·国医大师·

本文引用: 蔡梦婷, 唐蔚, 宋程. 国医大师潘敏求以“辨机论治”理论治疗卵巢癌经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(4): 583-587.

国医大师潘敏求以“辨机论治”理论治疗卵巢癌经验

蔡梦婷¹, 唐蔚^{2*}, 宋程³

1. 湖南中医药大学, 湖南长沙 410208; 2. 湖南省中西医结合医院(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] 卵巢癌是我国女性常见的生殖器官恶性肿瘤之一, 中医药治疗独具优势。国医大师潘敏求教授结合临床经验, 认为卵巢癌的发生、发展是脏腑经络与“体虚、癌毒、瘀血”三者综合作用、互相影响的结果。病位在卵巢, 与肝、脾、肾密切相关, 提出治疗上以“辨机论治”理论行分期论治, 早期以扶正为主、祛邪为辅, 经验方予以脾肾方加减; 中晚期则注重减毒增效, 经验方予以少腹逐瘀汤合下瘀血汤加减, 临床运用, 疗效显著。

[关键词] 卵巢癌; 辨机论治; 脾肾方; 少腹逐瘀汤合下瘀血汤; 恶性肿瘤; 名医经验; 潘敏求

[中图分类号] R273

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2025.04.001

National TCM Master PAN Minqiu's experience in treating ovarian cancer based on the theory of "pathogenesis differentiation and treatment"

CAI Mengting¹, TANG Wei^{2*}, SONG Cheng³

1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Hunan Provincial Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine (The Affiliated Hospital of Hunan Academy of Traditional Chinese Medicine), Changsha, Hunan 410006, China; 3. Hunan Cancer Hospital, Changsha, Hunan 410013, China

[Abstract] Ovarian cancer is one of the common malignant tumors of the female reproductive system in China, and Chinese medicine demonstrates distinct therapeutic advantages. Based on his clinical experience, Professor PAN Minqiu, the National TCM Master, believes that the occurrence and development of ovarian cancer are the result of the comprehensive interaction and mutual influence among the zang-fu organs, meridians, and the three factors of "body deficiency, cancer toxin, and blood stasis". The disease is located in the ovaries and is closely related to the liver, spleen, and kidneys. It is proposed that treatment should be based on the theory of "pathogenesis differentiation and treatment", with staged interventions. In the early stage, the focus is primarily on reinforcing healthy qi, supplemented by eliminating pathogenic factors, employing modified Pishen Formula as the empirical formula. In the middle to late stages, emphasis is placed on reducing toxin and enhancing efficacy. Therefore, an empirical formula, modified Shaofu Zhuyu Decoction combined with Xiayuxue Decoction, has been clinically applied with significant therapeutic effects.

[Keywords] ovarian cancer; pathogenesis differentiation and treatment; Pishen Formula; Shaofu Zhuyu Decoction combined with Xiayuxue Decoction; malignant tumor; famous doctors' experience; PAN Minqiu

[收稿日期] 2024-10-05

[基金项目] 湖南省中医药科研计划重点项目(2024019); 国医大师潘敏求传承工作室项目(国中医药办人教函[2022245])。

[通信作者] *唐蔚, 女, 硕士, 副主任医师, 硕士研究生导师, E-mail: 173521216@qq.com。

卵巢癌通常起源于卵巢或输卵管,是一种常见的女性生殖器官恶性肿瘤。在妇科恶性肿瘤中,其死亡率位居首位^[1]。该病病因目前尚未完全明确,可能跟多方面有关,比如遗传、激素、妇科疾病、生育因素、环境因素等^[2]。根据组织学来源的不同,卵巢癌可分为上皮性肿瘤、生殖细胞肿瘤、性索间质肿瘤和转移性肿瘤等^[3]。卵巢癌在早期常因症状不明显而难以察觉,多数发现时已属中晚期,临床主要症状有腹痛、腹胀、食欲减退等,部分伴有不规则阴道流血、体重减轻及贫血等全身症状^[4]。目前,西医治疗以手术为主,化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗等为辅,虽然在一定程度上对病情起到了稳定控制作用,但由此带来的毒副作用和高昂费用给患者造成了治疗负担。

