

● 老中医经验 ●

引用:陈琳,唐蔚,潘博,宋程. 潘敏求治疗肝癌经验[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(12): 15-17.

潘敏求治疗肝癌经验

陈琳¹, 唐蔚², 潘博², 宋程³

(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;

3. 湖南省肿瘤医院, 湖南 长沙, 410013)

[摘要] 总结潘敏求教授治疗肝癌的临床经验。潘教授认为脾虚是肝癌发病之本, 瘀、毒、虚是肝癌的基本病机, 瘀毒胶结与脾气亏虚贯穿肝癌全病程。其根据肝癌的病机、特点而立健脾理气、化瘀软坚、清热解毒的基本治法, 所创的经验方肝复方能有效稳定瘤体, 延长患者生存期。

[关键词] 肝癌; 中医药治疗; 脾虚; 瘀毒; 名医经验; 潘敏求

[中图分类号] R273.57 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.12.005

肝癌的发生是一个多阶段、多因素协同作用的过程, 是经过启动、促癌和演进等多步骤, 以及多个癌基因和相关基因参与、多个基因发生突变的结果。近年来, 肝癌的发病率和病死率呈上升趋势, 肝癌全球发病地域分布有明显差异, 不发达地区占83%, 高发区主要包括东亚、南亚和北亚, 中国肝癌粗发病率位列全球第五, 中国肝癌粗病死率位列全球第四^[1]。现代西医主要通过手术切除、放射治疗、靶向治疗、免疫治疗、肝脏移植等手段治疗, 因其不良反应多, 且患者耐受性差, 故生存期较短, 临床疗效欠佳。中医药治疗肝癌具有独特优势, 如早期防治、预防复发转移、减毒增效等, 一定程度上延长了患者的生存期。

潘敏求教授系全国名老中医, 我国著名的中医肿瘤专家、肿瘤领域学术带头人之一, 其研究中医药防治肿瘤近50年, 临床经验丰富。潘教授认为脾虚是肝癌发病之根本, 治疗应从其病机、特点着手, 以“健脾理气、化瘀软坚、清热解毒”为基本治则^[2]。现将其治疗肝癌的经验总结如下。

1 病因病机

肝癌归属于中医学“癥瘕”“积聚”“鼓胀”“黄疸”“肝积”等范畴。其病因病机复杂, 历代医家皆有其独特的认识。徐经世教授强调肝癌发病多与

正气亏虚、气血瘀滞、痰湿凝聚相关^[3]; 刘尚义教授认为肿瘤的基本病机为瘀湿、痰郁、热毒^[4]; 柴可群教授主张肝癌的病机特点为脾气亏虚、肝阴亏耗、肾水衰竭和湿热夹杂^[5]; 周珉教授在肝癌的临床治疗中, 强调邪郁是肝癌的重要发病因素, 致病关键在于癌毒内生^[6]。《素问遗篇·刺法论》云: “正气存内, 邪不可干, 邪之所凑, 其气必虚。”周岱翰教授认为肝癌的病因病机可以概括为邪毒郁积(六淫、伤食等)和正虚失调(气血阴阳亏虚、经络脏腑失调), 导致热毒内蕴, 气滞血瘀, 甚而损伤肝肾; 同时毒、瘀等病理产物又是致病因素, 并相互作用, 互为因果, 导致机体正气进一步衰弱, 毒瘀互结而成肝癌^[7]。

潘教授认为肝癌发病之本在于脾虚, 瘀、毒、虚是肝癌的基本病机。“瘀”为肝郁气滞、邪热壅滞所致, 以肝区疼痛、上腹部肿块为其临床表现; “毒”包括湿毒、热毒、瘀毒等, 湿毒多见腹胀, 热毒多见黄疸, 瘀毒多见肝区疼痛。机体处于“虚”的状态时, 遭受“癌毒”(肝炎病毒、黄曲霉毒素和饮水污染等)侵袭, 导致气滞血瘀, 瘀毒互结而发病。肝癌的发病进程可分为早中晚3个阶段。早期: 正气充足, 癌毒局限, 范围小, 且尚未“形诸外”, 临床可无任何瘀毒与脾虚证候。随着疾病的发展, 病理产物(瘀

基金项目: 湖南省长沙市科技局项目(Kq1901068)

第一作者: 陈琳, 女, 2020级硕士研究生, 研究方向: 中西医结合防治恶性肿瘤

通讯作者: 唐蔚, 女, 医学硕士, 主治医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中西医结合防治恶性肿瘤, E-mail: 173521216@qq.com

