

·名医撷华·

本文引用: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.

浅析蒋益兰教授辨治恶性肿瘤的学术观点

宋琳^{1,3},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;

3.江苏省中西医结合医院,江苏南京 210028)

[摘要] 蒋益兰教授基于恶性肿瘤“虚、毒、瘀”互结的病因病机理论,从预防为主的治未病思想,临证辨治的整体观念和个体化治疗,病证结合,分期论治,衷中参西的论治观,提倡带瘤生存和以人为本的肿瘤辨治观,重视肿瘤病人的心理疏导等五个方面形成了诊疗恶性肿瘤的学术观点。

[关键词] 恶性肿瘤;病证结合;衷中参西;蒋益兰

[中图分类号]R273 **[文献标志码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.09.008

Academic Thoughts of Professor Jiang Yilan in Treating Malignant Tumour

SONG Lin^{1,3}, JIANG Yilan^{2*}

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. The Affiliated Hospital of Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410006, China; 3. Jiangsu Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Nanjing, Jiangsu 210028, China)

[Abstract] The academic views of Professor Jiang Yilan in treating cancer are summarized from five aspects which include the view of preventive treatment of disease, the view of the whole treatment and personal differences treatment from syndromes, the view of syndrome combination, staging treatment and combination of Chinese and Western medicine, the view of survival with tumor, the view of the psychological counseling of cancer patients based on the etiology and pathogenesis of "deficiency, toxin and stasis".

[Keywords] malignant tumour; combination of disease and syndrome; integrating Chinese and Western medicine; Jiang Yilan

恶性肿瘤是严重威胁人类生命和社会发展的主要慢性疾病之一^[1],近年来恶性肿瘤的发病率和死亡率呈上升趋势。根据国际癌症研究所发布的Globocan 2015的数据显示^[2],全球癌症发生数达到1 410万,死亡820万,并且全球癌症病例呈现逐年增长趋势,预期到2020年每年新发生的病例数将超过1 500万,在发展中国家癌症总数将增加73%,其中中国新增病例和死亡人数均居世界首位^[3-4],已经成为严重威胁我国人民健康和生命的一大杀手,因此寻求治疗恶性肿瘤治疗有效手段迫在眉睫。研究名老中医的学术观点,从鲜活的临证经验中汲取营养,不仅可以传承其学术观点,并且可以提高治疗肿瘤的临证水平。蒋益兰教授系湖南中医药大学研究院副院长,主任医师,教授,博士生导师。从

事中西医结合治疗肿瘤近30年,其医德高尚,医术精湛,博古通今,在治疗肿瘤方面积累了丰富的临床经验。笔者有幸跟师临证,受益匪浅,现介绍蒋教授辨治恶性肿瘤的学术观点。

1 “虚、毒、瘀”为恶性肿瘤的核心病机

对于肿瘤的病因病机古代医家阐述颇多,如《诸病源候论》中记载“积聚者,由阴阳不和,脏腑虚弱,受于风邪,搏于脏腑之气所为也”。《医宗必读》云:“积之成也,正气不足而后邪气踞之”。《灵枢·九病始生》谓:“积之始生,得寒乃生,厥乃成积也”《针论篇》说:“四时八风之客于经络之中,为瘤病者也。”《灵枢·水胀篇》载:“肠覃何如?岐伯曰:寒气客于肠外,与卫气相搏,气不得营,因有所系,瘕而内着,恶

[收稿日期]2017-05-12

[基金项目]国家自然科学基金资助项目(81373602)。

[作者简介]宋琳,女,博士研究生,研究方向:肿瘤病中西医结合防治方法和规律研究。

[通讯作者]*蒋益兰,女,主任医师,博士研究生导师,E-mail:tianshangren624@163.com。

气乃起,息肉乃生。”根据古代医家对肿瘤病因病机的认识,在师承国家级名老中医潘敏求教授的经验基础上,蒋老师结合多年的临床实践认为,肿瘤属于全身性疾病,其病因病机十分复杂,它是由于人体阴阳平衡遭到破坏而引起脏腑、经络、气血、津液等功能和结构失衡所致。她将肿瘤的病因概括为“内因”和“外因”。内因包括精神因素和脏腑因素,外因有外邪因素和饮食因素等。并提出“内虚”的观点,指出机体“内虚”是肿瘤产生的关键因素。“内虚”状态除了先天禀赋不足、后天失养所致脏腑虚损不足,还包括外感六淫、情志内伤、饮食起居不节所导致的气血功能紊乱、脏腑功能失调。当机体长期处于“内虚”的紊乱状态时,正气虚损不能抵御外邪侵入,导致食滞、气阻、血瘀、痰凝、湿聚等有形之邪瘀滞体内,久而不去,搏结交阻积聚化毒,发展为肿块恶肉。蒋老师指出“虚、毒、瘀”是肿瘤发生发展的核心病机;并指出肿瘤术后复发及转移的病机是“癌毒未清”和“癌毒旁窜”^[5]。

