

• 名医经验 •

柴可群教授“四则四法、四阶段”辨治胃癌经验*

王泽明¹, 柴可群^{2△}, 陈嘉斌², 叶欣欣¹

(1. 浙江中医药大学第二临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省立同德医院, 浙江 杭州 310012)

摘要: 柴可群教授认为, 胃癌的基本病机特点为正虚为本, 癌毒为患, 情志失畅。辨证关键为病证结合, 注重舌脉。治疗以“扶正为本, 祛邪有度, 全程调神, 随证而治”为治则, 灵活运用“健脾补肾、化痰解毒、疏肝解郁、温阳通络”抗肿瘤四法。并根据围手术期、辅助放化疗期、随访观察期及姑息治疗期治疗阶段中正邪关系和疾病发生发展的特点, 四阶段辨证而治, 同时重视心理和饮食的调护, 在减轻放化疗毒性, 提高放化疗完成率, 缓解肿瘤相关症状, 提高生活质量上疗效肯定。

关键词: 胃癌; 辨治经验; 四则四法; 四阶段; 柴可群

中图分类号: R273 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2016)05-0082-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2016.05.021

柴可群教授系浙江省名中医, 博士生导师, 国家临床重点专科中西医结合肿瘤专科和国家中医药管理局“十二五”中西医结合肿瘤重点专科学术带头人, 从医 30 余载, 潜心研究, 博采众长, 临床尤擅运用中医药治疗肿瘤疾病, 并且主张“病证结合”, 总结“四则四法”辨治肿瘤^[1-3]。笔者有幸侍诊, 对导师辨治胃癌经验略有体会, 现总结如下。

1 基本病因病机

胃癌是消化道常见恶性肿瘤, 属中医学“伏梁”、“胃反”、“积聚”等范畴。如《素问·腹中论》曰: “病有少腹盛, 上下左右皆有根……病名曰伏梁……裹大脓血, 居肠胃之外, 不可治。”柴师认为, 胃癌的基本病机是“正虚为本, 癌毒为患, 情志失畅”。正虚为内因, 且贯穿于整个疾病发展过程, 主要为脾、肾二脏功能虚衰。癌毒为外因, 正虚无以抵抗癌毒内侵, 癌毒搏结于胃而成肿块, 其种类多种, 包括痰毒、瘀毒、湿毒、热毒、燥毒、寒毒、火毒等^[4-6], 由六淫与疫疔及七情郁结、气滞血瘀、痰湿结聚、火热郁结等病邪中一种或多种形成, 是胃癌发生及复发转移的重要因素; 情志失畅为诱因, 人有五脏化五气, 以生喜怒悲忧恐, 五志过极则易化火化毒, 耗散机体正气, 致气血失畅, 久则郁生肿瘤。如《医宗必读》

说: “积之成也, 正气不足而后邪气踞之。”胃癌是一种以正气虚损为本, 局部癌毒结聚为标, 本虚标实、虚实夹杂的病证。本病早期多以肝胃气郁、热毒蕴结、痰瘀互结等, 以标实为主; 中期邪毒较甚, 正虚已伤; 后期瘀结不去, 阴血津液耗伤, 阳气不足, 以正虚为主。本病的病位在脾胃, 涉及肝肾。

2 辨证关键: 病证结合, 注重舌脉

柴师辨治胃癌注重病证结合, 立足于西病中证模式, 以中医辨证为主, 结合现代医学理化检查, 明确病变部位、病理类型^[7], 同时运用中医“整体观”把握好肿瘤负荷与代谢、免疫功能, 客观指标与主观感受之间的联系^[9], 以更好掌握疾病演变过程, 明确病机转化规律, 力求治病求本。

柴师辨治胃癌中亦重视舌脉, 舌脉的变化可反映脏腑病变、胃气的盛衰, 可作为疾病的转归、预后及疗效提供依据。古人云: “舌乃胃之镜。”柴师在临诊中发现胃癌早期患者舌质多无明显变化或红, 舌苔薄白稍腻或黄腻, 提示正气尚未大衰, 多为痰湿、湿热、热毒之征; 中晚期胃癌患者舌质多青紫或淡白, 舌苔多见花剥苔或厚腻苔, 提示正气已衰, 多以瘀血、阴阳失调之征。早期胃癌患者裂纹舌不多见, 而中晚期患者则多见裂纹舌, 并随病情加重而裂纹

