

基于络病理论探讨胃癌的治法^{*}

田莎莎, 肖古月, 严 然, 由凤鸣[△]

(成都中医药大学临床医学院, 四川 成都 610075)

摘要: 通过对“络病”的理解分析,以及中医对胃癌的认识,认为胃癌之病当属络病范畴。二者皆因正虚、气滞、痰瘀而致脉络瘀阻不通,蕴久化毒损络而为病。因此,基于络病理论对胃癌进行论治,应以通络为治疗大法。

关键词: 络病理论; 胃癌; 痰瘀阻络; 通络法

中图分类号: R259.73

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2016)02-0047-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2016.02.013

络病理论是中医学理论体系的重要组成部分,是研究络病发生、发展和诊断治疗规律的应用理论^[1]。通过对络病理论中络病发病特点、病机变化的理解分析,笔者发现胃癌的发病特点、病理变化均与其有共同之处。因此,本文基于中医络病理论探讨胃癌的病机特点,从而探讨胃癌的治则。为临床治疗胃癌提供一种新的思路与方法。

1 络病理论溯源

《黄帝内经》中明确提出“经络”、“经脉”、“络脉”等概念,并对经络系统和循行路线,及经络的生理病理和病证、诊治进行了论述,初步形成了络病理论的雏形。汉代张仲景在《金匮要略》中论述了肝著、胸痹、血痹、积聚等病证,认为其发病与络脉瘀阻的病机有关,并开创了络病的临床证治,提出虫类通络之法,为后世络病理论的发展起着重要的影响。清代叶天士总结《内经》、《金匮要略》中对“经络”及络病临床证治的认识,并将其引入内伤杂病的病理阐释中,明确提出“久病入络”、“久痛入络”、“初为气结在经,久则血伤入络”的经典论述,揭示了疾病由浅入深、由气及血的演变规律,强调运用通络法治疗,并创立了辛味通络诸法,丰富了“络病证治”的内容,叶氏堪称是络病理论的集大成者^[2-3],络病理论也由此在中医理论体系中得以确立。

2 络病理论的内涵

2.1 络脉的基本含义及生理特性

络脉有广义与狭义之分^[4],广义的络脉指从经脉别出的运行气血津液的所有络脉,比经脉细小,交错纵横于全身的网络结构。这种网络结构的分布特性,使经脉中的气血弥散至全身各处,从而渗灌濡养整个机体,以维持机体功能活动的常态。狭义的络脉分为经别之络(气络)和脉别之络(血络),分别主行经气和血液,气络与血络相伴而行,成为气血运行的载体。周水平^[5]等将络脉分为阴络与阳络,阳络指浮现于体表的络脉,阴络指深藏于体内,行于脏腑内部的络脉。阴阳之络,表里互通,气血互换。可见,络病理论所指的络是广义之络。

邱辛凡^[6]等将络脉生理特性概括为:①渗灌血气:《灵枢·卫气失常》曰:“血气之输,输于诸络。”故络脉为气血津液的运行通道。②互渗津血:血渗络外为津,津返络内为血。机体由此调节血液浓度、维系正常血量。③贯通营卫:营行脉中,卫行脉外。《素问·气穴论》曰:“孙络三百六十五穴会,……以通荣卫。”④废物代谢:络脉在输布气血之时,不断将脏腑生命活动所产生的废物吸收入血液,通过回流,将代谢废物排出体外,以保持脏腑洁净。

2.2 络病的病机特点

六淫、七情、饮食、久病等均可损伤络脉而致络

^{*} 基金项目: 四川省科技厅项目(2014JY02433);四川省中管局项目(2014E065)

收稿日期: 2016-01-25

作者简介: 田莎莎(1992-),女,湖南张家界人,在读硕士研究生,研究方向:肿瘤的中医治疗。

[△]通信作者: 由凤鸣, E-mail: yfmdoc@163.com

病的发生。其基本的病理变化有以下 3 个方面:①络脉瘀滞:邪气犯络,致络气失和,气郁则气血不行,血瘀络脉;②络毒蕴结:饮食不节伤及脾胃,脾失运化,津凝成痰,阻塞络道,久郁化毒;或络脉受损,代谢失常,废物久积成毒。③络虚不荣:久病,气血亏虚无以濡养络脉,使其气血运行及代谢失常,因虚致瘀成病。

综上所述,络之为病,由气及血,因虚致实,气滞血瘀,痰瘀互结,蕴久化毒损络而为病。络脉瘀滞,络毒蕴结,络虚不荣等病理变化的共同点是“瘀阻不通”。“瘀、虚、毒”是络病的主要病机要素。

