

本文引用:黄向春,曹国立.曹国立教授辨治肺癌经验撷粹[J].湖南中医药大学学报,2021,41(4):603-607.

曹国立教授辨治肺癌经验撷粹

黄向春,曹国立

(益阳市第一中医医院,湖南 益阳 413002)

〔摘要〕 中医药是肺癌综合治疗的重要组成部分。国家级名中医曹国立教授认为正虚邪结是肺癌的基本病机,中医药治疗肺癌注重守正强基,将扶正培本贯穿肿瘤治疗全过程;强调病证结合,在辨证论治的基础上结合辨病治疗,自创辨病治疗肺癌专方“龙马攻积散”以破血化瘀、解毒蚀疮、软坚散结;创新组方思路,提出以西医之放化疗、手术等抗癌手段为君,配伍中药方为臣佐使,辅君以中西医融合治疗肺癌;注重内外同治、身心同调的治疗。

〔关键词〕 肺癌;正虚邪结;病证结合;创新组方;内外同治;曹国立;龙马攻积散

〔中图分类号〕R249;R734.2 **〔文献标志码〕**B **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.04.018

The Essence of Professor Cao Guoli's Experience in Differentiation and Treatment of Lung Cancer

HUANG Xiangchun, CAO Guoli

(The First Hospital of Yiyang of Traditional Chinese Medicine, Yiyang, Hunan 413002, China)

〔Abstract〕 Traditional Chinese medicine (TCM) is an important part of the comprehensive treatment of lung cancer. Cao Guoli, a famous national TCM doctor, considers that the basic pathogenesis of lung cancer is the deficiency of healthy energy and aggregation of pathogen. The treatment of lung cancer with TCM should pay attention to maining healthy and strong foundation, and strengthening the body through the whole process of tumor treatment. He emphasizes the combination of disease and syndrome, invents a special prescription "Longma Gongji San" for the treatment of lung cancer to break blood stasis, detoxify sores, soften and disperse lumps on the basis of syndrome differentiation and treatment combined with disease differentiation treatment. He innovates the idea of formulating prescriptions and puts forward that western medicine's radiotherapy and chemotherapy and other cancer-killing treatments should be the monarch, and Chinese medicine should be the ministers and assistants, which integrated Chinese and western treatment for lung cancer medical treatment. He focus on internal and external treatment, physical and mental treatment.

〔Keywords〕 lung cancer; deficiency of healthy energy and aggregation of pathogen; combination of disease and syndrome; innovative formula; internal and external treatment; Cao Guoli; Longma Gongji Powder

肺癌是严重危害人类生命及健康的恶性肿瘤之一,我国肺癌患者的发病率和死亡率高居世界首位^[1]。随着吸烟、空气污染、人口老龄化等因素的影响,其发病率将继续上升^[2]。目前,主要的西医治疗手段为手术、放化疗、靶向、免疫等。而中医药作为我国的传统治疗方式,是抗肿瘤综合治疗中的一种重要方法,

尤其在治疗肺癌中发挥着独特的作用,其减轻化疗、免疫、靶向等治疗的毒副作用和缓解肺癌相关症状、提高患者生存质量的优势正受到越来越多的关注^[3]。

曹国立教授是全国第六批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,湖南省名老中医药专家传

〔收稿日期〕2021-01-25

〔作者简介〕黄向春,男,副主任医师,研究方向:恶性肿瘤中医诊疗,E-mail:1027189285@qq.com。

承工作室建设项目专家,湖南省名中医,湖南省卫生厅跨世纪人才班成员,益阳市名中医,从事中医药临床、科研工作30余年,在恶性肿瘤诊治的临床实践中积累了丰富的经验,见解独到,临床疗效真实肯定,笔者有幸拜师跟诊在侧,在临证学习中深感曹老师在恶性肿瘤尤其是肺癌的中医药辨治方面颇具特色,现将其辨治肺癌的经验整理总结如下,与同道交流。

