

●证治心得●

略谈运用扶正抑癌治疗肿瘤的体会

熊墨年

(江西省中医药研究院 南昌 330077)

主题词 肿瘤 ; 中医药疗法 ; 扶正 ; 抑癌 ; 病例报告 ; 治疗体会

中图分类号 R 730.59

文献标识码 B

文献编号: 1671-4040(2004)06- 0061-01

扶正抑癌是中医治疗肿瘤的重要手段之一,不仅可以减轻或消除患者体虚癌痛的症状,改善患者的体质,提高生活质量;而且可以提高人体的免疫功能和抗癌能力,在一定程度上抑制肿瘤的发展,延长生存期,或达到带瘤生存的效果。相对现代医学使用的化疗、放疗等具有很强攻击或杀灭癌细胞的治疗手段,具有无毒副作用、安全、可反复、长期使用的特点。对许多肿瘤患者,尤其是身体虚弱以及晚期癌症患者显示了较好的优势。只要运用得当,往往可以起到以轻取重、不事攻癌、胜似攻癌的效果。现据本人临床经验,就中医药的扶正抑癌的运用谈谈粗浅的体会。

1 扶正抑癌宜早不宜迟

有人认为,中医扶正抑癌应在西医治疗无效、身体虚衰、缺乏其他有效治疗手段之后进行。其实不然,由于肿瘤是一种消耗性疾病,在发病过程中始终存在“邪之所凑、其气必虚”的病理基础,只是在不同阶段表现的突出或不甚突出而已。中医的扶正抑癌治疗不仅可以纠正身体的虚弱状况,而且可以调节机体的免疫功能,提高机体对癌细胞的杀灭能力。所以既能在初期辅助手术或放化疗,提高其治疗效果;又可在病人不能耐受放化疗的情况下,发挥扶正祛邪、抑瘤延年的作用。本人在临床中,曾经治疗一些患者,早期虚象并不明显,仍根据辨证与辨病相结合的原则,使用中医扶正抑癌治疗,以四君子汤为基础,加用黄芪、绞股蓝、当归、半枝莲、白花蛇舌草等,并视肿瘤病种不同和病人阴阳气血及脏腑虚损之所在,加减用药,效果显著。尤其是配合放化疗使用,与单纯放化疗患者相比,具有消瘤效果好、放化疗副作用小、身体康复快、生活质量高的特点。

病例 1. 章某, 男性, 50 岁, 江西省铜鼓县干部。患鼻咽癌行放射治疗后, 因咽干口渴, 大渴欲饮而行中医药治疗。药用清燥救肺汤加增液汤等, 服药 30 余剂后口渴欲饮大有好转, 口渴、神疲之症渐除。继用中医扶正抑癌治疗 3 年, 药用四君子汤加黄芪 30g、绞股蓝 30g、辛夷 10、苍耳 12g、麦冬 30g、半枝莲 30g、白花蛇舌草 30g 等, 期间随病情、身体状况以及季节变化加减用药, 身体日见康复。治疗期间有多位与他同时住院治疗的患者相继复发, 但其疗效一直稳定, 已生存 10 年, 生活正常, 能进行一般工作。

2 扶正抑癌宜治瘤不拘瘤

由于肿瘤疾病的特殊性, 有的中医治疗往往受到放化疗的影响, 见瘤治瘤, 使用大剂量的解毒散结、甚至以毒攻毒之品, 如干蟾皮、山慈菇、黄药子、藤黄、马钱子、蜈蚣、全蝎等。甚至治疗晚期肿瘤患者也是如此。这些药虽然有一定的抗癌作用, 但剂量太少则杯水车薪, 剂量太大则风险骤增。况且晚

期肿瘤主要矛盾在虚, 正不胜邪, 重剂攻伐, 不仅无益其虚、反而徒增其害。所以我治疗晚期肿瘤患者, 往往是治瘤不拘瘤, 不管患者是否有明显的虚象, 只要无实热痰火, 均根据辨证与辨病相结合的原则, 根据患者虚实之所在, 以益气扶正或养阴补血、滋补肝肾之剂, 加用半枝莲、白花蛇舌草、山豆根、金荞麦等清热解毒、消肿散结之品等。如患者体质明显虚弱, 或伴有纳呆、便溏、发热、胸水等症, 则在此基础上再行加减用药。如纳呆便溏加淮山、扁豆、砂仁; 发热加黄连、地骨皮、秦艽; 胸水加亭苈子、龙葵等, 往往取得较好的疗效。

病例 2. 严某, 男性, 64 岁, 退休工人。患肺癌行化疗 7 个疗程, 身体每况愈下, 期间胸水又起, 难以控制, 每月需抽胸水 1~2 次, 身体更为虚弱。就诊时形瘦神疲、面色㿔白、胸闷气短、咳嗽痰少、纳呆肢软, 语声低微, 急欲抽出胸水而后快。即予葶苈大枣泻肺汤合四君子汤, 加半枝莲 30g、白花蛇舌草 30g、黄芪 30g、鸡血藤 15g、厚朴 10g、猪苓 30g 等, 10 剂后症状大减, 继续服药 20 剂未抽胸水而胸水渐消。服中药 2 个月后, 精神、食欲大增, 胸闷、咳嗽、胸水基本消失, 能独自骑自行车前来就诊, 上 6 楼亦不喘气, 坚持服药效果良好。

3 扶正抑癌宜通不宜壅

扶正太过往往易产生壅滞之弊端, 以致出现腹胀、纳呆、胸闷, 甚至低热、汗出等现象。有的患者内夹湿热, 外现阴虚, 低热腹胀, 医者稍不注意, 轻用寒凉滋阴之剂, 不仅“阴虚”低热之像未除, 畏寒肢冷又起; 还有的患者虽气短神疲, 虚象显见, 但又见腹胀纳呆, 大便不畅, 如一味补气, 则气滞之症更加严重。因此, 肿瘤患者的扶正抑癌治疗应时时注意不忘疏通。在扶正抑癌之中, 经常酌加陈皮、砂仁、厚朴、或白蔻仁、木香、藿香等。这些药品在气滞之中可以行气导滞, 健胃消食; 在寒凉剂中可以香燥健脾、温寒减腻; 在补益剂中, 可以消导行药, 以防壅滞。

病例 3. 姚某, 男, 61 岁, 退休工人。肺癌手术、化疗后 1 年, 因神疲、畏寒、四肢不温、纳呆到某医院治疗, 医以红参、黄芪、白术、枸杞等益气、健脾、温中药治之, 畏寒未除, 又出现低热、口苦、自汗出, 诊时舌苔黄腻, 脉象细软。此乃前证虚中夹湿, 一味温中健脾而忽略理气、化湿、消导, 以致湿邪壅滞, 郁而化热, 气虚于内, 湿蒸于外。乃以六君子汤加黄连 6g、苍术 6g、茵陈 20g、佩兰 10g、厚朴 10g。服药 7 剂, 热退身轻, 纳食增加。服药 15 剂后诸症悉退。再以扶正抑癌治疗, 药用四君子汤加味, 连续服药 3 个月后, 精神食欲如常, 每天参加康复晨练, 行走数里亦不觉累。

(收稿日期: 2004 -08-15)