

引用:刘韵,王智浩,曹如柔,蒋帆,蒋益兰. 蒋益兰运用祛瘀生新法治疗肿瘤相关性贫血经验[J]. 湖南中医杂志,2021,37(4):30-32.

蒋益兰运用祛瘀生新法 治疗肿瘤相关性贫血经验

刘 韵¹,王智浩¹,曹如柔¹,蒋 帆¹,蒋益兰²

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 湖南省中医药研究院附属医院,湖南 长沙,410006)

[摘要] 介绍蒋益兰教授基于祛瘀生新法论治肿瘤相关性贫血(CRA)的经验。蒋教授认为本病病机为正气亏虚、因虚致实,患者机体常处于“瘀、毒、虚”状态,应以“祛瘀生新”为治疗大法,通过活血祛瘀纠正机体之“瘀”,解毒祛瘀制约机体之“毒”,常用补气升阳、健脾益肾、益气生血为法以改善机体之“虚”;使瘀血得去,新血得生,常可取得较好疗效。并附验案 1 则,以资佐证。

[关键词] 肿瘤相关性贫血;祛瘀生新;名医经验;蒋益兰

[中图分类号] R273. 06, R259. 569

[文献标识码] A

DOI:10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2021. 04. 010

肿瘤相关性贫血(chemotherapy-related anemia, CRA)是指肿瘤患者在疾病进展和治疗过程中出现的贫血^[1],常表现为眩晕、头痛、气短、乏力,以及明显的皮肤、黏膜苍白等。研究显示,有 30%~90%的肿瘤患者合并贫血^[2],其发生常与肿瘤本身(恶性消耗、慢性失血、侵犯骨髓)^[3]和治疗影响(骨髓抑制、免疫低下、肾毒性)^[4-5]密切相关。我国最新数据显示,在恶性实体瘤中本病发病率为 49. 24%,治疗率仅为 7. 16%^[6]。该病的西医治疗以输血、促红细胞生成治疗和补充造血原料为主^[7],但该疗法可影响患者的生存质量及生存期^[8-10],且价格昂贵,加重患者的经济负担。

CRA 归属于中医学“虚劳”“血虚”“血枯”等范畴。《素问》将其病机概括为“精气夺则虚”,并提出“虚则补之”“劳者温之”“损者温之”的治疗总则,多以益气养血、健脾补肾为法治疗^[11-12],具有疗效确切、毒副作用小、不易复发等优势^[13]。蒋益兰教授将 CRA 病机概括为正气亏虚,因虚致实,癌毒内生,耗伤气血,瘀滞经络,加重亏虚。其中虚为主要表现,责之气血不足,脾肾亏虚,生化乏源;实为瘀血阻滞,癌毒耗伤,瘀毒互结。并提出本病患者机体处于“瘀、毒、虚”状态,采用祛瘀生新之法,取得

较好疗效,现将其经验介绍如下。

1 “瘀、毒、虚”之病机认知

蒋教授在潘敏求教授的经验基础上,提出“虚、毒、瘀”为肿瘤发生发展的核心病机^[14],认为瘀血为肿瘤患者出血的主要原因^[15]。CRA 的发生是先后天与内外因共同作用的结果,《圣济总录》云:“瘤之为义,留滞不去也”,即患者机体长期处于“内虚”的状态,气血不足;而癌毒瘤块,留滞局部,耗伤气血,又加重亏虚;同时血脉破损,致血溢脉外,加重瘀滞,气血瘀滞又加速瘤块的形成。蒋教授认为,本病以全身“瘀”与局部“毒”相搏结,互增其势,日久不散,气血运行阻滞,机体失养,功能失常,气机受阻,最终“内虚”甚重。全身瘀滞不运,内虚难治,失荣失养,新血难生;局部癌毒不制,血溢脉外,出血反复,血难归经,更增其损。

2 祛瘀生新法之经验应用

祛瘀生新法是由“瘀血不去,新血不生”的治疗思想发展而来,最早表述为《神农本草经》中“推陈出新”^[16],即通过祛瘀、祛腐除去体内残存瘀血,同时应用生新来达到治愈疾病的效果^[17]。其中“祛瘀”与“生新”是同一过程的两个方面,二者同时进行,祛瘀得生新助而瘀速去且脉道不空,生新得祛