1 病因病机

肺癌在中医学中归属于“咳嗽”“息积”“痰饮”“肺痿”“肺积”“咯血”等范畴。《医宗必读·积聚》曰:“积之成也,正气不足,而后邪气踞之。”余景和在《外证医案汇编·乳岩》明确指出:“正气虚则成岩。”沈金鳌在《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痞痞源流》曰:“邪积胸中,阻塞气道,气不宣通,为痰,为食,为血,皆得与正相搏,邪既胜,正不得而制之,遂结成形而有块。”以上均详细说明了正虚邪侵是肺癌产生的关键因素^[4-6]。因素体虚弱、正气不足,肺感外邪而导致肺功能失常,肺肃降不利而痰凝气滞,血脉瘀阻,痰瘀胶结成毒,日久形成肿块。病程日久,则虚、痰、瘀、毒同为病理产物且相互为病,表现出各种特异性症状,故肿瘤病证复杂,治疗难度大^[7]。另外,肺内癌肿一旦生成,必会耗伤体内气血津液以自养;而且手术、放疗、化疗亦会损伤气血。因此,曹老师认为,肺癌病位在肺,病性属本虚标实,病机总属正虚邪结,正虚和邪实互为根本,形成恶性循环,且贯穿于肺癌始终,即“正虚邪亦盛,邪盛正愈虚”,因正虚和邪实在不同的阶段临床表现不同,诊治时应重视“因虚致癌,因癌致虚”病机的动态演变。

2 辨治特色

2.1 治病求本,守正强基

曹老师认为正气的盛衰决定着肿瘤的发展,治病必求其本,故应将守正强基、扶正培本贯穿于肿瘤治疗的始终,正如《医宗必读·卷七》所言“壮盛人无积,虚人有之,故当养正则邪自除”。扶正乃扶助正气之义,培本乃培植元气,扶正培本法不仅仅代表服用具有补益性质的药物,还表示通过调节机体气、血、阴、阳、津、液等的平衡,提高机体抗病邪的能

力。大量古典医籍和现代实验研究^[8-10]已证实,扶正固本类中药可以补充人体气血阴阳之不足,提高机体免疫监视功能,降低感染机会,能够有效改善肺癌患者的生活质量,延长生存期,在与免疫治疗合用的基础上,能有效地减缓肿瘤的生长速度,降低转移率,对中晚期癌症患者具有十分重要的作用。肺癌患者常出现卫表不固、免疫功能低下,益卫气(表)能增强机体免疫能力,避免外邪乘虚而入^[11]。《素问·痹论》曰:“卫者,水谷之悍气也。”卫气来源于脾胃运化而生的水谷精微,故益卫气尤需健脾胃。在肺癌的临床实践中,曹老师深谙“守正固本”的思想,特别是根据五行相生理论而采用培土生金、金水相生的治疗方法,始终注重“顾护正气”“寓攻于补”,根据脏腑气血阴阳虚损的情况,选择健脾益肺、肺肾双补、气血平调、滋阴壮阳的治法,常用参苓白术散、补肺汤合参蛤散、八珍汤、金匱肾气丸等方剂随证加减。

另一方面,正邪斗争的结果决定着疾病转归,正胜邪退则病情趋愈,邪胜正衰则病情恶化,邪正相持则病情稳定^[12]。曹老师认为,邪正盛衰也是在此消彼长,故“祛邪方能安正”“邪去正自相安”。曹老师根据肺癌常见的邪气种类痰湿、火毒、瘀结,分别采取燥湿化痰、泻火解毒、化瘀散结的攻邪治法。曹老师常用浙贝母、瓜蒌、夏枯草等化痰散结;用白花蛇舌草、半枝莲、重楼等清热解毒;用三棱、莪术、三七、丹参等活血化瘀。而各种邪气之间亦相招而聚,因此,攻邪治法亦需协调兼顾。

