

本文引用:邓婷婷,刘淑芳,王云启,王乐行.王云启教授运用中药外敷法治疗癌性腹水的临床经验[J].湖南中医药大学学报,2018,38(5):538-540.

# 王云启教授运用中药外敷法治疗癌性腹水的 临床经验

邓婷婷<sup>1</sup>,刘淑芳<sup>1</sup>,王云启<sup>2\*</sup>,王乐行<sup>2</sup>

(1.湖南中医药大学,湖南长沙410208;2.湖南省肿瘤医院,湖南长沙410006)

**〔摘要〕** 王云启教授认为癌性腹水的发病机制主要是脏腑功能失调、气血水运化失司。“阳虚水泛、毒瘀胶结”贯穿疾病始终,故以温阳健脾利水为基本治则,配合行气化痰解毒,创制外敷膏贴腹水I号方,通过抑制肿瘤的生长及转移从而减轻腹水,临床疗效确切。

**〔关键词〕** 中药外敷法;温阳利水;化痰解毒;癌性腹水;王云启

**〔中图分类号〕**R273 **〔文献标志码〕**B **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2018.05.013

## Clinical Experience of Professor WANG Yunqi in Treating Cancerous Ascites with External Application of Chinese Herbs

DENG Tingting<sup>1</sup>, LIU Shufang<sup>1</sup>, WANG Yunqi<sup>2\*</sup>, WANG Lexing<sup>2</sup>

(1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Hunan Cancer Hospital, Changsha, Hunan 410006, China)

**〔Abstract〕** In opinion of Professor Wang Yunqi, the pathogenesis of cancerous ascites is mainly due to the dysfunction of the organs and the loss of blood and water. The theory of "water overflowing due to Yang deficiency, internal binding of poison and stasis" is throughout the disease. The external application paste Fushui No.1 was created with the basic principle warming Yang and invigorating spleen for diuresis combined with the circulation of Qi, dissolving blood stasis and detoxication. The prescription showed good clinical effect by inhibiting the growth and metastasis of tumor to reduce ascites.

**〔Keywords〕** external application of Chinese materia medica therapy; warming Yang for diuresis; removing blood stasis and toxicity; cancerous ascites; WANG Yunqi

现代医学认为,癌性腹水原发疾病以消化道、妇科肿瘤常见。其发生多为腹壁转移的癌细胞损伤腹壁浆膜以及分泌某些介质导致腹膜血管的通透性增加、液体产生过多、低蛋白血症,进一步导致流体动力学失衡、门脉阻塞、膈下淋巴管及静脉回流障碍而形成腹水<sup>[1]</sup>。常出现乏力、纳差、腹胀、下肢水

肿、少尿、呼吸困难等症状,严重影响了患者的生活质量。临床上常用治疗方法:全身支持疗法、利尿、腹腔穿刺放腹水、腹腔置管引流术、自身腹水回输;病因疗法:腹腔局部化疗、双途径化疗、局部热化;以及分子靶向治疗、免疫疗法等<sup>[2]</sup>。尽管上述治疗均有一定成效,但存在较多不良反应,且易复发,甚至

**〔收稿日期〕**2018-02-04

**〔基金项目〕**湖南省中医药管理局资助项目(201535)。

**〔作者简介〕**邓婷婷,女,在读硕士研究生,研究方向:中西医结合防治恶性肿瘤。

**〔通讯作者〕**\*王云启,男,主任医师,教授,E-mail:wangyunqi@hnszlyy.com。

形成恶性循环而影响患者的生活质量及生存期。王教授精研古今医家临证之经验,依据“内病外治”的学说和“温阳利水、化痰解毒”的治则,结合临床用药经验及现代药理研制成中药外敷膏贴,应用于癌性腹水的治疗,取得了较好的效果。

## 1 病因病机

中医学把癌性腹水的病机概括为脏腑功能失调、气血水运化失司<sup>[1]</sup>，“阳虚水泛、毒瘀胶结”贯穿于疾病始终。肿瘤晚期,经手术或放、化疗后大伤元气,气血亏虚、阴阳失调,尤以脾肾阳虚为甚,脾阳虚弱不能运化水湿,肾阳不足难以化气行水,因此形成臌胀;肿瘤晚期,正亏毒盛,毒邪郁结于体内,化火化热,久灼血脉为瘀,瘀乃有形,血瘀凝聚于络道,气机不畅,久蓄邪气为毒,毒瘀胶结于腹部而成癥瘕、臌胀<sup>[4]</sup>。

