

本文引用:郭林慧,王 涵,杨松波,王 旭,毛宇湘. 毛宇湘教授治疗胃癌发热的经验[J]. 湖南中医药大学学报,2021,41(3): 421-424.

毛宇湘教授治疗胃癌发热的经验

郭林慧^{1,2},王 涵^{1,2},杨松波^{1,2},王 旭^{1,2},毛宇湘^{1,2*}

(1.河北中医学院研究生院,河北 石家庄 050091;2.河北中医学院第一附属医院,河北 石家庄 050011)

〔摘要〕 胃癌发热属中医“内伤发热”范畴,毛宇湘教授认为其病机主要是浊毒内蕴、脾胃虚弱,兼痰湿内盛、肝气郁滞、瘀热互结、阴虚内热,治疗以健脾和胃、化浊解毒为基本原则。根据病证的不同表现,兼以化痰祛湿、疏肝解郁、清热活血、健脾益气、养阴清热之法,采用自拟方健脾除湿解毒汤、理气化痰解毒汤、活血化浊解毒汤、益气化痰解毒汤、养阴清热解毒汤等加减治疗,病证结合,辨证论治,使浊化毒消,恢复脾胃升降功能,临床取得满意疗效。

〔关键词〕 胃癌;发热;老中医经验;毛宇湘

〔中图分类号〕R273

〔文献标志码〕B

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.03.019

Professor Mao Yuxiang's Experience in Treating Fever of Gastric Cancer

GUO Linhui^{1,2}, WANG Han^{1,2}, YANG Songbo^{1,2}, WANG Xu^{1,2}, MAO Yuxiang^{1,2*}

(1. Graduate School of Hebei University of Traditional Chinese Medicine, Shijiazhuang, Hebei 050091, China;

2. The First Affiliated Hospital of Hebei College of Traditional Chinese Medicine, Shijiazhuang, Hebei 050011, China)

〔Abstract〕 Fever of gastric cancer belongs to the category of "internal injury and fever" in traditional Chinese medicine (TCM). Professor Mao Yuxiang believes that its pathogenesis is mainly due to turbid and toxic contents, weakness of the spleen and stomach, and also due to the accumulation of phlegm and dampness, stagnation of the liver qi, stagnation of heat and stasis and internal heat due to Yin deficiency, the treatment should be based on the principles of strengthening the spleen and stomach, removing turbid and detoxifying. According to the different manifestations of the diseases and syndromes, combine with the methods of eliminating phlegm and dampness, soothing the liver and relieving depression, clearing away heat and promoting blood circulation, strengthening the spleen and qi, nourishing Yin and clearing away heat, the modified treatment, such as self-made Jianpi Chushi Jiedu Decoction, Liqi Huazhuo Jiedu Decoction, Huoxue Huazhuo Jiedu Decoction, Yiqi Huazhuo Jiedu Decoction and Yangyin Qingre Jiedu Decoction, are combined with disease and syndrome differentiation and treatment, so as to remove turbid and disinfect and restore the function of ascending and descending of spleen and stomach, satisfactory results have been achieved in clinical practice.

〔Keywords〕 gastric cancer; fever; famous TCM doctor's experience; Mao Yuxiang

胃癌引起的发热又称肿瘤相关性发热,其主要原因是由于恶性肿瘤细胞的过度生长,或治疗引起肿瘤细胞破坏,使细胞组织缺血、缺氧并释放大量的肿瘤坏死因子,被机体吸收后产生内源性致热源,导

致体温中枢异常而引起的发热^{〔1〕}。此类发热多在下午或夜间明显,以低热为主,持续时间较长,反复发作,多发生于肿瘤进展期或晚期,属于非感染性发热,抗生素治疗多无效,其发病机制不清,尚无确切