2.2 病证结合,各司其属

辨病论治思想首见于张仲景的《金匱要略》,是根据疾病的特征进行论治的临床思维方法。肺癌的临床诊治应以病理诊断为依据,病理性质不同的肿瘤,其临床特点、病因、病机、传变及预后也不同,因此,重视辨病有助于把握疾病的发展规律,并进行针对性的治疗^[13]。辨证论治是中医学的精华,也是辨治恶性肿瘤的核心和基础,由于同一肿瘤在不同发病阶段,或合并不同的并发症,其临床症状迥异,临床证型不一致,治法也不一致,需准确辨证,随证立法,依法处方^[14-15]。如痰湿蕴肺证则化痰祛湿,使用二陈汤^[16];如肺脾气虚则健脾补肺,使用六君子汤^[17]。曹老师认为,在辨证论治的同时,还应结合现代药理研究,辨病与辨证相结合。曹老师根据多年治疗肺癌的

经验认为:肺癌根深坚固,抗癌非一时之功,治癌非平常之药。曹老师体会到虫类药物为血肉有情之品,其补益精血、元气(阳)和化瘀解毒、软坚散结等作用均比一般的草本类药物更加专精。《本草问答·卷上六》记载:“动物之攻利尤甚于植物,以其动物之本性能行,而又具有攻性。”其自创“龙马攻积散”,以7味虫类药:蛤蚧、海马、壁虎、水蛭、土鳖虫、九香虫、露蜂房以及白及、甘草组方,方中壁虎又名天龙,与海马各取一字,为彰显此方功效,取龙马攻积散为方名。方中蛤蚧味咸,性平,入肺、肾经,“补肺气,益精血……助阳道”(《本草纲目·鳞部·蛤蚧》)。海马,味咸、甘,性温,归肝、肾经,“暖水藏,壮阳道,消瘕块”(《本草纲目·鳞部·海马》)。蛤蚧、海马共为君药,补精(血)而壮元阳,培元固本而消积块。水蛭咸、苦,性平,有小毒,归肝经,可破血通经、逐瘀消癥。土鳖虫,味咸,性寒,归心、肝、脾三经,有破血逐瘀、消癥破坚、续筋接骨之功。露蜂房性平,味苦,有小毒,入肺、胃、肝经,具有攻毒疗疮、消肿散结、祛风通络、杀虫止痛的功效,《本草求真·补剂·温中》亦说:“蜂房味苦咸辛,气平有毒,为清热软坚散结要药”。九香虫味咸,性温,归肝、脾、肾经,有理气止痛、温肾助阳之功。壁虎味咸,性寒,有小毒,归肝经,能祛风、活络、散结,《本草纲目·鳞部·守宫》记载其可主治:“血积成痞,疔风瘰疬”。此5味均为动物类药,体阴而用阳,虫类药入络,其性轻灵流通,功擅走窜,能松动癌瘤病根、搜剔络道之邪、攻化凝血坚积、宣通气机,从而祛除络中宿邪,此功效非草木类药物所能比拟^[18-19]。清代名医叶天士在其《临证指南医案·积聚》记载:“辄仗蠕动之物,松透病根。”上五味配伍,共为臣药。白及味苦、甘、辛,归肺、肝、胃经,具有补肺、止血、散风除湿、通窍止痛、消肿排脓、生肌敛疮的功效,对癌肿烂疮有止血消肿、排脓生肌的佐治作用^[20],亦可佐制水蛭、土鳖虫破血太过而诱发或加重肺胃等出血,是为佐药。甘草味甘,性平,归心、肺、脾、胃经,既能补脾益气,解方中诸虫类药之毒,又能缓急止痛、调和诸药,为使药。本方滋阴(精血)壮(元)阳扶正、破血化瘀、解毒蚀疮、软坚散结而抗癌,攻毒性猛而不伤正气,补虚而不滞留邪毒;补则直达命门根本,攻则专取病灶巢穴。方中多以虫类药配伍,亦如吴鞠通所谓“以食血之虫,飞者走络中气分,走者走