潘博, 男, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中西医结合防治恶性肿瘤, E-mail: 271146249@qq.com

毒)亦转化为病因,与“癌毒”共同作用于机体,克伐正气(脾气),抗邪之力减弱,瘀毒扩散,进一步克伐正气,瘀毒与脾虚如此恶性循环,则病情继续发展。中期:多数病例已有肿瘤播散,临床表现为肝区疼痛、上腹臃块、腹胀纳差、神疲乏力、恶心呕吐、腹泻、消瘦、发热等瘀毒脾虚证候。晚期:多表现为瘀毒弥漫与脾气衰败并存,临床可见黄疸、臃胀(腹水)、恶病质和远处转移^[8]。由此可见,瘀毒与脾虚贯穿肝癌全病程,二者互为因果,形成恶性循环。

2 治则治法

2.1 健脾理气 仲景云:“见肝之病,知肝传脾”,故潘教授先“治未病”“安未受邪之地”,在肝癌早期采用肝复方加减治疗。方中以党参、黄芪、白术、茯苓健脾以治本^[8]。肝癌中期,肝病传脾,脾病及肝,病在肝脾两脏。脾运化失常,痰湿内生,水湿内停,故可见脾虚湿困证表现,治以健脾利湿、化瘀解毒为法,常以四君子汤合五皮饮加减。方中茯苓健脾利湿,增强脾胃运化^[9]。随着病情的发展,脾虚不断加重,至肝癌晚期,脾气衰败,治疗上除祛邪外,以恢复与重建脾胃功能为治疗关键^[2]。

肝癌的发生、发展过程是“因虚致实,因实更虚”的过程,健脾理气法是肝癌扶正的关键,但健脾扶正不是单纯的补益,更重要的是“调”,即调和气血阴阳、调节脏腑功能平衡。治疗上补气不忘养阴、清热而不伤阴、补气不忘行气、行气而不伤阴、活血而不破血、健脾不忘疏肝、健脾与补肝肾并用等^[8]。“有胃气则生”,潘教授亦强调在健脾的同时要顾护胃气,在肝复方中加用薏苡仁、鸡内金、麦芽、谷芽健脾和胃;黄连、吴茱萸调和肝胃;麦芽、谷芽等消食和胃;竹茹、半夏和胃止呕;枳壳、沉香等行气和胃;连翘清热和胃^[8]。脾胃为气机升降的枢纽,清阳自脾而升,浊阴由胃而降;而肝主疏泄,调畅全身气机,潘教授认为“治积之法,理气为先”,故在肝复方中以柴胡、香附、陈皮等调理脾胃气机、疏理肝气,补而不滞,补而不碍邪^[8]。

2.2 化瘀软坚 “瘀”包括肝郁气滞、邪热壅滞、湿热蕴结、气滞血涩;“坚”则由气、血、痰、火、湿、食、邪毒壅滞诸因所致。肝癌易出血,以往大多采用大剂量活血化瘀、软坚散结药物治疗,若攻伐太过,反而加重出血倾向。潘教授认为肝癌以瘀毒为主,肿块为先,脾虚证候出现时则瘀毒已经存在,并随脾虚的发展而逐步加重,单用健脾理气药难以缓解脾虚证候,还须配伍化瘀软坚、清热解毒之药^[2]。活

血化瘀药属于攻邪类,能直接抑杀癌细胞,若与健脾理气药配伍,还可起到增强免疫力的作用。潘教授认为肝癌早期多为肝瘀脾虚证,即肝气郁结、脾虚血瘀,以“肝瘀”为主,治以疏肝化瘀,常用柴胡、香附、木香等疏肝理气化瘀^[8];中期多见肝胆湿热、水湿困脾、瘀血内阻证,以“湿热瘀毒”为主,治以清热利湿以化瘀,常用虎杖、田基黄或石膏、知母清利湿热瘀毒;肝癌脾虚晚期常表现为肝肾阴虚,说明肝癌瘀毒与脾虚始终并存,治疗上应注意扶正与祛邪相结合,采用健脾理气、化瘀软坚、清热解毒三法综合运用,以兼顾邪实(瘀毒)与正虚(脾虚)^[2]。另外,潘教授运用祛邪化积法时主张宜活血不宜破血,故以祛瘀止血之品为主,如大黄具有止血化瘀、清热解毒之效,为消化道出血之首选;田三七有止血祛瘀、抗癌护肝之功,配伍健脾药,气血同治^[2]。同时潘教授对使用破血药物治疗肝癌较为谨慎,喜用红花、桃仁、莪术、丹参等活血之品与健脾药结合,切合其提出的脾虚与瘀毒并存之病机^[8]。