第一作者:刘韵,女,2018 级硕士研究生,研究方向:中医药防治恶性肿瘤

通讯作者:蒋益兰,女,主任医师,教授,博士研究生导师,研究方向:中医药防治恶性肿瘤,E-mail:tianshangren624@163.com

瘀辅而新血生且畅通无阻^[18]。临床治疗常以活血祛瘀纠正机体之“瘀”,解毒祛瘀制约机体之“毒”,补气升阳以生新来改善机体之“虚”,使瘀去新生,瘀滞得运,内虚得调,血得自复。

2.1 活血散瘀以祛瘀 瘀血既是病理产物,也是致病因素,影响血液正常运行,加速肿块的增长,影响新血正常生成。蒋教授认为本病治疗,当运化阻滞之瘀血,使瘀血得散,出血得止,血复归经,新血自生。临床常以丹参、川芎、牛膝、红花等活血散瘀;郁金、延胡索等行气活血通滞;鸡血藤、当归等活血补血助瘀;酌加三七、藕节、蒲黄炭等止血而不留瘀,化瘀而不伤正。

2.2 解毒祛瘀以消癌 局部癌毒亢盛是本病难愈的重要原因。局部癌毒不制,气血耗伤亏虚不止,机体内虚不治。治疗当制约亢盛之癌毒,使瘤块得化,耗伤得停,新血得化。蒋教授常以重楼、半枝莲、白花蛇舌草、石见穿、猫爪草等清热解毒、消肿散结,选用莪术、全蝎、僵蚕等破血消癥、攻毒散结,使毒化而气血复,结散而气血行。

2.3 补气升阳以生新 蒋教授临证注重气血相和,治血尤重气。“有形之血难速生”,故调补气虚以生血,合活血补血以养气,使气血自复^[19],临床常在四君子汤补气的基础上,加用大剂量黄芪,取其甘温,补气升阳之义;白芍、当归、首乌藤等养血柔肝、补血活血,轻清疏透之佛手“理气还防伤阴”,补气养血,在祛瘀同时使新血生,既使新血行助瘀血化,又防祛瘀太过而耗血动血。

2.4 健脾益肾以安本 血的生成与脾肾二脏密切相关,刘河间曰:“土为万物之母,水为万物之源,故水土同在于下,而为万物之根本也。”因此,脾肾同治共补先后天,安生血之本。四君子汤为温养脾胃、调补气血不足之方,选加枸杞子、淫羊藿、菟丝子、女贞子、墨旱莲之品以滋补肾精,平补肾元;酌加血肉有情之品以填补精血而“调先天之精”^[20],阳虚者,选用鹿角胶、紫河车等;阴虚者,常用阿胶、龟甲、鳖甲等;酌加山楂、麦芽、神曲、鸡内金开胃,改善患者进食,缓解恶心、呕吐等症状,进一步保障气血生化有源。

3 典型病案

史某,女,69岁,2019年9月13日初诊。主诉:卵巢癌减灭术后4个月余,乏力1个月余。患者2019年体检发现

腹部占位,完善相关检查后考虑卵巢癌,5月10日行肿瘤细胞减灭术,术后病理检查结果显示:右侧卵巢高级别浆液性腺癌。后行化疗,化疗2个周期后出现乏力、精神差、纳差,查血常规示:红细胞 $3.14 \times 10^{12}/L$ 、血红蛋白 $93.00 g/L$ 、白细胞 $4.5 \times 10^9/L$ 、血小板 $152 \times 10^9/L$ 。患者拒行下一周期化疗,遂求中医治疗。现症见:疲倦乏力,腹痛,手足欠温,面色淡白无华,纳差,无恶心、呕吐,寐欠佳,舌淡、舌下络脉迂曲,苔少,脉弦细。西医诊断:1)肿瘤相关性贫血;2)右卵巢高级别浆液性腺癌综合治疗后。中医诊断:虚劳,气血亏虚、瘀毒内阻证。治法:益气生血、化瘀解毒。处方:黄芪20g,当归10g,生晒参15g,白术10g,川芎10g,白芍20g,牛膝15g,鸡血藤15g,白花蛇舌草20g,半枝莲20g,枸杞子10g,淫羊藿10g,鹿角胶10g,炒山楂10g,炒麦芽15g,郁金10g,佛手10g,甘草5g。15剂,每天1剂,水煎,分2次温服。9月28日二诊:患者乏力减轻,精神好转,仍有食纳欠佳,大便稍干结,偶腹隐痛。复查血常规示:红细胞 $3.58 \times 10^{12}/L$ 、血红蛋白 $102.00 g/L$ 、白细胞 $4.7 \times 10^9/L$ 、血小板 $168 \times 10^9/L$ 。上方去川芎,加木香8g、厚朴10g、柏子仁15g、猫爪草15g。15剂,每天1剂,水煎,分2次温服。10月20日三诊:患者症状明显改善,血常规基本正常,效不更方,后规律复诊服用中药治疗。