络中血分,可谓无微不至,无坚不破”。现代研究^[21]表明:壁虎能促进细胞凋亡,并能抑制小鼠肉瘤 S180 的增长;水蛭作为一种强抗凝素,其可促进黏附作用,抑制穿膜能力,有利于抗癌药物进入组织而杀死肿瘤细胞^[22]。王斌等^[23]发现蜂房可增强 B 细胞、T 细胞活性,杀伤肿瘤细胞,提高免疫能力。露蜂房的蛋白多肽可抗炎及抑制肿瘤细胞生长,露蜂房中的挥发性物质也具有抗癌活性。曹老师以此方研末,作为辨病方药攻积散结治癌,并以辨证处方的所煎汤药一起合药冲服,既对证也对病,病证结合,各司其属,曹老师治癌之法,极具特色,辨识度高,临床疗效满意。

2.3 提倡中西医结合治疗,创新“君臣佐使”组方理念

西医有手术、放化疗、靶向、免疫等抗癌手段,在治疗肿瘤方面,综合治疗已成学界共识。从减瘤效果来看,西医胜于中医。曹老师认为,站在中医的立场,现代的中医肿瘤专家可倡导中西医结合组方的新综合治疗的理念。中西医各有所长,也各有力所不逮之处,因此,各取所长、有机结合已成业界共识。但他认为可更进一步将中西医结合转变为中西医结合,开拓创新中医新的“君臣佐使”组方理念。患者如果接受西医抗癌治疗,则以西医消瘤为君,中医匡君辅治、扶正安体,两相配合,攻补兼施,相得益彰。正如李东垣在《脾胃论·卷上·君臣佐使法》所述:“一法,力大者为君。”主病者为君,佐君者为臣,应臣者为使。如肺癌需放疗的患者,曹老师处方则以放疗为君,以沙参麦冬汤养阴润肺为臣,以牡丹皮、徐长卿等凉血解毒反佐放疗之毒副反应;如肺癌用化疗的患者,处方则以化疗为君,以八珍、四君辈益气养血为臣,以半夏、厚朴、代赭石等和胃降逆止呕佐治恶心呕吐;若肺癌以靶向治疗的患者,处方则以靶向药物为君,以二陈汤或血府逐瘀汤或化痰湿或行气活血为臣,以紫草、野菊花、地骨皮凉血解毒透疹反佐靶向药物的皮疹等不良反应;若肺癌以免疫治疗的患者,处方则以免疫药物为君,以补肺汤合参蛤散加减补益肺肾、清热化痰、止咳定喘为臣。桔梗引药上行入肺经,甘草调和诸药均可作为各种组方的使药。曹老师认为,虽西医多种治疗手段可能联合或序贯,临证详参其所用之“君”,臣为君制,使以臣出。临证

时依患者证候之表现,君药(法)之优弊,思辨臣佐之药方。曹老师治肺癌组方思想,包容了前沿的现代医学,既遵循中医的组方理念,又紧跟前沿,不失为一种大胆创新。

2.4 内外同治,身心同调

曹老师治肺癌,常常内外同治,多管齐下。如对能服汤药者,内服为主,配合中医外治法缓解某些症状。如咳痰不爽者,予鲜竹沥液雾化吸入^[24];化疗后呕吐食药者,予内关穴穴位注射降逆止呕^[25];化疗后手足麻木者,予红花、鸡血藤、紫草等煎汤熏洗^[26];胸痛者,予延胡索、乳香、没药、冰片等制作成膏药外贴阿是穴等止痛^[27]。

曹老师常言:“人之为物,不仅是物质存在,亦有神魂,中医非治人所患之病而是治患病之人。”故临证要整体把握,身心同调。肺癌患者往往有不同程度的“恐癌”心理和对治疗风险的担心,因而导致茶饭不思、失眠焦虑,迁延时日必导致脏腑气血功能失常而变生他证。曹老师认为,这种情况应积极应对,除了言语宽慰,心理上的鼓励,临证还需适当采用越鞠丸、逍遥散等理气健脾、疏肝解郁、养心安神之方药,更应及时缓解患者咳喘、疼痛等主症,缓解其痛苦,增强其战胜疾病的勇气和信心。