2 预防为主的治疗思想

《素问·四气调神大论篇》记载:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也”。《金匱要略》云:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”。蒋教授强调在抗癌实践中要做到“未病先防”和“既病防变”,主张提前干预,预防肿瘤的发生,预防肿瘤的转移复发。其思想主要包括:(1)在肿瘤尚未发生之前,针对可能导致肿瘤各种原因,如遗传因素、免疫因素、有毒致癌物侵袭等因素加以防范,对肿瘤做到早发现、早诊断、早治疗,注重对肿瘤高危人群及癌前病变的干预。(2)蒋教授认为,肿瘤的传变有一定规律,临床上可根据疾病的传变规律进行积极的治疗,“先安未受邪之地”,预先对可能受影响的器官加以固护,提高机体的抗邪能力,防止邪气的侵袭。主张运用扶正的中药,防治肿瘤术后复发和转移,及时对肿瘤放疗、化疗的毒副作用进行预防和干预^[6-8]。

3 临证辨治遵循整体观念和个体化治疗

《灵枢·岁露》云:“人与天地相参也,与日月相应也”。《内经》中记载:“以类合之,天人一也”。《内经》中指出“形恃神以立,神须形以存”。整体观是中医临床思维的重要哲学观点,提倡“天人合一”和“形神合一”,即人与自然、社会及机体内部各脏腑器官之间是统一的整体。蒋教授指出肿瘤是全身性疾病的一种局部表现,其发生发展是内、外多种因素综合作用的结果,治疗上不仅针对肿块的局部治疗,同时重视整体机能的改善,保持人与四时阴阳、饮食起

居、劳作等的和谐关系,要做到“恬淡虚无,法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳。才能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去”。肿瘤生物学的个体化决定了癌症治疗的个体化。蒋教授指出要根据肿瘤的异质性特征,让肿瘤治疗走出单一的对抗治疗的困境,采用有效攻击和机体调整相结合的方法,既要采取手术、化疗等方法铲除癌巢,更要重视调整癌症发生、发展和转移的机体环境中的个体化。只有从每个肿瘤患者的个体入手,分析其个体特性,有针对性的“量体裁衣”,才是癌症治疗的有效途径。只有这样才能突显中医整体观念、辨证施治抗癌治疗理念^[6-8]。

4 病证结合,分期论治,衷中参西的论治观

恶性肿瘤的治疗目前仍无特殊有效的手段,手术、化疗及放疗等依然是治疗恶性肿瘤的基本方法。蒋教授提倡运用中西医结合的方法治疗肿瘤,她认为西医的手术、化疗、放疗等可以归纳到中医的攻邪范围,直接攻祛肿瘤毒邪,但是只针对肿瘤的局部作用,在祛除癌细胞的同时,也干扰和破坏了人体正常的生理状态,导致机体免疫功能低下,生活质量下降,给患者带来巨大的痛苦,甚至危及生命,因此要采取中西医相结合治疗肿瘤,互相取长补短,充分发挥各自优势。并且要根据目前肿瘤治疗所处的阶段进行辨证选方,如肿瘤早期,西医以手术治疗为主,蒋教授认为术后耗伤气血,主张用中药调理脾肾,以补为主。肿瘤中期,西医主要以放化疗为主,放化疗属于有毒之邪,损伤人体的气血津液,这时主张攻补并重,既要扶助正气,亦要祛除邪气,综合采用益气养血、养阴生津、清热解毒、软坚散结等。对于晚期肿瘤病人西医大多采用支持疗法。此时蒋教授主要以补为主,以攻为辅,补益人体气血阴阳,兼以攻法,注重提高患者的生存质量,延长患者的生存时间。肿瘤的病因病机十分复杂,即使同一肿瘤,由于其病变的阶段不同,症状亦各不相同,故蒋教授强调要进行辨证施治与辨病论治相结合,首先中医辨证论治选用主方,其次根据西医的诊断,了解它的病位、病理类型及其进展规律,结合中药的现代药理知识及其性味归经功效,进行加减,预防肿瘤的复发和转移^[6-8]。

5 提倡带瘤生存和以人为本的肿瘤辨治观

目前,肿瘤的治疗多采取以试图杀死、消灭肿瘤为主要目的的治疗手段,如手术、化疗及放疗等,虽然对于缩小肿块有一定的临床效果,但是临床上常常追求“无瘤生存”的过度治疗,甚至出现“瘤未消、人先亡”的悲剧。早在《黄帝内经》中就记载:“大积

大聚不可犯也,衰其大半而止,过则死,此治积聚之法也”,提出肿瘤治疗不可过度治疗。蒋教授提倡“带瘤生存,以人为本”的学术思想,主张对于晚期肿瘤病人不是以瘤体的缩小作为唯一目标,更要关注患者的主观感受和生活质量,延长其生存时间。通过合适的治疗手段使癌瘤与机体和谐共处^[9]。