〔收稿日期〕2020-08-09

〔基金项目〕河北省中医药管理局计划课题(2017030,2019012)。

〔作者简介〕郭林慧,女,在读硕士研究生,研究方向:中医脾胃病方向。

〔通讯作者〕* 毛宇湘,男,教授,主任医师,硕士研究生导师,E-mail:maoyuxiang88@sohu.com。

的治疗方法。西医以对症治疗为主,药物多选用解热镇痛剂及糖皮质激素^[2],虽然在某种程度上可以减轻患者的症状,但是部分患者不能耐受,易出现恶心、呕吐等不良反应,不宜长期使用。中医学根据本病的临床表现,将其归属于“内伤发热”范畴,其病因病机复杂多变。毛宇湘教授根据多年的临床经验,认为此病的发生与浊毒密切相关,并以浊毒理论指导本病的治疗,疗效确切。笔者有幸跟随学习,受益颇多,现将毛教授治疗胃癌发热经验介绍如下。

1 病机关键为浊毒内蕴、脾胃虚弱

浊邪是指具有污秽、黏凝、胶结特性的一类病理产物或致病因素,浊分内浊、外浊。外浊指自然界的秽浊之物,主要指湿邪;内浊指人体代谢产物及病理产物^[3],主要有粪、尿、痰湿等。

王冰注《素问·五常政大论》云:“夫毒者,皆五行标盛暴烈之气所为也。”尤在泾《金匱要略·心典》曰:“毒,邪气蕴结不解之谓。”毒邪分为外毒和内毒。外毒由六淫邪气亢烈蕴结所化生,通常指疫疠之气和毒物;内毒由体内代谢产物及病理产物郁积所化生^[4],常表现为膏浊凝毒、痰瘀化毒、水蕴成毒或形败酿毒。浊性污秽、浑浊稠厚,毒性陈腐、质变有害^[5],两者常相生互助为虐。外感浊毒,损伤脏腑,导致气化失常,则津液停聚为痰湿,水谷化物不出而浊物内积^[6],日久则成瘀化毒,影响脏腑形态结构。气滞血瘀、痰浊湿聚、热毒郁结,停聚人体胃腑虚损之处,瘀而成毒,酝酿恶变为癌^[7]。

毛宇湘教授认为本病的病位在胃,与肝、脾密切相关,属正虚邪实之病症,而“浊毒”为其发病的关键病机。《素问·刺法论》云:“正气存内,邪不可干”,若五脏气机通畅调达,气机升降有序,气血津液各循其道,则正气生化有源,邪气不能为害。反之,若先天禀赋不足,脏腑虚弱或后天失养,气机升降紊乱,正气化生不足,则痰、湿、瘀、毒等病理产物滋生,积聚脏腑经络,变生积证。胃主受纳腐熟水谷和降浊,脾主运化、升清、统血,脾胃“以膜相连”,共为后天之本和气血生化之源。脾胃水谷纳运协调,气机升降相因,则水谷化为精微,进而化生气血津液,供养全身。外感浊毒,或长时间的饮食不节、饮食不洁、过食肥甘辛辣炙煨之品,或饮食寒温不调,则损伤脾胃,导致气机升降失调,脾不升清,胃不降浊,则水液聚而成痰湿,水谷之化物不能出,从而痰湿浊内积,痰浊闭阻血络则血瘀,痰浊瘀血互结化热成毒^[8]。浊毒痰瘀胶结,阻隔胃络,胃体失于濡养,腺体萎缩,黏膜变

