

齐元富基于“解毒”治疗观辨治肺癌经验

夏蕾¹, 谭兆峰¹, 秘亚鑫² 指导: 齐元富

(1. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250014; 2. 山东中医药大学, 山东 济南 250355)

[摘要] 齐元富教授重视毒邪在肺癌发生、发展中的重要作用,“解毒”是其治疗肺癌的经验特色之一。齐教授将导致肺癌的毒邪分为热毒、郁毒、痰毒、瘀毒四种类型,热毒者主以清热解毒治之,郁毒者主以理气消癥治之,痰毒者主以化痰除湿治之,瘀毒者主以活血散结治之,临床常获佳效。附验案1则。

[关键词] 肺癌;解毒;热毒;郁毒;痰毒;瘀毒;齐元富

[中图分类号] R249;R273

[文献标志码] A

[文章编号] 0257-358X(2025)01-0105-04

DOI:10.16295/j.cnki.0257-358x.2025.01.019

QI Yuanfu's Experience in Treating Lung Cancer Based on Therapeutic Concept of "Detoxification"

XIA Lei¹, TAN Zhaofeng¹, MI Yaxin² Mentor: QI Yuanfu

(1. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China; 2. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China)

Abstract Professor QI Yuanfu attaches great importance to the important role of toxic pathogens in the occurrence and development of lung cancer. "Detoxification" is one of the characteristics of his treatment for lung cancer. Professor Qi classifies the toxic pathogens that cause lung cancer into four types: heat toxin, stagnation toxin, phlegm toxin, and blood stasis toxin. For those with heat toxin, the main treatment is clearing heat and detoxifying. For those with stagnation toxin, the main treatment is regulating qi and eliminating masses. For those with phlegm toxin, the main treatment is resolving phlegm and eliminating dampness. For those with blood stasis toxin, the main treatment is promoting blood circulation and resolving masses. The above-mentioned treatment methods often achieve good results in clinical practice. One proved case is attached.

Keywords lung cancer; detoxification; heat toxin; stagnation toxin; phlegm toxin; blood stasis toxin; QI Yuanfu

肺癌是全球范围内最常见的癌症之一,每年有超过220万新发病例和约180万死亡病例^[1]。肺癌按病理类型可分为小细胞肺癌(SCLC)和非小细胞肺

癌(NSCLC)两种,其中NSCLC更为常见,NSCLC患者数量约占所有肺癌患者数量的85%。受诊断困难、耐药性以及高复发率等因素的影响,晚期NSCLC患者的5年生存率不足20%,这对肺癌的诊治形成巨大挑战^[1]。中医辨治肺癌独具特色,在延长患者生存期、改善患者生活质量等方面优势显著^[2-3]。齐元富教授为山东中医药大学附属医院肿瘤科主任医师,长期致力于中西医结合治疗肿瘤的临床、教学及科

[收稿日期] 2024-05-23

[基金项目] 国家中医药管理局第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(批文号:国中医药人教函[2022]76号)

[作者简介] 夏蕾,副主任医师,主要从事中西医结合防治肿瘤研究。邮箱:xialei0526@163.com。

研工作,并取得丰硕成果。齐教授在临床诊治肿瘤过程中重视毒邪的致病作用,形成了“解毒”治疗观^[4-5],笔者有幸跟随齐教授学习,现将其基于“解毒”治疗观辨治肺癌的经验总结如下。

1 肺癌“解毒”治疗观内涵阐释

1.1 “毒”义探析

《说文解字》载:“毒:厚也。害人之艸,往往而生。”“艸”同“草”,为草本植物的总称。由此可见,“毒”之本义为有害的草本植物。“毒”字在中医学中的含义广泛,包括病因之毒、病证之毒和药物之毒^[6]。早在《素问·刺法论》中就有“避其毒气”之言,这说明中医自古便有重视解毒的治疗思想。在现代中医治疗肿瘤方面,国医大师周仲瑛首次提出癌症治疗应以抗癌解毒为基本大法^[7],之后,抗癌解毒法被广泛用于治疗包括肺癌在内的多种恶性肿瘤,并显示出良好的临床疗效。肺癌“解毒”治疗观中的“毒”是指在肺癌发生、发展、复发、转移、恶化等过程中均发挥关键作用的致病因子,与其他癌毒相同,导致肺癌之毒也具有猛烈、顽固、隐匿、流窜、损正的致病特性^[8]。