中医药治疗肿瘤历史悠久、经验丰富,在减少并发症、减轻药物毒副作用、预防肿瘤复发转移、提升生活质量以及延长生存期等方面具有显著优势。潘敏求教授系第四届国医大师,中西医结合治疗肿瘤专家,从医五十余载,他在运用中医药治疗各期卵巢癌方面经验丰富,提出了“辨机论治”理论,遣方论治见解独到。笔者有幸跟随,现将其经验总结分析。

1 病因病机

卵巢癌根据其症状可归属于中医学“肠覃”“积聚”“癥瘕”范畴,潘敏求教授多从以下四方面解析其病因病机。

1.1 关键之脏腑经络

女性胞宫的生理功能是由五脏六腑、十二经脉的气血通过冲、任、督、带四脉起作用的,因此,潘敏求教授认为妇科疾病的关键病机在于冲、任、督、带,且认为卵巢癌与肝、脾、肾三脏密切相关。肝主疏泄且藏血,女子以肝为先天,能调节胞宫的气血流通;脾主运化,为气血生化之源,使胞宫得以滋养;肾藏精,为先天之本,在维持胞宫生殖等生理功能中占主导地位。冲脉为血海,能调节十二经气血,对胞宫的月经和孕育功能起着重要的调节作用;任脉主一身之阴经,与女子的生殖功能关系极为密切,有“任主胞胎”之说;督脉主一身之阳经,其阳气对胞宫有温煦和推动作用;带脉则约束诸经,维持胞宫的位

置和气血的稳定运行。

1.2 根本之机体亏虚

《素问·评热病论篇》曰:“邪之所凑,其气必虚。”外因是条件,内因是根本,外因通过内因起作用^[5]。潘敏求教授认为,“虚”分为先天禀赋不足和后天失养两方面。先天禀赋不足,肾精亏虚,天癸匮乏,可导致女子胞发育不良,根基不牢,成年后更易受外邪侵扰而发病。后天失养,如长期过度劳累,损耗正气,使脾肾渐亏;或长期熬夜,暗耗肝血、肾精,致使肝肾阴虚;若饮食不节,损伤脾胃,运化失常,水谷精微不能化生气血,气血生化乏源,渐致气血虚弱。机体亏虚,抗病能力下降,疾病便易乘虚而入。

1.3 驱动之癌毒内生

潘敏求教授认为,致癌之“毒”主要包括外邪和七情瘀毒。外邪包括六淫之邪和疫疠之气。六淫之邪中,寒邪和湿邪与卵巢癌的关系尤为密切。《灵枢·水胀》曰:“寒气客于子门,气不得通,恶血当泻不泻。”寒邪具有凝滞收引的特性,若客于子门,易使其气机闭塞不通,恶血蓄积不散,久而成积。湿邪重浊黏滞,易阻遏气机,损伤阳气。长期处于潮湿的环境中,或淋雨受凉,湿邪侵入人体,困阻脾阳,导致脾失健运、水湿内停,最后凝结成痰。痰湿与寒邪相互胶结,阻滞冲任二脉,形成肿块。疫疠之气具有较强的传染性和致病性。现代研究表明,人乳头状瘤病毒的感染与卵巢癌的发生发展也存在一定关联^[6]。这些外邪伏毒长期潜伏于人体,在正气虚弱时伺机发病,促使癌毒内生。

七情是指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志表现。潘敏求教授指出,女子长期的情志失调,可导致气机紊乱,气血不和,从而形成七情瘀毒。如怒则气上,过度愤怒可使肝气逆乱,影响气血的运行,同时肝郁气滞日久,可化火生毒,形成肝经热毒;思则气结,过度思虑可使脾气运化失常,水湿内停,聚而成痰,痰气交阻,形成痰毒;悲则气消,过度的忧悲可损伤肺气,肺主气,肺气虚弱则无力推动血行,易致瘀血内生,形成瘀毒;恐则气乱,过度的惊恐可使气机逆乱,肾气失司,肾主生殖,肾的功能失常则影响胞宫的生理功能。现代社会的快节奏生活和高压工作环境,易使女性出现异常的情志变化,从而为癌毒的