3 病案举隅

患者李某,男性,70岁。于2019年5月确诊“左肺腺癌I期”,在湖南省肿瘤医院行根治手术。2020年2月19日出现胸闷气促伴头晕头痛,磁共振检查发现颅脑多发结节,诊断为肺癌脑转移。初诊:2020年3月5日。主诉:左肺腺癌术后10月,胸闷气促伴头晕头痛16d。刻诊见:胸闷气促,头昏头痛,眼花,视物重影,肢软乏力,行走不稳,恶心纳差,手足不温,大便稀。舌质淡,苔白稍腻,脉沉滑。西医诊断:左肺腺癌 脑转移。中医诊断:肺癌(肺脾气虚,癌毒入脑)。病机:脾运不健,酿湿成痰,痰结于肺,上蒙清窍。处方:(1)半夏白术天麻汤加减:天麻10g,白术10g,生姜10g,石决明(先煎)20g,茯苓10g,陈皮10g,法半夏10g,夏枯草10g,大枣10g,甘草6g。15剂,水煎服,日1剂,分两次温服。

(2)加用自组龙马攻积散辨病治疗:蛤蚧1g,海马1g,壁虎1g,水蛭0.5g,土鳖虫0.5g,九香虫0.5g,露蜂房1g,白及1g,甘草3g。15剂,研末,每日1剂,分两次兑入上方冲服。(3)甲钴胺注射液0.5mg足三里穴位注射(左右交替),治疗15d。3月20日复诊,患者诸症皆减。原方不变,建议患者接受头部的立体定向放射治疗。4月9日复诊,患者精神好转,行走较前稳健,略有头胀,无头痛,无复视,手足温而无其余不适,疗效满意。

按:此案中,曹老师以半夏白术天麻汤化痰息风、健脾祛湿,配伍夏枯草解毒化痰散结、石决明息风明目以治疗肺脾气虚、癌毒入脑之证;龙马攻积散中诸虫类药配伍能解毒化痰、攻坚散结治肺癌之病,兑入半夏白术天麻汤中服用,病证兼顾。足三里是足阳明经合穴,为重要的保健要穴^[28],针刺该穴可生发胃气、燥化脾湿,穴位注射甲钴胺注射液更兼营养神经,亦可改善患者下肢萎软乏力诸症。内服外治,相得益彰。获益之后,继续联合立体定向放射治疗进一步杀瘤扩大疗效。此案能较为全面地反应曹老师治疗肺癌的学术思想和临证辨治特色,治疗中西并举、病证结合、内外同治。

4 结语

众多的临床及实验研究证明,中医药是肺癌综合治疗中不可或缺的一部分,曹教授从事中医药防治恶性肿瘤工作30余年,在临床实践中尤对肺癌具有独到的见解和丰富的经验,在中医整体观念及辨证论治的指导原则下,谨守病机,充分发挥中医辨病与辨证优势,中西融合,病证结合,内外同治,身心同调,对肺癌的综合治疗以及个体化治疗尤为重要,经临床实践证明效果明显。曹教授科学求是的思想和辨治经验,不仅值得进一步继承、发扬,也值得中医药临床的借鉴与推广。

参考文献

- [1] 赫捷,李霓,陈万青,等.中国肺癌筛查与早诊早治指南[J].中国肿瘤,2021,30(2):81-111.
- [2] 中华医学会呼吸病学分会肺癌学组,中国肺癌防治联盟专家组.