6 重视肿瘤病人的心理疏导

在晚期肿瘤患者中,约30%~50%的患者存在抑郁的心理状态,并且同时伴有焦虑等症状的出现^[10],常常表现出沉默寡言、烦躁易怒、失眠、厌食等。而临床医护人员往往关心手术的成功,放疗化疗方案的制定,往往忽视了不良心理因素所带来的不利影响,不良的心理状态让患者对疾病的治疗失去信心,甚至产生抵触情绪,或拒绝治疗等,还可以导致免疫功能的降低,减弱临床药物的治疗效果,从而加重病情的发展,形成恶性循环。《黄帝内经》中记载:“恬淡虚无,真气从之。精神内守,病安从来”,强调身心健康对于疾病预防与治疗的重要性。蒋教授认为临床医生应多与患者交谈,充分理解患者,做患者的知心朋友,及时了解他们的烦恼和痛苦,尤其对于患有焦虑、抑郁等心理障碍的病人更应多给予关心和心理疏导,同时也鼓励病人自己采取积极的措施进行心理调节,如尝试应用中国古典音乐中的宫、商、角、徵、羽五音针对不同的心理症状进行治疗^[5],又如采取气功、导引、太极等方法转移病人的注意力,调动内在的康复功能,增加机体的免疫力,帮助患者保持乐观情绪,树立战胜疾病的信心。

病案举隅 江某,男,75岁,既往有高血压、糖尿病、慢性支气管炎病史。2016年1月因咳嗽、咳痰伴咯血于湖南省肿瘤医院行CT检查考虑中央型肺癌并淋巴结转移,行纤维支气管镜及组织活检示:中分化鳞癌。患者由于身体基础情况较差不能耐受手术及放化疗,遂求中医治疗。2016年1月初诊,症见:咳嗽咳痰,痰中带血,无力咳出,活动后胸闷气喘,自觉短气,全身乏力,纳差,夜寐差,不易入睡,小便正常,大便稀溏,舌暗淡,苔白腻,脉沉细。辨证属肺脾气虚、瘀毒内结证。治法:补脾益肺,化痰解毒。方拟四君子汤加减:生晒参15g,白术15g,茯苓15g,法半夏10g,生黄芪20g,灵芝15g,桔梗10g,浙贝母15g,瓜蒌皮10g,百部15g,蒲黄10g,臭牡丹20g,白花蛇舌草20g,枸杞10g,菟丝子10g,

麦芽25g,谷芽25g,酸枣仁25g,夜交藤10g,甘草6g。15剂,日1剂,水煎分两次温服。2016年2月二诊。服用上方后,诉咳嗽、咳痰较前明显缓解,乏力、短气仍有,纳食增多,夜寐改善,二便调,近来时有头晕,舌暗红,苔白偏腻,脉细。上方去桔梗、浙贝母、百部,改臭牡丹30g,白花蛇舌草30g,加天麻15g,升麻12g。15剂。此后,患者坚持蒋教授门诊中药治疗,并联合我院院内制剂肝喜片、消癌平片等中成药,以补肺健脾、活血化瘀、解毒抗癌,未使用任何西医治疗手段。蒋教授主要在扶正基础上辅以活血化瘀、解毒散结,临床随症加减。2016年6月患者复查胸部CT示肿块较前缩小,肿瘤标志物检查大致正常。后随访患者,患者仍存活至今,精神可,生活自理,肺癌症状控制良好,病情稳定。

蒋益兰教授将古代经典、中医理论及临床实践相结合,提出的治疗肿瘤的一些学术观点,不仅为临床工作者防治肿瘤提供了新思路,同时也有益于促进中医肿瘤学的发展。

参考文献:

- [1] 董志伟,乔友林,李连弟,等.中国癌症控制策略研究报告[J].中国肿瘤,2002,11(5):4-14.
- [2] Ferlay J, Shin H R, Bray F, et al. Estimates of worldwide burden of cancer in 2015: Globocan 2015 [J]. International Journal of Cancer, 2016, 127(12): 2893-2917.
- [3] 陈万青,郑荣寿,张思维.中国恶性肿瘤的动态变化[J].科技导报,2014,32(26):65-71.
- [4] 孙 燕.中国肿瘤防治工作进入新时期[J].科技导报,2016,34(20):14-17.
- [5] 王文波,曾普华,蒋益兰,等.五行音乐配合耳穴按压治疗中晚期恶性肿瘤负性情绪36例临床观察[J].湖南中医杂志,2015,31(12):17-20.
- [6] 简小兰,曾普华,蒋益兰,等.蒋益兰教授论治宫颈癌学术经验拾菁[J].湖南中医药大学学报,2015,35(7):27-29.
- [7] 曾 瀚,蒋益兰,简小兰,等.蒋益兰教授治疗肝癌经验[J].湖南中医药大学学报,2016,36(10):51-53.
- [8] 王容容,蒋益兰,王其美.蒋益兰治疗肺癌经验[J].湖南中医杂志,2014,30(3):20-22.
- [9] 周 坚,王其美,陈思勤,等.蒋益兰主任医师治疗肺癌经验[J].湖南中医杂志,2011,27(1):30-31.
- [10] Song H, Li J, Lu Y, et al. Investigation of mental health and its influence on Chinese cancer patients using a multidisciplinary screening flow: an epidemiological survey in the west of China [J]. Chin Med J (Engl), 2013, 126: 61-67.

(本文编辑 贺慧斌)