滋生和发展创造了条件。

1.4 恶化之瘀血结滞

《医林改错·积块》曰：“气无形不能结块，结块者，必有形之血也。”此与《灵枢·百病始生》：“凝血蕴里而不散，津液涩渗，著而不去，而积皆成矣”相呼应。潘敏求教授认为，瘀血是卵巢癌形成的重要病理因素。正气虚损、外邪侵袭、七情内伤等因素可使经脉气血不畅，日久成瘀，阻滞胞宫。瘀血不去，新血不生，且瘀血易化热伤阴，耗气损阳，故胞宫失于濡养，正气愈虚，邪气愈盛，导致病情日笃。研究显示，血瘀会恶化肿瘤微环境，加速肿瘤扩散转移^[7]。

综上，脏腑经脉及“虚、毒、瘀”在卵巢癌的病因病机中相互关联，相互影响。潘敏求教授曾总结出恶性肿瘤的中医病因病机为“多因致病，因虚致癌，因癌致虚，虚实夹杂”。潘敏求教授认为，肿瘤发病机制主要涉及两大病因：“外邪伏毒”与“七情瘀毒”；脏腑功能紊乱、正气亏虚则构成癌毒致病的内在病理根源；而其核心病机在于“多因交合、癌毒内生”^[8]；体虚与癌毒互为因果，构成恶性循环。这一发病过程体现了卵巢癌内外因相互作用、虚实夹杂的复杂病理特点。

2 辨机分期治疗

《医宗金鉴·妇科心法要诀》曰：“凡治诸癥积，宜先审身形之壮弱，病势之缓急而治之。如人虚，则气血衰弱，不任攻伐，病势虽盛，当先扶正气而后治其病；若形证俱实，宜先攻其病也。”潘敏求教授临床治疗中注重辨证与辨病结合，并提出以“辨机论治”理论进行分期论治。“机”指病机，即疾病发生发展的机制，强调直接针对病机制定治法。辨证过程中必然包含病机分析，两者是相互联系的。证候本质是对病机的概括，是疾病的核心病机。辨机深化辨证，在核心病机基础上，同时兼顾把握兼杂病机，使治疗更加全面、精确与灵活。潘敏求教授指出，根据卵巢癌早、中、晚不同时期患者的正邪消长态势，动态调整组方“攻”与“补”的偏重，可总结为以下两种。

2.1 早期以扶正为主、祛邪为辅

早期卵巢癌患者，首选手术治疗。卵巢癌手术后，患者呈现正气亏虚、余邪未尽的病机状态，这是基于对患者体质之壮弱和病势之缓急的辨机考量。

从体质来看，手术创伤使人体处于相对虚弱的状态，不任攻伐。从病势来看，癌症具有缠绵难愈、易留余邪的特点，病势仍有潜在的复发转移风险。此时依据“辨机论治”理论，宜先采用益气养血、培补体质的治法，以加快身体康复、提升自身免疫力，为后续放化疗做准备，同时适当辅以祛邪之法预防术后转移。潘敏求教授常用经验方脾肾方加减，以补脾益肾、祛除余邪为法。方中常选用黄芪、党参、白术、茯苓、灵芝等健运中焦以资气血生化之源；补骨脂、淫羊藿、枸杞子、菟丝子、女贞子等阴阳双补以固先天之本；陈皮、砂仁、麦芽、法半夏、鸡内金等调和脾胃，缓解化疗导致的纳呆、呕恶等胃肠毒副反应；辅以香附、郁金、桃仁、莪术、丹参等行气活血，助生新血；佐半枝莲、白花蛇舌草等散结消癥、清热解毒，以祛余邪。