按语:本案为老年卵巢癌患者,确诊时已属中晚期,经手术及化疗后出现贫血的相关症状。蒋教授以祛瘀生新为大法,药用甘温之黄芪补气升阳、生精养血;合生晒参、白术健脾益气养血,温养脾胃,调补气血不足,改善患者基础体质;当归、川芎、白芍、牛膝、鸡血藤养血活血,养血以助新生,活血以助瘀去;白花蛇舌草、半枝莲长于清热解毒、消瘀散结;枸杞子培补肾元,淫羊藿、鹿角胶温补肾阳,合而益肾,填精生血;麦芽及山楂开胃,郁金、佛手理气解郁;甘草升阳气,调和诸药。全方气血并调,温养脾肾,使补而不滞,攻而不峻,温而不燥,共奏益气生血、祛瘀生新之效。患者服用15剂后,精神改善,乏力减轻,仍有食纳欠佳,大便稍干结。蒋教授认为患者整体好转,但瘀毒尚存,脾胃仍亏,故以原方酌加木香、厚朴以行气调中运脾;柏子仁滋阴润燥通便;猫爪草加强解毒散结之力,继服15剂后复诊,症状明显缓解,疗效确切。

参考文献

- [1] 史艳侠,邢锴元,张俊,等.中国肿瘤化疗相关贫血诊治专家共识(2019年版)[J].中国肿瘤临床,2019,46(17):869-875.
- [2] KNIGHT KEVIN,WADE SALLY,BALDUCCI LODOVICO. Prevalence and outcomes of anemia in cancer: a systematic review of

- the literature [J]. The American journal of medicine, 2004, 116 (Suppl 7A): S11-S26.
- [3] 周宗斌, 赵桂芬, 兰文权, 等. 消化道肿瘤患者癌性相关性贫血的影响因素分析[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(8): 63-65.
- [4] 程旭, 陆晔, 李蓉, 等. 铁调素调节蛋白、骨形成蛋白 6 及铁调素在乳腺癌组织中的表达及其与贫血的关系[J]. 医学研究杂志, 2017, 46(11): 149-152.
- [5] BARNI SANDRO, CABIDDU MARY, GUARNERI PAOLO, et al. The risk for anemia with targeted therapies for solid tumors[J]. The Oncologist, 2012, 17(5): 715-24.
- [6] 宋正波, 陆舜, 冯继锋, 等. 中国肿瘤相关性贫血发生率及治疗现状的流行病学调查研究[J]. 中国肿瘤, 2019, 28(9): 718-722.
- [7] DE PUTTER, GEBOES, DE MAN, et al. Treatment of anemia in patients with solid tumors receiving chemotherapy in palliative setting: usual practice versus guidelines [J]. Acta Clinica Belgica, 2018, 73(4): 251-256.
- [8] KANURI GIRIDHAR, SAWHNEY RITICA, VARGHESE JEEVA, et al. Iron deficiency anemia coexists with cancer related anemia and adversely impacts quality of life [J]. Plos one, 2016, 11 (9): e0163817.
- [9] 赵琴. 癌性贫血对肿瘤患者生活质量的影响[J]. 临床护理杂志, 2017, 16(1): 63-65.
- [10] VISWESHWAR N, JAGLAL M, SOLOL L, et al. Chemotherapy-related anemia [J]. Ann Hematol, 2018, 97(2): 375-376.
- [11] 姜彦妮, 陈信义, 侯丽, 等. 癌性贫血的中医证候与用药规律分析[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(6): 2066-2069.
- [12] 王富俪, 王纁. 肿瘤相关性贫血的中西医研究探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(18): 195-196.
- [13] 黄敏娜, 贾英杰, 陈军, 等. 中医药治疗肿瘤相关性贫血疗效的 Meta 分析[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2017, 23(4): 343-348.
- [14] 宋琳, 蒋益兰. 浅析蒋益兰教授辨治恶性肿瘤的学术观点[J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 37(9): 952-954.
- [15] 曾雯, 蒋益兰. 蒋益兰治疗肿瘤血症经验[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(4): 28-29.
- [16] 王海燕, 邱幸凡, 张六通, 等. “祛瘀生新”内涵及机理探讨[J]. 中医药学刊, 2006, 24(8): 1493-1495.
- [17] 张均克, 张六通, 邱幸凡. 祛瘀生新法的原始及其发展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(10): 762-764.
- [18] 张金生. 中医“祛瘀生新”理论内涵新解[J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36(5): 704-705.
- [19] 谢沛桃, 覃骊兰. 补虚药对应应用原则研究[J]. 吉林中医药, 2018, 38(1): 83-86.
- [20] 姚鹏宇, 程广清. “肾体阴用阳”理论探析[J]. 中医药导报, 2019, 25(23): 1-4.