* 基金项目: 浙江省中医药科学研究基金(2016ZB009); 柴可群名老中医学术传承与专科建设(2A21533)

收稿日期: 2016-06-21

作者简介: 王泽明(1989-), 男, 江西上饶人, 在读硕士研究生, 研究方向: 中西医结合肿瘤方向。

△通信作者: 柴可群, E-mail: ckq3301@aliyun.com

加深,表现出津亏耗竭之象。胃癌早期及中期的患者以实脉为主,多见弦脉、滑脉、数脉等,而后期则以虚象多见,如虚、微、弱、细等,甚则可见浮、芤、散、革脉等,提示预后不良,临证时可作为参考。

3 主要治疗思想

柴师辨治胃癌,以“扶正为本,祛邪有度,全程调神,随证而治”为治则。根据胃癌的病因病机特点,强调全程以扶正为本,立足脾肾;胃癌发展过程中正邪盛衰变化,辨明虚实,适度祛邪,酌情选用祛邪之品;同时,情志亦可致瘤及病情进展^[8],因此,诊疗全程需注重调畅情志;对于胃癌出现相关症状,宜审症求因,随证治之。以“健脾补肾、化痰解毒、疏肝解郁、温阳通络”为治法。李东垣曰:“内伤脾胃,百病由生。”张景岳曰:“五脏之伤,穷必及肾。”脾、肾两脏的功能盛衰对胃癌的发生发展具有重要作用。故柴师扶正着重健脾补肾并运用于防治胃癌的全过程,认为脾胃健运,肾气充盛,才能五脏六腑强健,经络运行畅通,即“二脏安,则百脉调而病自息”;痰毒是胃癌形成与发展最根本的病理性产物,因体内水湿不化,津液不布,瘀积凝滞而成,其可内外合邪,阻滞气血,化火化热,变生毒邪,即痰因虚而生,毒由痰所化,肿瘤多由痰作祟^[9],因此,化痰解毒亦是祛邪的根本治法,由此还提出化痰软坚、化痰解毒、化痰逐瘀、化痰清热、温化寒痰与化痰熄风等治法随证治之^[10];情志是“免疫调节剂”,情志致病,情志亦治病^[11],注重应用疏肝解郁治法以调畅情志;胃癌病人发展至中晚期,“久病伤阳、久病伤肾”,常出现乏力纳差,腹痛绵绵,形寒肢冷,手足不温,精神萎靡,溲清便溏诸症,这是由于肾阳虚惫,命门火衰,或脾肾之阳俱虚所致,应当温补脾肾而散寒通络^[12]。

柴师主张在胃癌治疗的全过程均需配合中医药治疗,并提出“四阶段”(围手术期、辅助放化疗期、随访观察期及姑息治疗期)治疗胃癌的思想,根据这四个阶段中患者正邪盛衰的变化和病证发展特点,及时调整用药。在围手术期治疗,手术之前,“因病致虚”,虚者即当健脾补肾,邪实又甚,当以化解癌毒。

手术之后,加之“因治致虚”,以健脾补肾扶正为主,酌情驱邪;辅助放、化疗期治疗,放化疗药物为邪毒之品,易耗气伤阴,且有多种毒副反应,易导致情志失畅,影响生活质量,治疗当四法并用,增效

减毒;随访观察期,“正邪相争,癌毒为患”为该阶段的主要病机,正气为阳,邪实属阴,孤阴不生独阳不长,生理病理皆是如此,故人体气血不足则癌毒演变无尽,肿瘤复发转移皆可出现,治法四法并用,防复防变;姑息治疗期,因癌瘤的长期消耗和各种治疗措施作用于人体后,正气虚损日久,必将累及脾肾之阳气,治疗四法并用,重在温阳。同时全程重视固护胃气,适时结合胃腑“以降为顺,以通为补”的特点,辅以“通降胃腑”^[13],并重视心理和饮食的调护,以提高临床疗效、改善生活质量、优化维持治疗、延长疾病无进展期与总生存期、改善预后。

