其中白细胞减少症是常见的并发症,患者可出现四肢酸软无力、头晕、失眠、脉弱无力等症状,影响其生活质量。中医学认为肾主骨,可生髓,脾脏的主要功能是水谷之物的运化,肾和脾在中医学理论中被认为是先后天之本,即人之根本;化疗药物可直接损耗骨髓肾精,或致脾胃运化受损,最终致脾肾虚弱,先天之精髓亏虚,后天之气血生化乏源。脾肾阳虚是化疗后白细胞减少的病理基础,因此中医治疗多从脾肾入手,通过温补脾肾之阳、扶正固本,补先后天之元气元阳,使阳气充盛,填精益髓,恢复患者的气血,从而增强机体抗病能力,使白细胞计数恢复正常。王教授常用仙茅和巴戟天、补骨脂和菟丝子、少许肉桂、黄芪、党参、白术,佐少量枸杞、女贞子养阴,寓意阴中求阳。

3.2 消除癌性腹水 由肿瘤引起的腹水是患者疾病中晚期的严重并发症,一旦出现,患者的生存质量严重下降,如果不能及时处理,则预后较差。当前我国西医针对该并发症的处理手段有利尿、穿刺引流等,总体疗效有限^[13]。中医学认为水属于阴邪,容易导致阳气损伤,其中以伤脾阳和肾阳最甚;脾的功能主要是运化水湿,一旦脾阳虚则运化功能差,导致水湿之邪内停;肾主水,肾阳不足难以化气行水,因此形成“臌胀”。王教授根据其阳虚水停病机,运用中药治以温阳健脾,益气行水,可有效消除癌性腹水,提高患者生存质量。临床上常用黄芪、白术、黑附片、桂枝、炮姜、车前子、牵牛子、泽泻等药。

3.3 缓解癌性疼痛 肿瘤引起的疼痛对患者生存质量的影响巨大。随着世界卫生组织推出三阶梯

止痛的治疗方案,癌性疼痛的治疗效果大有改观^[14-15]。中医学认为,因阳气虚弱而导致的寒积是病机关键所在,阳气本身具有温通气血、温煦脏腑和温化寒邪的功效,人体一切气血的流动通行都得力于阳气的“三温”及推动。寒气强胜则气血流动不通发为痛,治疗应遵守寒者热之,是故止痛需要温补阳气以散周身寒邪。王教授以温阳为基本治疗原则,结合患者疾病部位因病施治:上焦之痛常用桂枝、薤白、细辛等通阳散寒止痛;中焦之痛可用炮姜、吴茱萸、白芍、丁香、延胡索等温中缓急、行气止痛;下焦之痛常用黑附片、乌药、补骨脂、淫羊藿、肉桂、杜仲、制乳香、制没药、延胡索等温补肾阳、行气止痛;肢节之痛则用细辛、桂枝、威灵仙温阳散寒、除痹止痛。

3.4 运用温阳药的注意事项 (1)温阳药性味多辛热,易伤阴液,注意“温而勿燥”,可佐少许熟地、白芍、黄精、女贞子之品护阴;(2)凡属热邪炽盛、阴液亏损、真热假寒之证忌用;(3)黑附片的禁忌证:①本品辛热有毒,不能生用;凡阳盛阴虚,属于假寒真热者不能用;②心脏病及孕妇禁用;高血压病、心功能减退及肾功能不全者慎用;③附子畏半夏、贝母、瓜蒌、白及、白蔹、黎芦,不能与之同用。