2.2 中晚期以减毒为主、增效为辅

临床上，大部分患者发现卵巢癌时已是中晚期，且有较高比例的患者会在治疗后短时间内复发，总体生存期短、预后差，生活质量低下。此阶段核心病机特点是正气虚损以及局部邪毒壅滞，故潘敏求教授指出需从全身和局部两方面协同干预。全身治疗针对“本虚”病机，以培元固本、免疫重建为核心，旨在恢复机体稳态，增强自身抗肿瘤能力；局部治疗针对“标实”病机，主张运用活血通络法改善循环、清热解毒法抑制炎症、软坚散结法干预病灶、必要时辅以峻猛攻邪法实现以毒攻毒的效果。临床上，潘敏求教授常运用经验方少腹逐瘀汤合下瘀血汤加减治疗。方中常选用小茴香、炮姜、肉桂温经散寒、理气通滞；当归、赤芍、桃仁、香附活血祛瘀、行气止痛；土鳖虫、莪术、大黄、枳实破血行气、逐瘀消癥；土茯苓、益母草清热解毒、活血调经；蒲黄化瘀止血；仙鹤草解毒补虚、收敛止血；白花蛇舌草、蒲公英、醋鳖甲清热解毒、软坚散结；黄芪、枸杞子、女贞子、补骨脂扶正固本；甘草调和诸药。全方寓意“温通消补并行，寒热虚实同调”的组方精髓。此外，核心病机通常伴随兼杂病机。故潘敏求教授指出，通过对症状导向的加减用药，实现对病机的精准干预。例如：腹胀腹痛者，加大腹皮、厚朴、乌药等理气止痛；疼痛剧烈者，加全蝎、莪术等破瘀通络；腹部坚硬者，加生牡蛎、山慈菇等软坚散结；腹水者，加姜皮、泽泻、车前子等行气利水；阴道流血，属热证者加牡丹皮、地榆炭等凉血止

血,属寒证者加炒艾叶、炮姜温经止血,属暗红血块者,加生蒲黄、三七化瘀止血;带下黄浊者,加苦参、黄柏、白鲜皮等清热燥湿;便秘者,加大黄、厚朴、肉苁蓉等行气润肠通便;纳差者,加鸡内金、麦芽、陈皮等健脾消食;恶心呕吐者,加法半夏、竹茹、砂仁等和胃降逆;疲乏无力者,加黄芪、西洋参、阿胶、灵芝等益气生血;潮热盗汗者,加知母、麦冬等滋阴清热;寐差者,加酸枣仁、夜交藤等安神助眠。

总之,潘敏求教授在卵巢癌的临床治疗中,充分融入“辨机论治”理论,动态评估患者不同时期的体质状态和病情进展,精准辨识核心病机与兼杂病机,灵活运用扶正与祛邪之法制订个性化的治疗方案,为卵巢癌的治疗提供了有效的中医思路和方法。

3 病案举隅

陈某,女,76岁。患者从2009年下半年起腹胀腹痛,逐渐加重,腹痛牵引至下腹部、会阴部、腰骶部,并有下坠紧缩感,时有疼痛,畏寒肢冷,大便干结,前后将近1年余。至2010年初,阴道有黄色分泌物流出,有时夹少量血液,即去医院妇科检查,阴道分泌物涂片:重度炎症细胞,未见癌细胞。CT示:盆腔巨大肿块,双侧卵巢、输卵管、子宫体粘连,分辨不清,腹腔、腹膜后见多个淋巴结肿大。肿瘤标志物检测:癌胚抗原CA 125 486 U/mL。临床诊断为卵巢癌并腹腔、盆腔广泛转移,已失去手术机会。家属因考虑患者年岁过大,不同意做化疗及其他治疗,2010年3月6日于潘敏求教授门诊寻求中医药治疗。症见:痛绕脐周牵引至下腹部、会阴部、腰骶部并有下坠感,有时紧缩挛急疼痛,下肢畏寒,大便干结,阴道有黄色分泌物流出,有恶臭味,有时夹少量血液,纳可,舌红,苔薄黄,脉弦数。西医诊断:卵巢癌。中医诊断:癥积,中医辨证:寒凝热结,气血瘀滞。治法:寒热并调,行气逐瘀,解毒散结。方药:少腹逐瘀汤合下瘀血汤加减。药物组成:小茴香10g,炮姜5g,当归10g,赤芍10g,桃仁6g,土鳖虫5g,延胡索10g,香附10g,枳实10g,大黄6g,莪术10g,紫花地丁10g,蒲公英15g,土茯苓15g,白花蛇舌草20g,仙鹤草20g,甘草5g。10剂,水煎服,每日1剂。