## 2 治疗思路

外敷法是使药物从皮肤渗入其腠理与脏腑相贯通,直达病所,或扶正祛邪,或调和阴阳的方法。《疡医证治准绳》中也广泛使用外敷法治疗肉瘤、血管瘤、腋下瘰疬、乳岩等肿瘤<sup>[5]</sup>。由于癌性腹水的患者正气已虚,不耐攻伐,仅靠中药内服疗效不佳,而中药外敷不仅能加速药效发挥,还能避免寒凉伤胃,使用安全方便,疗效迅速。

### 2.1 外敷膏贴的组成和使用方法

水为阴邪,得阳则化,当以温药和之<sup>[6]</sup>,故王教授以温阳健脾利水、行气化痰解毒为法研制外敷膏贴腹水I号方。本方重在温阳健脾以治其本,行气利水、化痰解毒以治其标。诸药合用,制成膏贴外敷,通过局部渗透和经络敷布作用,直达病所、扶正祛邪、调和气血阴阳。腹水I号方组方如下:黑附片15 g,干姜30 g,桂枝30 g,黄芪60 g,白术30 g,茯苓皮30 g,泽泻30 g,车前子50 g,牵牛子20 g,莪术30 g,三七粉15 g,陈皮15 g,枳实30 g,山药30 g,薏苡仁50 g,半枝莲30 g,白花蛇舌草60 g,冰片10 g,熟地黄20 g,守宫30 g,红枣30 g。将中药共研细粉,予芝麻油或陈醋或蜂蜜调成膏剂,每天取药膏50 g,将药膏平摊于无纺布上,厚约3 mm,敷于以脐为中心的全腹壁,并予纱布覆盖、胶布固定,每天换药1次,10 d为1个周期<sup>[7]</sup>。不良反应为贴敷处皮肤轻度潮红、瘙痒、皮疹,经简单对症

处理后即可好转,不影响治疗。

### 2.2 治则治法

2.2.1 温阳化气 肾主水之蒸腾气化,脾主运化水湿,脾肾阳虚则水泛,故以黑附片、干姜、桂枝为君总领全方,温补脾肾、温阳化气以治本培元。黑附片振奋阳气、温运水湿。干姜辛热,助附子回阳气、散阴寒。桂枝温阳散寒、通调水道,因其既能温运脾阳化湿利水,又能助膀胱之气化渗湿使小便通利,可缓解肿瘤患者阴寒湿聚之症。

2.2.2 健脾渗湿 癌性腹水患者均有一定程度的气虚症状,应顾护中焦,扶正攻邪。方中黄芪大补元气,利水退肿,气行则水行,脾旺则水消<sup>[8]</sup>;白术补气健脾、燥湿利水,白术挥发油具有抗肿瘤作用进而促进肿瘤细胞凋亡<sup>[9]</sup>。两药合用还能防清热解毒药和峻猛虫类药攻伐太过、中伤正气。山药、薏苡仁健脾渗湿;薏苡仁健脾利湿,已提纯出抗癌成分薏苡仁酯,兼有抗癌及免疫调控双重作用<sup>[10]</sup>。久病伤气,气滞不能行水而致水湿内停。故欲使脾健,不在补而贵在运,运脾之药多选用陈皮、枳实理气燥湿,使气行则湿化,且补而不滞。

2.2.3 化痰利水 久病入络,水瘀互结,现代医学证实腹水伴有高凝状态,因此重用活血化瘀药亦可达行水之目的<sup>[11]</sup>。莪术、三七粉活血化瘀、行滞止痛。莪术醇、莪术双酮既能调节肿瘤相关信号通路从而抑制肿瘤细胞增殖,又能通过提高机体免疫功能而促进肿瘤细胞凋亡<sup>[12]</sup>。臌胀日久,正虚体弱,或发热,或黄疸,或有消化道溃疡及出血倾向,均不宜使用逐水之药,忌攻伐过猛伤正,犯虚虚之戒<sup>[13]</sup>。故方中重用茯苓皮、泽泻、车前子,三药皆为利水消肿之品,可开宣肺气,通调水道,行水消肿,使水湿从小便而去。配合牵牛子峻下逐水,四药共奏利水之效。佐以熟地黄养血滋阴,一方面久病阴津暗耗,血养不足,另一方面防淡渗利水之药伤阴而生内热。

2.2.4 拔毒抗癌 癌毒是恶性腹水之根本,多与火相兼形成热毒共同致病,故多以白花蛇舌草、半枝莲、冰片清热解毒消肿、抗肿瘤。守宫等虫类药抗癌解毒、消肿止痛。虫类药善走窜搜剔、透络破瘀,且大多有毒,取其以毒攻毒之意,达祛瘀通络、化痰散结之功以抗癌<sup>[14]</sup>。