4 典型病案

钟某,女,32岁。患者于2015年2月初于深圳市某医院体检B超发现卵巢肿块,遂行剖腹探查术,取左卵巢肿物病检示“转移性低分化腺癌”,考虑消化系统来源,结合患者诉有胃痛、食欲减退症状,行胃镜下活检,诊断为“胃窦中-低分化腺癌,为系统诊断,查PET-CT示胃窦恶性肿瘤,并双侧卵巢(卵巢肿块大者约10.2cm×6.3cm×7.0cm)及腹膜转移。患者拒绝化疗,要求行中药治疗,遂于2015年3月始就诊于王教授门诊。症见:患者精神欠佳,形体消瘦,面色萎黄,疲乏,腹痛腹胀,恶心,无呕吐,食纳差,寐差,舌暗红、苔薄黄,脉弦细。腹部视诊膨隆,触之质韧,无液波震颤及振水音。左侧腹可见一长约12cm的竖条形手术疤痕,愈合可,余无异常。处方如下:黄芪30g,炒鸡内金10g,白术10g,山药15g,郁金9g,薏苡仁15g,党参15g,香附9g,苏木10g,蒲公英10g,半枝莲10g,白花蛇舌草10g,炮姜15g,桂枝10g,威灵仙10g,白芍15g,菟丝子(布包)10g,补骨脂10g,枸杞20g,大黄6g。患者服该方14剂后腹痛腹胀、恶心、疲乏状态较前好转,食纳可,效不更方,继续原方并随症加减。服药2个月后患者精神、饮食、睡眠可,恶心、腹胀痛、疲乏等不适症状缓解。2015年5月13日复查MRI示双侧卵巢肿块较前明显缩小,约5.6cm×4.2cm。此后患者定期复查,每1~2个月一至,均在原方基础上随症加减,患者服用中药至今,无症状带瘤生存。

5 小 结

阳气亏虚、阴邪凝滞是肿瘤发病的重要机制之一,故中医治疗肿瘤十分重视阳气的作用。王云启教授总结多年临床经验,结合现代研究进展,治病求本,谨守阳虚之病机,将温阳法应用于恶性肿瘤的治疗,同时根据患者自身情况四诊合参,辨病为主、辨证为辅,结合脏腑辨证、三焦辨证,并随症加减,标本兼顾,在控制肿瘤生长、改善患者生存质量方面取得了确切的疗效,故温阳法应用于肿瘤的防治及其具体抗肿瘤机制值得进一步探讨。

参考文献

- [1] 李奕洁. 温阳法辨治恶性肿瘤的思路探讨与典型案例分析[D]. 广州:广州中医药大学,2014.
- [2] 繆曦迪,秦雍. “阳化气,阴成形”与扶阳抑阴、培元固本治肿瘤[J]. 实用中医内科杂志,2016(4):50-52.
- [3] 吴雄志,陈丹. 温阳散寒药治疗恶性肿瘤机理研究进展[J]. 中医研究,2004,17(6):53-54.
- [4] 赵明奇,吴伟康,赵丹泽,等. 四逆汤对阿霉素性心衰的治疗作用及其机制探讨[J]. 中药材,2009,32(12):1860-1863.
- [5] 董兰凤,刘京生,苗智慧,等. 附子多糖对H22和S180荷瘤小鼠的抗肿瘤作用研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2003,9(9):14-17.
- [6] 杨宇飞,吴煜,郭冬华,等. 参附注射液抗癌症恶病质基因芯片研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2004,10(2):22-26.
- [7] 彭文珍,吴雄志,曾升平,等. 附子多糖诱导人早幼粒白血病细胞分化研究[J]. 职业卫生与病伤,2003,18(2):123-124.
- [8] 高永翔,沈欣,宗桂珍,等. 阳和汤对裸鼠人癌移植瘤的抗肿瘤作用研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2006,12(7):57-59.
- [9] 季宇彬,张广关. 中药抗肿瘤有效成分药理与应用[M]. 哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,1998:10.
- [10] 陆婷婷,赵国平. 浅谈温阳药淫羊藿治疗恶性肿瘤的药效学基础[J]. 中国中医基础医学杂志,2010,16(1):63-65.
- [11] Li FS, Xu G, Li MY. Study on lateral root polysaccharide extraction and immune activity[J]. Modern preventive medicine, 2008, 35(12):2290-2295.
- [12] 高林林,曾升平,潘力弢. 附子多糖诱导肝癌患者外周血树突状细胞分化成熟的实验研究[J]. 中国肿瘤临床,2012,39(13):882-885,894.
- [13] 蔚林兰,冯明辉,杜发斌,等. 水律汤对H22肝癌腹水小鼠生存期及体重的影响[J]. 中西医结合肝病杂志,2010,20(2):100-101,125,129.
- [14] National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology[S]. Adult Cancer Pain. Practice Guidelines, 2013.
- [15] 郭润莲,陈颖. 癌痛控制及现状分析[A]. 中华护理学会. 全国第五届血液净化护理学术交流暨专题讲座会议论文集汇编[C]. 中华护理学会,2007.

(收稿日期:2017-07-10)