4 四阶段辨治胃癌

4.1 围手术期:健脾补肾,化解癌毒

除积之要,知在攻补之宜。胃癌早期尚未进行手术多以邪实为甚,而正虚尚能与之抗争,治疗上健脾补肾,化解癌毒,在健脾补肾基础上,善用化痰软坚、清热解毒、活血化瘀等药,同时辅以固护胃气等药,酌情佐以通降胃腑之品,通过以扶正为本,攻邪有度^[14],可达到化解癌毒而抑制肿瘤的生长速度,甚至缩小病灶,而优化患者的手术条件。手术后由于麻醉、手术及心理创伤等因素极易造成患者脾胃虚弱、气血亏虚、气机郁滞等特点,且癌毒尚未完全清除。治疗以扶正为主,驱邪为辅,治法上健脾益气补肾为主,兼顾化解癌毒,辅以和胃理气补血之品,即以滋化源,养气血,强筋骨,补养先后天之本,扶正培元,促进患者术后机体恢复。选方多以八珍汤、补中益气汤、归脾汤等进行随证加减。若术后症见手术部位疼痛不适,佐以延胡索、丹参、赤芍、陈皮等活血行气止痛;两胁胀闷,情志不畅,予佛手、八月札、合欢皮、郁金等疏肝解郁;脘腹胀满,嗳气、打嗝,配木香、黄连、枳壳等以宽中下气;若见反酸、烧心痛,给煅瓦楞、海螵蛸、牡蛎等制酸止痛;胃纳差,消化不良,配六神曲、焦山楂、炒谷麦芽健脾消食;大便不通或难解,加制大黄、番泻叶、郁李仁等泻下通便。

4.2 辅助放化疗期:四法并用,增效减毒

中医理论认为放化疗药物为邪毒之品,极易损伤人体正气,而表现为脏腑功能低下,气血津液虚衰之象,在放化疗期结合中医药治疗可以降低放、化疗药物的毒副作用,提高患者对放、化疗的依从性,同时还可提高机体自身的免疫力,增强临床疗效^[15]。柴师认为,放、化疗期间四法并用,以达增效减毒之功。提出放、化疗前配合中药治疗,可以使某些

毒副反应程度减轻,甚至不发生,体现了中医“未病先防”的预防医学思想。放、化疗后多出现气虚及阴虚症状,故治疗上以健脾和胃、益气养阴,滋补肝肾为主,自拟扶正方:太子参,炙甘草,制半夏,黄芩,炒枳壳,女贞子,墨旱莲,淫羊藿,当归,薏米仁,桑堪子,鸡内金,炒谷、麦芽。除以上扶正方外,临证时根据患者的不同情况,可辅以其它方药辨证治疗,并在此基础上随证加减。若毒副反应见恶心呕吐、食欲减退,予橘皮竹茹汤、香砂六君子汤加味以健脾和胃、降逆止呕;若见骨髓抑制、白细胞减低,可选用左归丸、右归丸等补肾生髓;八珍汤益气养血;若持续低热者,多为气虚发热,予补中益气汤;若见以腹泻为主者,多为脾虚之证,治宜健脾利湿,用参苓白术散加减,若见乏力明显,酌情加用温阳之品。柴师特别强调此期不用峻猛攻邪之品,以免犯虚虚实实之戒,助邪伤正。

4.3 随访观察期:四法并用,防复防变

随访观察期在通过手术、放化疗等根治性治疗之后,胃癌患者体内的局部肿瘤病灶基本被清除,肿瘤标志物大多恢复正常。在此阶段,正虚与癌毒仍然存在,且病程较长。柴师认为此期应四法并用,防止肿瘤复发转移,延长无病生存期。

即攻补兼施,扶正与抗癌并用,从以下 2 个方面考虑:

①根据胃癌的病位,提出扶正强调扶助胃气。如《素问·五脏别论》曰:“胃者,水谷之海,六腑之大源也。”胃气虚弱则五脏六腑得不到水谷精微滋养,五脏六腑之气也随之不足;反之,胃气旺,则正气足。又如“有胃气则生,无胃气则死”。因此,柴师强调胃癌患者应当全程顾护胃气,此期尤甚。在此阶段的治疗过程中应注重扶正药的应用,且扶正着重于脾胃;此外,柴师认为胃癌患者至疾病进展,往往脾虚及肾,脾肾两虚。因肾为先天之本,全身阴阳之根;脾为后天之本,气血生化之源,“脾非先天之气不能化,肾非后天之气不能生”,2 者相互滋生以维持人体的生命活动。故柴师在临证中注重健脾补肾,以达到“养正积自除”;根据胃腑生理病理特点提出:通降胃腑,顾及气阴,如《素问·五脏别论》:“五脏者,藏精气而不泻也,故满而不能实。六腑者,传化物而不藏,故实而不能满也。”导师在临证时经常强调通降腑气。腑气不通,胃气上逆则胃痛、嗳气、反酸等症不除;腑气通,糟粕下行,中焦始能受纳而取汁化血,久病易耗气伤