潘教授治疗瘀毒,除应用活血化瘀、软坚散结之品外,还擅长运用蜈蚣、全蝎、廔虫、水蛭等虫类药物治肝癌。《本草纲目》载:“虫咸寒有毒”。潘教授认为万物都有两性,即“毒效一体”。肿瘤患者多癌毒深陷,非攻不克,虫类药物性善行走,有攻性,又为“血肉有情之品”,具有通经络、破瘀血、散结、抗癌的独特疗效。其中全蝎有攻毒散结之效,为“五毒之首”,常用全蝎与解毒清热、散结软坚药物(如白花蛇舌草、半枝莲等)配伍使用,增强除积攻坚、破血消癥的功效。蜈蚣可祛风定惊、攻毒散结。水蛭可破瘀血、消肿、通经,临床常配伍蜈蚣或全蝎,增强其破瘀血、散肿的功效。廔虫破瘀血、续筋骨、通经络、止痛,临床常与白花蛇舌草、半枝莲、制鳖甲等配伍^[10]。潘教授提出应用虫类药物时应注意运用护肝、健脾、补肾类药物以顾护正气,使祛邪不伤正,这也是减少和消除虫类药物毒性的关键;其次是严格掌握用量和严格遵守药物使用方法。

2.3 清热解毒 肝癌患者特别是中晚期患者常伴发热,此乃肝癌热毒所致。肝癌中的“毒”包括热毒、湿毒、瘀毒、寒毒等,潘教授常以重楼、半枝莲、白花蛇舌草等清解热毒;以黄连和吴茱萸清泻肝火邪毒;以炒栀子、田基黄、虎杖、金钱草等清湿热祛毒邪;以大黄、桃仁、莪术等消瘀毒^[8]。潘教授认为肝癌的发生以脾虚为本,瘀、毒为标,三者贯穿疾病全程。湿邪日久蕴积生热,湿热蕴蒸,使肝胆疏泄

不利,故多见湿热结毒证,治以利湿清热、化瘀解毒为法,常用茵陈蒿汤加牡丹皮、地骨皮、麦冬、鳖甲等;如热盛者加生石膏、知母^[11]。肝癌晚期,正气衰败,病由肝、脾波及肾脏。肝肾“精血同源”,火热之邪久留肝胆必伤肝阴,甚者可致肝阴枯竭、肝损及肾。故临床常见肝肾阴虚证,治以补益肝肾、化瘀解毒为法,常用一贯煎加减,如低热、咽燥口干者加银柴胡、青蒿、天冬^[11]。清热解毒、化瘀软坚为肝癌的治标之法,健脾理气法为扶正之基础,三者配合,标本兼治。潘教授强调,祛邪时,攻伐不可太过,宜衰其大半即止,不可过度治疗。

3 经验效方

肝复方是潘教授以“健脾理气、化瘀软坚、清热解毒”为依据研究出的治疗肝癌的经验方,主要包括黄芪、党参、白术、茯苓、香附、陈皮、柴胡、醋鳖甲、廬虫、大黄、桃仁、三七、生牡蛎、全蝎、重楼、半枝莲共16味中药。方中党参、黄芪、白术补脾养胃,健运中气;醋鳖甲入肝经,与廬虫、大黄、桃仁、三七、生牡蛎活血化痰散结;重楼入肝经,与半枝莲解毒清热,散结止痛;茯苓利湿健脾,增强脾胃运化功能;陈皮、香附理气疏肝,和胃降逆,助诸药健脾通络;正如《灵兰要览》云:“治积之法,理气为先”,用柴胡解郁疏肝,亦有引经之效,使药达病所。全方以健脾理气药为主,与活血化瘀、清热解毒药配伍,是健脾理气、化瘀软坚、清热解毒法的具体体现。肝复方根据肝癌病机特点及治法而设,能有效稳定瘤体,延缓其恶性循环进程,延长患者生存期^[12]。