薄,出现肠上皮化生甚至异性增生,最终发展成胃癌。清阳不升,浊阴不降,则气机郁而生热,在外则表现为发热。

肝主疏泄,调畅情志。情志活动是脏腑对外界刺激的应答,影响机体的生理病理状态。足少阳胆经内络于肝,并与之相表里,后天之本脾胃的运化及升清均须肝胆之枢转和疏泄^[9]。诚如《血证论·脏腑病机论》云:“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化。”长时间的情志不畅易引起肝气郁结、疏泄不利,脾气亦因之运化失职,营血津液随之而乱,代谢失常,导致痰湿瘀毒生于内,日久则化成癌毒。因生存期短、治疗手段局限,多有焦虑忧思、恐惧失望等不良情绪,影响肝胆疏泄,导致肝气郁滞,伤及脾胃,中焦升降失调,阻遏气机,血行不畅,停而为瘀,瘀血阻滞脉络,致津液周流失常,日久停聚为湿,湿化为痰。气滞、血瘀、痰湿相互胶着,化浊酿毒,郁而生热;浊毒日久耗伤脾气,导致脾阳不升,精微不行,变生湿浊,壅滞之处化生毒热,浊毒下流于肾,煎熬阴精,耗伤肾阳,阳气不能潜藏而反浮越,故可见发热之证;或脾胃之气衰弱,元气不足,浊毒内生,阻遏清阳外发腠理、护皮毛,卫气即随之而虚,邪气即乘虚而入,导致发热反复发作。诚如李东垣《脾胃论·卷中》云:“脾胃之气下流,使谷气不得升浮,是春生之气不行,则无阳以护其荣卫,则不任风寒乃生寒热,此皆脾胃之气不足所致也。”脾胃本虚,运化受阻,致水湿停滞中焦,郁热内生,入血为毒,毒热灼伤阴液,加之部分化疗药物多为外来火热毒邪,热毒积聚,耗气伤阴,阴不制阳,阳气浮越于外而发热。

2 治以化浊解毒、病证结合

此病宜缓治,不可过用攻伐,大剂攻伐反致正虚益甚,使邪毒愈盛,痰瘀亦重,适得其反^[10]。故治以健脾和胃、化浊解毒为主,同时结合临床辨证,辅以化痰祛湿、疏肝解郁、清热活血、健脾益气、养阴清热等法。具体证治如下。

2.1 痰湿内盛,浊毒蕴结

胃癌发热临床表现为发热缠绵难愈,下午尤甚,身热不扬,肢体困重,胃脘胀痛,胸闷脘痞,呕恶,不思饮食,渴不欲饮,大便稀薄或黏滞不爽,舌质淡,苔白腻,脉弦滑者。证属痰湿内盛、浊毒内蕴,治以化痰祛湿、化浊解毒,方用自拟健脾除湿解毒汤:炒苦杏仁 9 g,炒薏苡仁 30 g,砂仁 8 g,白豆蔻 9 g,厚朴 15 g,滑石 20 g,茯苓 15 g,清半夏 9 g,炒苍术 12 g。

方以炒苦杏仁宣上焦肺气,豆蔻味辛,性温,善降脾胃之冲逆、开胸膈之郁满、消中焦之痰饮;薏苡仁、砂仁、茯苓、炒苍术健脾化湿、和胃化浊,使湿浊从下焦祛除。三仁合用,使浊毒从三焦分消。厚朴、清半夏化湿行气、消痞除满;滑石甘寒淡渗、利湿清热。浊与毒性质类同,易相生互助为虐,常由浊邪酿生毒害之性,浊毒相合,浊夹毒性,毒借浊质,多直中脏腑经络^[1],故临床上需配伍清热解毒之品,如炒僵蚕、佩兰、石膏、黄芩、黄连、白茅根等。

2.2 肝气郁滞,浊毒困遏

胃癌发热临床表现为寒热往来、口苦咽干、肋肋胀满、胃脘胀痛、恶心呕吐、纳少、心烦易急、夜寐不安、大便不畅,舌质暗红,苔薄黄,脉弦细者。证属肝气郁滞、浊毒困遏,治以疏肝解郁、化浊解毒,方用自拟理气化浊解毒汤:柴胡 20 g,黄芩 9 g,醋香附 15 g,玫瑰花 15 g,赤芍 15 g,炒枳壳 12 g,炒僵蚕 12 g,炒薏苡仁 30 g,白茅根 20 g,竹茹 12 g。方中柴胡味苦,性平,入肝胆经,透解邪热,疏达经气,现代研究^[2]表明,柴胡总皂苷对胃癌细胞有抑制作用,并且随着药物浓度增高抑制效率增强;黄芩泄热解毒,配合醋香附、玫瑰花疏肝理气、解郁安神;炒枳壳理气宽中、清肝利胆;赤芍、白茅根、炒僵蚕清热凉血、解毒散瘀;炒薏苡仁健脾化湿;竹茹清心除烦。情志病久病患者由于体内痰火湿瘀等浊邪阻碍气血津液运行,常化生更多浊邪,日积月累,浊甚化毒,并可循经入络,成为伏毒^[3]。故临床上需配伍化浊解毒之品,如黄连、清半夏、佩兰、酒大黄等。