二诊:2010年5月10日。服上方后腹痛、腹胀缓解,下腹坠胀基本消失,大便通畅,阴道黄色分

泌物减少,舌红,苔薄黄,脉弦数。上方去大黄、枳实,加夏枯草15g、苦参15g。10剂,水煎服,每日1剂。

三诊:2010年10月20日。服上方治疗5个月余,腹痛、腹胀缓解,下腹坠胀消失,大便通畅,阴道黄色分泌物减少,有时头昏,视物模糊,舌红,苔薄黄,脉弦数。在当地测血压偏高,已加服降血压药。上方加枸杞子10g、女贞子10g、补骨脂10g、菊花10g、鸡内金10g、麦芽10g、柴胡10g。10剂,水煎服,每日1剂。

四诊:2011年2月15日。服上方后,复查CT示:盆腔巨大肿块,双侧卵巢、输卵管、子宫体粘连,其大小基本同前,肝、脾、胰、肾未见肿块,腹腔、腹膜后见多个淋巴结肿大。患者先后治疗近1年,肿瘤稳定,症状明显改善,阴道已不流血,有黄色分泌物,偶有腹胀,守方治疗。15剂,水煎服,每日1剂。

五诊:2011年7月10日。考虑患者病属晚期,中药守方同前,15剂,水煎服,每日1剂。在此基础上联合内分泌治疗,加服甲地孕酮80mg,每日2次。

六诊:2011年10月25日。经中药加甲地孕酮结合治疗后,纳食增加,上方去土鳖虫,加枸杞子10g、女贞子10g、补骨脂10g、陈皮10g。10剂,水煎服,每日1剂。

七诊:2012年1月26日。病症稳定,生活自理,续方减量治疗。处方:黄芪12g,当归10g,赤芍10g,桃仁6g,香附10g,枳实10g,大黄6g,莪术5g,鸡内金10g,麦芽15g,枸杞子10g,女贞子10g,补骨脂10g,紫花地丁10g,蒲公英12g,土茯苓12g,甘草5g。10剂,水煎服,每日1剂,进行巩固治疗。

按:患者体质偏实,属下焦湿热与寒瘀互结,辨证为寒凝热结、气血瘀滞,治以寒热并调、行气逐瘀、解毒散结,予经验方少腹逐瘀汤合下瘀血汤加减。经验方中小茴香、炮姜温经散寒、理气通滞;当归活血补血;桃仁、赤芍、延胡索、香附活血祛瘀、行气止痛;土鳖虫、莪术、大黄、枳实破血行气、逐瘀消癥;仙鹤草解毒补虚、收敛止血;土茯苓、白花蛇舌草、紫花地丁、蒲公英清热解毒、消痈散结;甘草调和诸药。二诊症状改善,湿热瘀滞稍缓,故去大黄、枳实防攻伐太过,加夏枯草、苦参增强清热散结、燥湿解毒之功。三