阴,故多应用制大黄、枳壳、郁李仁、火麻仁等泻下通腑,同时辅以益气养阴之品。

②驱邪即清除癌毒。柴师根据其致病特点和患者的临床表现,分为痰毒、湿毒、瘀毒、火毒、寒毒等^[4]。在用药上,予半夏、胆南星、僵蚕等化解痰毒,予玉米须、猪苓、车前子等渗利湿毒,予丹参、红花、赤芍等祛除瘀毒,予蒲公英、冬凌草、藤梨根等清解火毒,予附子、肉桂、桂枝、干姜等温化寒毒。在此基础上酌情配以疏肝理气、温阳通络之品。柴师强调,胃癌的治疗应以胃腑得以容纳而不失其效为原则用药,故在遣方用药上注重配伍及药性、药量的掌控。总之,正虚得补,癌毒得清,或者人体气血通调,阴平阳秘,则癌毒无以化生,则患者延长疾病无进展期。

4.4 姑息治疗期:四法并用,重在温阳

姑息治疗的目的在于控制肿瘤相关症状,提高生活质量,延长生存期。此期大多是失去手术根治机会和术后复发转移的患者,大多接受着姑息放、化疗或最佳支持治疗等。柴师认为,姑息治疗期,由于癌肿的长期消耗和根治性治疗后,以正虚为主,局部实邪为甚,治法宜四法并用,重在温阳。胃癌晚期患者多发展为肾阳虚惫,命门火衰,或脾阳虚,其症可见:神疲乏力,面色苍白,畏寒肢冷,腰膝酸软,纳呆,恶心呕吐,腹胀腹痛,溲清便溏,舌淡、苔白腻,脉沉细。在健脾补肾的基础上善用温阳之品,如桂枝、肉桂、干姜、附子等,益火之源,以消阴翳,同时酌情辅以紫河车、鹿角胶、阿胶等血肉有情之品,使正气逐渐恢复。柴师总结运用温阳法当有轻重之别,轻者,予以小建中汤、理中丸、金匮肾气丸等,加之巴戟天、仙茅、锁阳、淫羊藿等温补之品;重者,予以四逆汤、大建中汤等,投以附子、肉桂、干姜、桂枝大补元阳,引火归元,消散阴翳^[4]。柴师认为,在某种意义上,扶正即是祛邪,温阳之法能强壮气血、养正消积;能鼓舞正气、提高机体免疫力,改善临床症状,以更好地带瘤生存。

5 畅情志、注重心理疏导及饮食调护

柴师主张“情志致瘤”,注重情志因素与恶性肿瘤发生发展的关系^[5]。认为情志失畅是胃癌发生发展的重要因素,而气机不畅的重点又在于肝,因肝与胃为相克相乘之脏腑,正如《素问·宝命全形集》所述:“土需木疏,土得木而达。”“木赖土荣,木得土而发。”因此,若要治胃,必先调肝,柴师一方面在用药加以佛手、香橼皮、玫瑰花、郁金、合欢花等疏肝解

郁,调畅气机,使肝气冲和调达,脾气升动,气血津液运行正常,脏腑功能活动正常。另一方面重视心理疏导,让患者调整心态,正确认识胃癌的发生发展规律,使病人主动消除紧张、恐惧、消极的心理负担,正如《黄帝内经》所谓:“告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦。”此外,柴师提倡运用食物养生配合药物治疗,一方面以消除残余的邪毒,达到“食养尽之”的目的;另一方面改善病人的营养状况,使病人的免疫力、抗癌能力增强。如胃阴不足的病人嘱其食物中尽量不用辛香燥热之品,以防伤阴动血,常以饮梨汁、生藕汁。痰浊较盛者忌食生冷油腻食物,以防寒凉滋腻碍胃,常食陈皮蛋羹,山药萝卜粥等。临床中柴师还鼓励患者多食时令的新鲜水果,如苹果、橙子、猕猴桃等。对于只能进食半流汁饮食的病人,柴师常推荐病人以红枣、玉米、南瓜煮粥,另可酌加薏苡仁等防癌之品,坚持长期服食,对胃有较好的辅助治疗作用。