4 典型病案

陈某,男,70岁。2011年5月体检,B超发现“右肝占位”。CT示:肝硬化,右肝实质性占位5 cm×4.4 cm,肝癌,脾大。甲胎蛋白58.75 μg/L。既往有乙肝病史。2011年6月1日于潘教授处行中医药治疗。现症见:腹部隐痛,纳呆,乏力,恶心,寐欠安,舌质红、苔薄白,脉弦。西医诊断:肝癌,肝硬化;中医诊断:肝积,辨证为肝郁脾虚、瘀毒内结证。治以健脾理气、清热解毒;方予肝复方加减。处方:黄芪15 g,党参15 g,白术10 g,茯苓10 g,炒栀子5 g,灵芝10 g,醋鳖甲15 g,法半夏10 g,竹茹10 g,枸杞子10 g,菟丝子10 g,女贞子10 g,虎杖15 g,白花蛇舌草15 g,半枝莲15 g,麦芽15 g,谷芽15 g,甘草5 g。15剂,每天1剂,水煎,分2次温服。7月18日二诊:腹胀痛,饮食稍增加,乏力减轻,寐欠安,舌质红、苔薄白,脉弦。上方加沉香粉3 g(冲服)、酸枣仁15 g。15剂,服法同前。10月28日三诊:右上腹隐痛,纳可,睡眠一般,舌质红、苔薄白,脉弦。B超:肝内稍高回声团(5.6 cm×5.2 cm),肝癌,肝实质弥漫性病变,肝

硬化,脾大,门静脉高压。处方:白参10 g,黄芪15 g,白术10 g,灵芝10 g,炒栀子5 g,醋鳖甲15 g,菟丝子10 g,枸杞子10 g,女贞子10 g,田基黄15 g,当归10 g,川楝子10 g,土贝母6 g,茯苓皮15 g,白花蛇舌草15 g,半枝莲15 g,重楼15 g,甘草5 g。15剂,煎服法同前。12月9日四诊:肝病面容,无腹胀腹痛,纳可,口干,乏力,寐安,二便调,舌质暗、苔薄白,脉弦。B超复查:肝内高回声团(5.6 cm×5.3 cm),肝癌,肝实质弥漫性病变,肝硬化,脾大,门脉静高压。上方去当归、川楝子,加莪术9 g。15剂,煎服法同前。2012年3月9日五诊:乏力,纳可,舌质稍暗、苔薄白,脉弦。B超复查:肝内高回声团(5.6 cm×5.8 cm),大小基本同前,续原方15剂巩固治疗。

按语:肝癌的主要病因之一是感染肝炎病毒,中医学称之为“癌毒”。本案患者为高龄男性,脏腑虚损,气血运行不畅,瘀痰毒聚而生癌瘤,结于肝内故见有形结块。潘教授以肝复方加减治疗。方中党参、黄芪、白术、茯苓、法半夏、竹茹、麦芽、谷芽等健脾胃,枸杞子、菟丝子、女贞子等滋补肝肾之阴,健脾补肾以固本,虎杖、白花蛇舌草、半枝莲等清热解毒以治标,患者正气渐复,生活质量改善,潘教授在扶正基础上逐渐加强化瘀软坚、清热解毒之功,患者复诊B超示肝内高回声团大小不变,疗效肯定。

参考文献

- [1] 应倩,汪媛.肝癌流行现状和趋势分析[J].中国肿瘤,2020,29(3):185-191.
- [2] 潘敏求,田晖.健脾理气、化瘀软坚、清热解毒法治疗原发性肝癌[J].中医杂志,1993,34(4):239-240.
- [3] 付书璠,孙宇洁,李慧,等.徐经世治疗肝癌经验[J].中医药学报,2020,48(1):45-47.
- [4] 王镜辉,杨柱,唐东昕,等.国医大师刘尚义治疗肝癌用药规律研究[J].中国中医药信息杂志,2018,25(11):92-94.
- [5] 余志红,陈嘉斌,徐国晷,等.柴可群运用中医辨治肿瘤四则四法论治肝癌经验[J].中医杂志,2019,60(7):559-561.
- [6] 曹雯,霍介格,方晶,等.周珉诊治肝癌经验撷菁[J].江苏中医药,2019,51(7):18-21.
- [7] 周岱翰.中医肿瘤学[M].北京:中国中医药出版社,2011:187-188.
- [8] 杜小艳.潘敏求治疗原发性肝癌经验[J].湖南中医杂志,2014,30(11):23-25.
- [9] 潘敏求,潘博.健脾理气、化瘀软坚、清热解毒法治疗原发性肝癌的体会[J].湖南中医杂志,2009,25(6):21-22,34.
- [10] 袁柳群,潘博.潘敏求运用虫类药治疗肝癌经验[J].湖南中医杂志,2017,33(1):23-25.
- [11] 李琳霏,潘博,潘敏求.潘敏求主任医师治疗肝癌经验[J].湖南中医杂志,2010,26(6):33-35.
- [12] 吴孟超.中国肿瘤临床年鉴[M].乌鲁木齐:新疆人民出版社,1993:43-51.

(收稿日期:2021-03-25)