诊见头昏、视物模糊,故加枸杞子、女贞子、补骨脂、菊花滋养肝肾、平肝明目;加鸡内金、麦芽兼顾脾胃;加柴胡调畅气机。四诊病情稳定,肿块未进展,疗效显著。五诊起联合甲地孕酮内分泌治疗,体现中西医结合优势。六诊去土鳖虫之峻烈,增补肝肾、理气健脾之品。七诊症状稳定,生活自理,调整方药减量,以缓攻慢补巩固疗效。患者经近2年调治,症状显著改善,腹胀腹痛基本消失,阴道分泌物减少、血止,肿块稳定,达到带瘤生存的临床目标。在临床上,潘敏求教授一直重视中医药加内分泌药物治疗晚期卵巢癌。研究表明,雌激素受体在40%~80%的卵巢癌细胞中表达,而雄激素受体于40%~50%的卵巢癌中表达;且内分泌药物与分子靶向药、抗血管生成药、化疗药等联合进行治疗,可能产生协同效应和药物增敏作用,从而增强内分泌治疗卵巢癌的效果,其疗效优于单一内分泌药物治疗^[9]。本例患者为晚期卵巢癌,在纯中药治疗近两年后且病情基本稳定的基础上,潘敏求教授予以中药与内分泌药物联合治疗方案,使患者实现了带瘤生存,印证了动态辨机、分阶段干预、中西协同策略的有效性。

4 总结

卵巢癌的防治对于现代女性有着重要意义,本文主要从病因病机及辨机分期治疗两个方面重点阐述了潘敏求教授“辨机论治”理论治疗卵巢癌的核心内容。潘敏求教授认为,卵巢癌的核心病机在于体虚、癌毒及瘀血三者互结于冲任二脉,形成“多因致病,因虚致癌,因癌致虚,虚实夹杂”的复杂病理特点,构成了卵巢癌缠绵难治的原因。辨识病机是辨病、辨证、辨症状等多种辨证方法的核心^[10]。潘敏求教授的“辨机论治”理论是辨证论治的深入发展,更

关注疾病的动态变化机制,“机”即疾病发生发展过程中的内在机制,代表着疾病的本质。潘敏求教授的“辨机论治”与哲学中“知常达变”理念类似,将卵巢癌中医治疗观念进一步理论化、系统化,把中医理论与人体证候加以综合分析、实证。其治疗主要分扶正与祛邪两点,辨病结合辨证的同时,辨识核心病机与兼杂病机,根据患者的体质以及疾病的不同阶段的特点来论治,综合了传统经方与个人经验方,遣方自如,疗效显著。

参考文献

- [1] 卢雯平,白萍,田小飞,等. 卵巢癌中西医结合诊疗指南[J]. 中国医药, 2024, 19(5): 641-648.
- [2] 杨瑞红,王丽敏,赵惠. 上皮性卵巢癌并发深静脉血栓的相关影响因素分析[J]. 实用癌症杂志, 2022, 37(12): 2077-2080.
- [3] 应桃,赵越. 雌激素受体在卵巢癌中作用的研究进展[J]. 生命科学, 2024, 36(8): 1049-1056.
- [4] 黄可上,徐勇飞,祖恩慧. 贝伐珠单抗联合TC方案治疗晚期卵巢癌对肿瘤标志物免疫功能及血清学指标的影响[J]. 中国妇幼保健, 2024, 39(22): 4400-4403.
- [5] 罗斌,阙祖俊,田建辉. 从转移前微环境探讨“邪之所凑,其气必虚”理论对癌症转移防治的意义[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(12): 3174-3179.
- [6] 陈小春. HPV联合肿瘤标志物检查在卵巢癌诊断中的价值分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(3): 96-98.
- [7] 陈纯辉,孙学刚,魏素芬,等. 肿瘤微环境血瘀病机探讨[J]. 中西医结合研究, 2023, 15(3): 195-197, 201.
- [8] 曾普华,潘敏求. 浅析潘敏求辨治恶性肿瘤的学术思想观[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(8): 1619-1622.
- [9] 王喆,张颐. 卵巢癌内分泌治疗研究进展[J]. 实用临床医药杂志, 2021, 25(13): 115-118, 128.
- [10] 卢红蓉,赵晨希,王俊文,等. 辨机论治诊疗模式探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(7): 1131-1134.

(本文编辑 匡静之)