3 中医对胃癌的认识

3.1 正气亏虚为胃癌发病之根本

《素问·五胜生成篇》曰:“胃者,水谷之海,六腑之大原也。”胃为中焦之腑,纳水谷以化气血,灌四肢而养五脏。气血是维系生命的根本,是正气充足抵御邪气的前提条件,而气血的生成又有赖于胃气。胃气充足才能滋养气血,若胃气既伤,则气血衰少,脏腑失养,正气亏虚。张元素《活法机要》谓:“壮人无积,虚人则有之,脾胃怯弱,气血两虚,四时有感,皆能成积。”以上论述说明,胃癌是由各种因素导致脾胃虚弱,气血乏源,正气亏虚不足以驱邪外出,邪气久恋而成。胃络为胃中气血津液渗灌输布的场所,脾胃亏虚,气血生化不足,而致胃络空虚,正虚则诸邪循经侵入胃络,络气失和,血行不畅,气滞血瘀,日久化为癌毒,而发胃癌。总之,正气亏虚为胃癌发病之根本。

3.2 痰瘀阻络为胃癌发病之关键

六淫、饮食、七情内伤等可因胃络空虚乘机侵袭,滞于脉中,致络气失常,气滞络瘀,浊毒内蕴。若寒客胃络,寒主收引,其性凝滞,致胃络气血凝滞不通;《素问》有云:“土得木则达。”情志抑郁,木失调达,肝络气滞,则胃络之气血不畅,致气滞血瘀;饮食失常损伤脾胃,脾失运化,则津不化而为痰湿、血不行而为瘀血,痰瘀互结于胃络。痰因津凝,瘀因血滞,痰瘀相关,津血同源。因此,痰湿血瘀常夹杂在一起阻滞脉道,使络脉气血运行失常,甚则阻滞不通。与此同时脉络病变又会影响气血津液的运行,加快痰瘀的化生。痰湿瘀三者相互影响,痰瘀阻于胃络,积聚成块,久酿为毒,发为胃癌。

综上所述,正气亏虚是胃癌发病之本,正所谓“至虚之处,便是留邪之地”。痰瘀阻络是胃癌致病

的关键,诸邪瘀阻胃络,蕴结化生为毒,经久难愈,转为胃癌。

4 基于“络病理论”论治胃癌

4.1 胃癌当属络病

脾胃为气血生化之源,若脾胃亏虚,气血乏源,致正虚,“正虚则成岩”;脾胃为气机升降之枢,若气行不畅,胃失通降,则水反为湿,谷反为滞,瘀滞于胃,终致胃癌;吴塘称:“土为杂气,寄旺四时,藏垢纳污,无所不受。”邪气犯胃,使其“磨谷”无力,则水谷不化积于胃内,藏污纳垢,久之,遗留之物,积久成瘀,瘀久化毒,这与络病“瘀、虚、毒”的病机要素相符合。胃癌大多病程较长,往往数年甚则数十年之久,多经历“慢性浅表性胃炎-糜烂性胃炎-胃溃疡-肠化生或不典型增生-胃癌”的变化,且胃癌最典型的临床表现是伴有不同程度的胃痛,其致病特点与络病“久病入络”、“久痛入络”的致病特点不谋而合。因此,胃癌当属络病一类。

4.2 以“络病”论胃癌之治则

络脉以流通为顺,络病以“瘀阻不通”为基本病机特点,故治疗以疏通为要^[5]。有学者总结叶氏的通络之法有 20 种^[7],可知,在叶天士时代就已经认识到络病与瘀血证的区别。且吴以岭院士也认为^[8],络病治法包括了化瘀通络即通过活血化瘀药改变血液高凝状态以使脉络通畅,但事实上更多的治络之法如辛香通络、祛痰通络、荣养络脉等都不是活血化瘀的治疗范畴。可见治络之法并非单纯以活血为治,而是辨其病机,以通为治。

胃腑以通降为顺,胃癌以“正虚痰瘀阻络”为基本病机特点,故胃癌以通络为治疗大法。《素问·至真要大论》强调在辨证时要“审察病机”,也正如叶天士所谓:“通字须究气血阴阳。”强调治“不通”要抓住其不同病机,根据不同病机采取相应治法,以求善用“通络”之法。如气阴两虚而胃络失养者,宜益气养阴通络,可选用西洋参、太子参、石斛、麦冬、茯苓、威灵仙、三七粉等药物。临床研究表明^[9],益气养阴通络法治疗胃癌前病变,具有调节胃肠运动和胃液分泌,改善胃黏膜血供以及抗 Hp、抗炎、抗癌前病变和促使腺体恢复等作用。可见,益气养阴通络法对防治胃癌有较好的疗效。若阳气不足致胃络虚寒者,宜温阳散寒通络,可选用肉桂、吴茱萸、干姜、当归、川芎、附子、白芍等药物。邓宏^[10]等认为胃癌病机多责于火不生土、中焦失运,积聚乃成。故强