- 肺结节诊治中国专家共识(2018年版)[J].中华结核和呼吸杂志,2018(10):763-771.
- [3] 朱明章,吴万垠.中医专病专方联合化疗治疗Ⅲ~Ⅳ期非小细胞肺癌的 Meta 分析[J].肿瘤,2013,33(6):534-540,545.
- [4] 张红梅,陈雪功.《医宗必读》辨证施治思想浅探[J].中医杂志,2009,50(11):1051-1052.
- [5] 王宏印,曹 瑛,余景和《外证医案汇编》初探[J].辽宁中医药大学学报,2012,14(12):93-94.
- [6] 王卫卫,于子凯,魏玉龙.基于《杂病源流犀烛》编创的“肿瘤调治功法”阐释[J].世界中西医结合杂志,2017,12(3):309-312.
- [7] 赵 红,张 健.从“虚、痰、瘀、毒”论肺癌的病因病机[J].中国医学创新,2013,10(19):159-161.
- [8] 薛文翰,巨玉莲.中医扶正固本在治疗恶性肿瘤中的应用及机理探讨[J].甘肃医药,2011,30(11):664-666.
- [9] 祁元刚,孟庆常.扶正固本与肿瘤患者的免疫[J].现代中西医结合杂志,2012,21(16):1823-1824.
- [10] 邱 晓,李学涛,居瑞军,等.中药“扶正固本”与化疗药联合抗肿瘤的研究进展[J].世界中西医结合杂志,2018,13(11):1615-1619.
- [11] 兰智慧.朱良春辨治肺癌经验[J].上海中医药杂志,2010,44(9):1-2.
- [12] 何建升.邪正盛衰与疾病关系探析[J].陕西中医学院学报,1999,22(5):58-59.
- [13] 田艳松,储真真.储真真辨体质-辨证-辨病相结合治疗肺癌经验[J].中华中医药杂志,2018,33(6):2422-2424.
- [14] 刘莲芳,潘迎英.论肿瘤治疗中的“辨靶论治”与“辨证论治”[J].中华中医药学刊,2013,31(7):1711-1712.
- [15] 杨 琪,陈文字,徐玉芬,等.肺癌患者中医体质及中医辨证分型与临床 TNM 分期及病理类型之间的关系分析[J].中华中医药学刊,2017,35(11):2927-2929.
- [16] 谢国群,翁诗婷,钱 鹏.二陈汤辅助 NP 化疗方案辨证治疗痰证非小细胞肺癌的临床观察[J].辽宁中医杂志,2018,45(4):738-741.
- [17] 邢益阳,翟金海.六君子汤加减结合化疗治疗晚期非小细胞肺癌临床观察[J].四川中医,2016,34(11):81-82.
- [18] 王 祥,徐寒梅.抗肿瘤动物类中药的研究进展[J].药学进展,2014,38(6):432-437.
- [19] 张朝玉,方 艳,应小平.《神农本草经》动物类及矿物类抗肿瘤中药探析[J].西部中医药,2017,30(5):32-34.
- [20] 宋璟璐,王龙,韩凤娟.白芨作为抗肿瘤药物的回顾性分析[J].中医药信息,2013,30(3):148-150.
- [21] 刘 菲,王建刚,席守民,等.中药壁虎抗肿瘤作用的实验研究[J].时珍国医国药,2008,19(4):957-959.
- [22] 于瑞发,王 杰,张 博,等.复方水蛭素提取物抗移植性肿瘤的实验研究[J].实用医药杂志,2007,24(5):599-601.
- [23] 王 斌,张成桂,高鹏飞,等.中药蜂房的化学成分及临床药理研究进展[J].国际药学研究杂志,2014,41(2):184-189.
- [24] 张春平.复方鲜竹沥液雾化吸入在呼吸道感染后咳嗽中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(83):40,42.
- [25] 洪晓燕,胡雅仙.穴位贴敷配合穴位注射护理对肺癌化疗后恶心呕吐的影响分析[J].现代实用医学,2018,30(3):406-408.
- [26] 黄丽琴,陈润清,陈勤华.熏洗疗法治疗化疗引起手足麻木的观察与护理[J].按摩与康复医学,2012(35):204.
- [27] 谭文娟,李良娥,宋 程.综合性中医护理方案对肺癌胸痛的效果观察[J].湖南中医杂志,2015,31(7):122-124.
- [28] 李 亮,徐 港.穴位注射联合耳穴贴压对胃癌患者术后胃肠功能和免疫功能的影响[J].中国当代医药,2016,23(31):128-131.

(本文编辑 匡静之)