## 3 典型病案

刘某,男,62岁。于2016年4月至湘雅医院查

PET-CT示:肝左叶处上段脾前方低密度占位病变,凸出于肝轮廓外,糖代谢较余肝实质糖代谢稍有增高,结合外院增强CT肝脏多发占位性病变,考虑为原发性肝癌可能性大;肝硬化、脾大;腹盆腔积液。患者拒绝行肝动脉栓塞化疗、射频、微波等治疗,要求行中医药治疗,遂于2016年4月始就诊于王云启教授门诊,症见:胁痛,腹大如鼓,胀满不适,胸闷,神疲乏力,畏寒,四肢不温,双下肢浮肿,纳呆,夜寐不安,小便短少,大便可。舌胖大、质紫暗,苔白腻,脉沉弦。中医诊断:肝岩。辨证:阳虚水泛、毒瘀胶结证。治法:温阳健脾利水、行气活血解毒。患者于2016年4月开始坚持单纯内服中药及外敷膏贴腹水I号方保守治疗,4周后查B超示腹腔积液稍减少,患者腹痛、腹胀较前减轻,饮食增加,双下肢浮肿等症明显改善。效不更方,继续原方并随症加减。治疗2月后B超示腹腔积液明显减少。2016年11月30日B超示:肝脏体积缩小,肝脏多发结节块消失。2017年3月30日上腹部MR平扫+增强+DWI提示:肝占位较前缩小,少量腹水。2017年10月11日查B超示:腹腔未见明显积液。2016年4月至2017年12月定期门诊复查,均在原方基础上随症加减,服药期间患者病情稳定,肝脏肿块、腹水曾消失,症状缓解、生活质量较中医药治疗前明显提高。患者坚持内服外敷至今,带瘤生存近两年。

#### 4 结语

吴师机在《理瀹骈文》中主张用外敷法通治内外诸病,每证用药,都以膏药薄贴为主<sup>[15]</sup>。历代医家把肿瘤诸疾归属于外科,因此外敷法在肿瘤病的治疗作用,应该倍受重视。随着研究的深入,中药外敷在治疗癌性腹水中逐渐得到应用,且临床疗效确切。王云启教授总结三十余年来中西医结合治疗肿瘤的临证经验,结合最新研究结果,研制中药外敷膏贴应

用于治疗癌性腹水的独特方法,有效改善了患者的临床症状、提高其生活质量、生存率。中药外敷法可根据患者辨证不同随证加减,操作简单易行、安全有效,是极具中医特色的外治法,在肿瘤治疗中的应用潜力很大。

#### 参考文献:

- [1] 胡霞,潘迎英.癌性腹水治疗的研究进展[J].内蒙古中医药,2013,35(25):128-130.
- [2] 曾丽华,梁艳艳,卢栋.中医药联合西医治疗在癌性腹水中的研究应用[J].大众科技,2016,18(9):56-58.
- [3] 陈建军.33例中药外敷治疗癌性腹水的临床探讨[J].内蒙古中医药,2017,36(6):94-95.
- [4] 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.
- [5] 余瀛鳌.明代临床各科名著《证治准绳》[J].北京中医药,2010,29(3):182-185.
- [6] 赵远红.恶性肿瘤“温药和之”解析[J].新中医,2008,40(7):100.
- [7] 蔡亚红,洪佳娜,林娟英.“温阳逐水方”脐疗联合艾盐包热熨治疗癌性腹水的疗效观察[J].浙江中医药大学学报,2017,41(5):416-417+424.
- [8] 沈智理,张学文.国医大师张学文治疗恶性肿瘤经验方康泰汤组方思路探析[J].湖南中医药大学学报,2015,35(9):9-11.
- [9] 陆家佳.白术挥发性成分GC-MS分析及对五种肿瘤细胞抑制活性研究[J].海峡药学,2016(6):28-31.
- [10] 梁欣妍,丁筑红.薏苡仁油对消化系统肿瘤的药理作用及临床应用[J].实用医学杂志,2017,33(1):159-161.
- [11] 李玉莲,章永红.章永红治疗癌性腹水的经验探析[J].江苏中医药,2013,45(10):19-21.
- [12] 李宝石,夏宁俊,朱超林.中药莪术对肿瘤相关信号通路影响研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2015,17(2):188-191.
- [13] 周奎龙,史锁芳.国医大师周仲瑛复法大方治疗恶性肿瘤经验[J].中华中医药杂志,2016,31(12):5061-5064.
- [14] 潘峰,朱建华,郭建文,等.朱良春膏方运用虫类药经验[J].中医杂志,2012,53(11):912-913,919.
- [15] 王岩岩.《理瀹骈文》内病外治思想探析[J].长春中医药大学学报,2010(2):167-168.

(本文编辑 贺慧娥)