(收稿日期: 2020-09-28)

(上接第 22 页) 宁心贴治疗, 贴剂中使用生地黄养血为君; 方中麦冬、火麻仁、当归甘润心阴、养心血, 充养血脉; 炙甘草养心, 辅以党参、大枣健脾、补养心气, 既有益心气之效, 又有养心血之功; 桂枝振心阳, 与生姜、肉桂共同通血脉、畅气血; 与附子同用外达皮毛, 内至下元; 红花祛瘀通络; 延胡索为外用良药, 其气味辛散, 善行而不守, 功善通畅血脉。该贴剂可补养心气、心血, 兼可通养心脉, 使心脉得养得通, 达到治疗效果。内关穴为手厥阴心包经的络穴, 又为八脉交会穴之一, 通过刺激此穴可起到活血通络、静心宁神的作用; 心俞, 心室也, 是治疗心痛、心悸等心系疾病的要穴之一; 神门穴为手少阴心经的穴位之一, 该穴可将心经体内经脉的物质交于心经体表经脉, 故在治疗心悸中为重要穴位之一。上述三穴配足三里以益气通络, 治疗心悸效果显著。

5 小 结

缓慢性心律失常随着病程的进展, 患者可最终出现心脏泵血功能降低、细胞传导功能异常等现象, 随着中医药的不断继承、研究和发展, 其治疗 BA 方面取得了可见的成绩。其中中药穴位贴敷更

体现了中医内病外治的治疗特色, 相比于中药传统口服药物, 贴剂是中医中药与针灸的结合, 在选择有效药物组方的同时, 根据针灸经络腧穴进行选穴、刺激穴位, 使得药物有效成分通过皮肤、腠理渗入皮下进入机体, 最终起到补气养血、稳心通脉、鼓舞正气之效。中药贴剂的优势体现在一方面减轻了患者使用汤药、冲剂时不良感受, 另一方面药物经皮肤吸收避免了内服药物的消化系统吸收与肝肾系统代谢带来的不良反应, 为临床治疗该病提供了新的治疗方法与思路。

参考文献

- [1] 张超. 心律失常常见病因分析[J]. 中国卫生产业, 2013, 10 (7): 145.
- [2] VOGLER J, BREITHARDT G, ECKARDT L. Baryarrhythmias and conduction blocks [J]. Rev Esp Cardiol (Engl Ed), 2012, 65 (7): 656-667.
- [3] 王宝宝, 曹宇, 崔爱超, 等. 缓慢性心律失常的中医药研究进展[J]. 新疆中医药, 2020, 38(1): 117-120.
- [4] 赵莹莹, 侯平. 麻黄附子细辛汤中有效成分治疗缓慢性心律失常机制研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(3): 70-73.
- [5] 李学民. 麻黄附子细辛汤联合参麦注射液对缓慢型心律失常的疗效观察[J]. 广州医药, 2017, 48(5): 93-95.

(收稿日期: 2020-04-28)