2.3 瘀热互结,浊毒阻络

胃癌发热临床表现为午后或夜间发热、胃脘刺痛、痛有定处、烧心反酸、口燥咽干、但不多饮、面色晦暗,舌质青紫或有瘀点瘀斑,苔黄腻,脉弦涩者。证属瘀热互结,浊毒阻络,治以清热活血、化浊解毒,方用自拟活血化浊解毒汤:僵蚕 12 g,蝉蜕 12 g,姜黄 10 g,酒大黄 9 g,赤芍 15 g,牡丹皮 12 g,炒薏苡仁 30 g,青蒿 20 g,白茅根 20 g。方中僵蚕轻浮而升阳中之阳、祛风除湿、清热解郁;蝉蜕气寒无毒,味咸且甘,为清虚之品,能祛风而胜湿、涤热而解毒;浊毒留滞体内,经久不解,气滞血瘀,故配合姜黄以活血通络;大黄可下瘀血、解毒清热、破癥瘕积聚、荡涤肠胃、推陈出新,研究^[4]表明,大黄素可以诱导骨髓瘤细胞的凋亡;牡丹皮、赤芍、青蒿、白茅根清热凉血活血;炒薏苡仁化痰除湿、健脾和胃。毒以浊为体,浊以毒为用,浊毒明显时,临证可配伍黄连、黄芩、炒苍术、佩兰、茵陈、豆蔻、广藿香等。

2.4 浊毒久蕴,脾气虚弱

胃癌发热临床表现为发热,热势或低或高,常在劳累后发作或加重,胃脘隐痛不适,纳少,怠倦乏力,气短懒言,大便干稀不调,舌质淡,边齿痕,苔薄,脉细弱者。证属浊毒久蕴、脾气虚弱,治以健脾益气、化浊解毒,方用自拟益气化浊解毒汤:黄芪 20 g,白术 12 g,党参 15 g 或人参 9 g,升麻 6 g,柴胡 9 g,陈皮 9 g,炒薏苡仁 30 g,广藿香 10 g,佩兰 10 g,豆蔻 10 g,炙甘草 6 g。方中黄芪味甘,性温,可升阳举陷、固表气;党参或人参健脾益气、调养荣卫;白术味甘,性温,无毒,入脾经,《长沙药解·卷一》云:“白术补中燥湿,止渴生津,最益脾精,大养胃气,降浊阴而进饮食……升清阳而消水谷”。柴胡、升麻升阳举陷、引药上行,与党参或人参、黄芪配伍,升提下陷之中气;脾虚则易生湿,故配伍陈皮、炒薏苡仁、广藿香、佩兰、豆蔻以健脾化湿;炙甘草补养中气、调和诸药。脾气亏虚,化生营卫不足,卫表不固,则易感受外邪,引起发热,故临证时可配伍羌活、防风、荆芥、紫苏叶、白芷、蝉蜕等疏散表邪;气虚日久及阳,渐致阳虚,阳虚则阴盛,阴盛逼阳,则龙火不藏,浮游于外,而致发热,故临证时可配伍炙附子、干姜、炙甘草、肉桂等辛温之品以补肾助阳、引火归原。