调胃癌治疗以扶阳抑阴,温经通络,散寒止痛为主。现代药理和临床研究^[11-13]提示,温阳益气类药物有直接抑制或杀灭肿瘤细胞、诱导分化及凋亡、增强免疫功能、抑制肿瘤的侵袭和转移等作用。若气血不足致胃络失荣者,宜补气养血通络,可选用党参、茯苓、白术、当归、川芎、熟地、芍药等,取其八珍汤之意以补气养血。若气滞胃络者,宜辛香通络,辛能入血,香能行气,辛香理气,辛柔和血,可选用旋覆花、川朴花、香附、丁香、佛手等。若瘀阻胃络者,宜活血化瘀通络,可选用桃仁、当归、丹参、五灵脂、川郁金等,瘀血重者可选用莪术、九香虫、蜈蚣等。临床研究^[14-15]表明,活血化瘀药具有抑制肿瘤细胞增殖,从而抑制肿瘤生长的作用。若痰凝阻络者,宜消痰通络,可选用南星、半夏、贝母、白术、茯苓、蜈蚣、全蝎等。魏品康教授^[16]从痰论治胃癌,以消痰散结作为治疗胃癌的根本大法,在临床上取得了显著的疗效。若毒聚胃络者,宜解毒通络,可选用蒲公英、石见穿、龙葵等清热解毒之品,兼配伍通络药物。辛香通络、活血化瘀通络、消痰通络、解毒通络等通络之法均具有攻邪走窜之性,易伤及胃气,且胃癌患者多伴正气亏虚,故在使用上述通络之法时,应酌情配合健脾养胃,扶正固本之品,以免戕伐胃气。

5 总结

胃癌之病当属络病,以络病理论为指导,“审证求因”善用通络之法,为临床治疗胃癌提供一种新的思路与方法。

参考文献:

- [1] 吴以岭. 络病学概要[J]. 疑难病杂志, 2004, 3(1): 37-39.
- [2] 吴以岭. 络病学说形成与发展的三个里程碑(一)[J]. 疑难病杂志, 2004, 3(2): 89-91.
- [3] 吴以岭. 络病学说形成与发展的三个里程碑(二)[J]. 疑难

病杂志, 2004, 3(3): 149-151.

- [4] 吴以岭. 中医络病理论研究的“三维立体网络系统”[J]. 首都医药, 2003, 10(2): 48-50.
- [5] 周水平, 全小林, 徐远. 络病的基本概念与病理特点探析[J]. 中医药学刊, 2002, 20(6): 724-726.
- [6] 邱幸凡, 陈刚. 络脉的独特生理功能[J]. 中华医药学报, 2003, 18(S): 8-9.
- [7] 刘敏, 王庆国. 络病理论现状及展望[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(6): 1200-1202.
- [8] 吴以岭. 络病是区别于血瘀证的新研究领域[J]. 疑难病杂志, 2006, 5(3): 189-190.
- [9] 付烈贵. 益气健脾养阴通络法治疗慢性萎缩性胃炎临床研究[J]. 河南中医, 2014, 34(11): 2188-2189.
- [10] 邓宏, 孙良生, 张晓轩, 等. 扶阳法治疗胃癌探讨[J]. 新中医, 2011, 43(3): 142-143.
- [11] 陈晓蕾, 汤立建, 李庆林. 淫羊藿、秦皮醇提取物体外抗乳腺癌细胞增殖的研究[J]. 中国药房, 2007, 18(15): 1124-1127.
- [12] 王谦, 张玲, 毛海婷, 等. 中药淫羊藿苷逆转肝癌 HepG2. 2. 15 细胞恶性表型及诱导分化研究[J]. 世界华人消化杂志, 2007, 15(19): 2087-2092.
- [13] 董兰凤, 刘京生, 苗智慧, 等. 附子多糖对 H22 和 S180 荷瘤小鼠的抗肿瘤作用研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(9): 14-17.
- [14] 张会军, 阎蕴力, 张朱欣, 等. 川芎嗪对人小细胞肺癌 H446 细胞的增殖抑制作用[J]. 肿瘤防治研究, 2003, 30(6): 452-454.
- [15] 汪伟民, 汪波, 刘荣玉, 等. 中药莪术油对小鼠 Lewis 肺癌抑制作用的实验研究[J]. 中国中医药科技, 2003, 10(6): 353-354.
- [16] 施俊, 魏品康. 魏品康教授胃癌消痰散结八法学术思想探讨[J]. 中西医结合学报, 2011, 9(10): 1066-1069.

(编辑:徐建平)

Based on Collateral Disease Theory to Discuss the Treatment of Gastric Cancer

TIAN Shasha, XIAO Guyue, YAN Ran, YOU Fengming

(Chengdu University of TCM School of Clinical Medicine, Chengdu 610075, China)

ABSTRACT: Through the “Collateral Disease” understanding and analysis, and the TCM for gastric cancer comprehend, deem that gastric cancer belong to collateral disease. Both are because the positive imaginary, qi stagnation, phlegm caused collaterals stasis barrier, stasis barrier existed for a long time, it can be changed into poison to damage collaterals cause disease. Therefore, based on collateral disease theory to discuss the gastric cancer therapeutic, description of gastric cancer treating principles should be dredging collaterals.

KEY WORDS: collateral disease theory; gastric cancer; phlegm network; freeing the network vessels