参考文献:

- [1] 柴可群. 培本化痰解郁治法理念在恶性肿瘤临床中的应用探讨[J]. 浙江中医杂志, 2013, 48(11): 785-787.
- [2] 徐国暑, 陈嘉斌, 柴可群. 柴可群扶正祛痰毒调情志防治肿瘤经验撷菁[J]. 浙江中医杂志. 2014, 49(10), 703-705.
- [3] 柴可群, 陈嘉斌, 徐国暑. 基于病证结合论中医辨治肿瘤四则四法[J]. 中医杂志, 2016, 57(2): 111-114.
- [4] 柴可群, 郑建功. 毒与癌症发病关系探讨[J]. 浙江中医杂志, 2002, 37(7): 304-307.
- [5] 王圆圆, 李娜, 张青. 癌毒的阴阳属性浅议[J]. 中医杂志, 2014, 55(15): 1271-1274.
- [6] 刘瑞, 雷娜, 李杰. 从“内生五邪”角度探讨肿瘤的发生、发展机制[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(8): 1532-1534.
- [7] 陈可冀. 病证结合治疗观与临床实践[J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(8): 1016-1017.
- [8] 赵宏波, 陈家旭, 姜幼明. 情志致病研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(9): 2683-2686.
- [9] 李以义. 痰浊与癌症 [J]. 中国中医基础医学杂志, 1995, 1(4): 46-47.
- [10] 柴可群, 王德玉. 从痰论治肿瘤及临床应用[J]. 浙江中医学院学报, 1996, 20(2): 1-3, 56.
- [11] 黄蕾蕾, 柴可群, 陈嘉斌, 等. 柴可群运用疏肝解郁法辨治乳腺癌的经验总结 [J]. 黑龙江中医药, 2015, 44(5): 36-37.
- [12] 柴可群, 陈嘉斌. 注重温阳, 酌情用药——论《扁鹊心书》的学术思想对防治肿瘤的启发[J]. 新中医, 2015, 47(5): 1-3.
- [13] 王强, 辛国芳. 论六腑以通调平和虚实交替为用[J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(1): 57.
- [14] 陈嘉斌, 柴可群, 陈森, 等. 柴可群辨治结、直肠癌的学术思想及临证经验探析 [J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(11): 3956-3959.
- [15] 柴可群, 王德玉. 辨证施治对肿瘤化疗的减毒作用探讨[J]. 浙江中医杂志, 1997, 32(10): 472-473.
- [16] 柴可群, 陈嘉斌, 陈森, 等. 病证结合诊疗模式在肿瘤康复与姑息治疗中的运用[J]. 中医杂志, 2015, 56(1): 23-26.

(编辑:岳胜难)

CHAI Kequn's Experience in Four Principles and Four Methods Treatment of Gastric Cancer in Four Phase

WANG Zeming¹, CHAI Kequn², CHEN Jiabin², YE Xinxin¹

(1. The Second Clinical Medical School, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China;

2. TongDe Hospital of Zhejiang Province, Hangzhou 310012, China)

ABSTRACT: The characteristics of the pathogenesis of gastric cancer was positive imaginary oriented and cancer drug infestation poor emotional. Dialectical key to disease and syndrome, focusing on tongue and pulse was suggested by the chief TCM physician CHAI Kequn. A basic principle of treatment was proposed that strengthening the body resistance, appropriately eliminating pathogenic factors, regulating mind during entire treatment period. The four anti-cancer methods flexibly was used according to differentiation, which include strengthening spleen and tonifying kidney, eliminating phlegm to detoxification, soothing liver-Qi stagnation, as well as warming Yang and dredging collaterals. Differential treatment phases was based on the relationship between vital Qi and pathogenic factor and the character of disease in perioperative, adjuvant chemoradiation period, Follow-up observation period, palliative treatment period. At the same time, pay attention to diet and psychological nursing. In reducing the toxicity of chemotherapy, improving completion rates of radiotherapy and chemotherapy, relieving cancer-related symptoms and improving the quality of life was effective.

KEY WORDS: gastric cancer; experience of treatment; four principles and four methods; four phase; CHAI Kequn