2.5 浊毒峻烈,阴虚内热

胃癌发热临床表现为午后潮热,或夜间发热,胃脘灼热,手足心热,烦躁,盗汗,口干,大便秘结,舌质红,少苔或无苔,脉细数者。证属浊毒峻烈,阴虚内热,治以养阴清热、化浊解毒,方用自拟养阴清热解毒汤:生地黄 15 g,银柴胡 9 g,胡黄连 6 g,地骨皮 12 g,青蒿 20 g,鳖甲 15 g,知母 12 g,薏苡仁 20 g,僵蚕 10 g。方中生地黄味苦,性寒,清热,甘寒质润养阴,为清凉滋润之品,擅长于滋阴清热凉血;银柴胡性微寒,味甘,诚如《本草求原·山草部》云:“治五脏虚损,肌肤劳热,骨蒸烦痛”;胡黄连入血分而清虚热,地骨皮凉血而退有汗之骨蒸,二者可助银柴胡清骨蒸劳热;青蒿其气芳香,清中有透散之力,引邪外出,鳖甲味咸,性寒,直入阴分,滋阴退热,二药配伍有先入后出之妙;配伍知母清虚热而养阴,邪祛而不伤正;薏苡仁、炒僵蚕配伍青蒿、胡黄连加强化浊解毒之功。《读医随笔·燥湿同形同病》云:“水之入胃,其精微洒陈于脏腑经脉,而为津液”,胃有“水谷之海”之称,凉润通降,喜润恶燥,胃津充足则通降有序。今浊毒久留不去,深伏阴分,耗伤津液,或伤及脾胃之液,致胃阴愈虚,而浊毒愈盛,故临床上常需配

伍清热解毒之品,如黄芩、石膏、金银花、连翘、天花粉等。

3 医案举例

患者陈某,男,71岁,2018年10月27日初诊。患者间断发热3月余,现发热,体温最高至38.5℃,发热恶寒,时有寒战,无汗出,胃脘疼痛,时有右肋隐痛,口干口苦,乏力,纳少,寐欠安,大便不畅,1~2次/d,小便色黄,舌暗红,苔黄腻,脉弦细。2018年初发现胃癌,未行手术,采取保守治疗。结合舌脉及症状,中医诊断为胃癌,属肝气郁滞、浊毒困遏之证,治则:疏肝解郁,化浊解毒。方以理气化浊解毒汤加减:柴胡20g,酒黄芩9g,麸炒薏苡仁30g,炒苦杏仁9g,清半夏9g,炒僵蚕9g,蝉蜕12g,姜黄12g,酒大黄6g,青蒿15g(后下),郁金12g,炒鸡内金12g,桂枝9g,太子参15g,炙甘草6g,三七粉3g(冲服)。3剂,日1剂,水煎取汁300mL,分多次频服。

二诊:2018年10月30日。患者发热寒战已除,胃脘疼痛减轻,时有右肋隐痛,口干口苦,乏力,纳少,寐欠安,大便成形,约1次/d,小便调,舌质红,苔黄薄腻,脉弦细。首方减去蝉蜕、酒大黄,加黄芪20g,醋鳖甲15g,牡蛎20g,干姜6g,炒枳壳12g。5剂,日1剂,水煎取汁300mL,分早晚服。

三诊:2018年11月6日。患者诉无右肋隐痛,胃脘疼痛明显减轻,偶有口干口苦,乏力,胃纳增加,寐欠安,大便成形,约1~2次/d,小便调。舌质红,苔薄腻,脉象弦细。二诊方加炒白芍15g,紫苏叶9g,百合20g。7剂,日1剂,水煎取汁300mL,分早晚服。之后随证加减,并配合中成药口服治疗。后续患者病情基本稳定,未再发热。

按:患者发现胃癌已10月余,保守治疗,间断发热3月未愈,脾胃运化功能失调,升降功能失司,痰浊水饮停聚中焦,化生浊毒,加之情志不畅,肝失疏泄,肝郁脾虚,少阳枢机不利,气滞血瘀,浊毒内蕴,耗气伤阴,阴不制阳,阳气浮越于外,故发热恶寒;中焦为气机运行的枢纽,浊毒阻滞中焦,斡旋失司,故胃脘疼痛,纳少,大便不畅;肝胆郁滞,郁而成热,故口干口苦,寐欠安;日久正气亏虚,气血生化不足,故乏力。结合舌脉,当为胃癌,属肝胆郁滞、浊毒内蕴之证,治以疏肝利胆、化浊解毒,以理气化浊解毒汤加减治疗。方中柴胡、黄芩疏肝利胆、和解少阳之枢机、升发肝胆之经气,使肝主疏泄的功能恢复;配以青蒿滋阴透热;麸炒薏苡仁、清半夏、炒苦杏仁利湿

泄浊;大黄、僵蚕、蝉蜕清热解毒;郁金、三七、姜黄活血通络;炒鸡内金、桂枝、太子参、炙甘草扶正守中。二诊时发热已退,首方减去蝉蜕、酒大黄,加黄芪、醋鳖甲、牡蛎、干姜、炒枳壳补气软坚散结。三诊时右肋隐痛消失,胃脘疼痛明显减轻,加炒白芍、紫苏叶、百合和胃养阴以固本而收功。本案诊治之中谨遵疏肝解郁、化浊解毒、健脾和胃之法,并根据病情随证加减,灵活运用,使浊化毒消,标本兼治,收效显著。

4 小结

发热是肿瘤患者的常见并发症,其病因病机复杂多变,目前西医尚无明确的治疗方案。毛宇湘教授围绕浊毒理论,动态辨治癌性发热,认为本病始于浊毒,总由浊毒内蕴、脾胃虚弱所致。因此,治疗时要充分重视浊毒之邪,既要顾护正气、扶正培本,又需辅以化痰、祛湿、活血等法以化浊解毒。浊毒理论的创新,为临床治疗癌性发热提供了一种行之有效的思路与方法。

参考文献

- [1] 康姝媛,方朝义,刘童,等.基于伏邪理论探讨癌性发热的辩证论治[J].河北中医药学报,2019,34(4):7-9,14.
- [2] 王子卿,江洋,王超然,等.王沛运用“透热外出法”治疗癌性发热经验探析[J].辽宁中医杂志,2020,47(7):49-51.
- [3] 毛宇湘.浊毒论[J].环球中医药,2012,5(7):520-522.
- [4] 锁苗,李惠林,赵恒侠,等.国医大师张学文从内生毒邪论治糖尿病足[J].中医学报,2020,35(4):807-810.
- [5] 徐伟超,贾蕊,李欣,等.浊毒病机理论探微[J].新中医,2015,47(9):1-3.
- [6] 史春林,陈建权,刘建平,等.浊毒的现代诠释[J].四川中医,2014,32(2):60-62.
- [7] 王小菊,王智贤,吴彬才,等.全国名中医王行宽从“瘀毒”论治胃癌经验撮要[J].湖南中医药大学学报,2020,40(10):1249-1252.
- [8] 王德媛,曹志群.从“浊毒”辨治疣状胃炎[J].山东中医药大学学报,2015,39(5):430-431.
- [9] 孙根,于贺,卢亚品,等.从少阳为枢论治癌性发热[J].中国中医药现代远程教育,2017,15(10):60-61.
- [10] 董斌,刘绪银,张宏伟,等.国医大师张学文辨治肺癌经验[J].湖南中医药大学学报,2018,38(3):238-241.
- [11] 裴林,李佃贵,曹东义,等.浊毒浅议[J].河北中医,2010,32(1):24-25.
- [12] 丛登立,王红玉.柴胡总皂苷对胃癌(SNU-216)的抑制作用研究[J].人参研究,2020,32(2):37-39.
- [13] 周翔,陈勇毅.情志病从浊毒论治浅探[J].浙江中医杂志,2018,53(12):906-908.
- [14] 海东虎.大黄的研究进展[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(5):196-197.