1.2 “毒”因辨析

《杂病源流犀烛·积聚癥瘕痞痞源流》云:“邪居胸中,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。”正如导致癥、瘕、痞的毒邪可分为痰、食、血不同类型,导致肺癌的毒邪也有多种,齐教授根据多年临床经验,认为其中最为关键者为热毒,其次为郁毒,再者为痰毒,最后是瘀毒,四者分别表现出热、郁、痰、瘀的病理特点。热毒为主的肺癌患者常见咳嗽、咳痰(多为黄黏痰)、口干、心烦等症,甚者可见咯血、发热表现;郁毒为主的肺癌患者常见胸闷气短、胸痛、咳嗽不畅等症;痰毒为主的肺癌患者常见咳嗽(咳声重浊)、气喘、胸闷气短、痰多等表现;瘀毒为主的肺癌患者常见胸痛、咯血色暗、面色晦暗等表现,且胸痛多为刺痛或锥痛,痛有定处,昼轻夜重。

2 解毒用药撷英

齐教授治疗肺癌时关注热毒、郁毒、痰毒、瘀毒,热毒者主以清热解毒治之,郁毒者主以理气消癥治之,痰毒者主以化痰除湿治之,瘀毒者主以活血散结治之,各种治法灵活应用,临床疗效显著。

2.1 热毒者主以清热解毒治之

热毒为导致肺癌的首要毒邪,“热极成毒”是肺癌的关键病机之一^[9]。以热毒为主要致病因素的肺癌患者如不加用解毒药,则会出现热助毒势、毒助热威、毒邪益炽的局面。齐教授临床治疗肺癌极其重视清热解毒药物的应用,黄芩、重楼、白花蛇舌草、红豆杉、蛇莓、白英、半枝莲、夏枯草、龙葵是其常用药物,其中重楼、红豆杉、白花蛇舌草是常用角药,在复诊加减用药时,齐教授常加用或换用蛇莓、白英等药物,以防止耐药。热毒伴随肺癌发生、发展全过程,但清热解毒药物大多苦寒,因此,在应用清热解毒药物期间,齐教授不忘固护脾胃,常配伍炒麦芽、焦山楂、炒谷芽、山药、芡实等。

2.2 郁毒者主以理气消癥治之

《丹溪心法·六郁》曰:“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉。”郁毒在肺癌的发生、发展中也具有重要作用。肺为气之主,气机调畅对于肺癌患者至关重要。中医学认为,情志不畅、气机郁滞是导致郁毒的主要原因。肺癌患者疾病压力大,情绪波动较为频繁,容易导致气机郁结,从而形成郁毒。郁毒在体内积聚,不仅影响肺功能,还可能通过气机的牵引作用,影响到其他脏腑,导致病情恶化。因此,治疗肺癌除要清热解毒外,还需重视理气消癥、疏肝解郁,使郁毒得以消散。齐教授临床常用的理气消癥药物包括桔梗、苦杏仁、枳壳、紫苏梗、柴胡、香附、川楝子、乌药等。有研究发现,将理气消癥药物与化疗、靶向治疗等西医疗法结合使用能有效改善肺癌患者的整体状态,提高疗效^[10-11]。此外,齐教授注重情志调护,常结合患者的实际情况,给予适当心理疏导以调节患者情绪,协助改善气机。

2.3 痰毒者主以化痰除湿治之

导致肺癌的痰毒主要源于痰热与痰湿。一方面,肺热灼津,煎液成痰,痰因热伏,热因痰结,痰热胶结成毒,导致肺癌发生、发展;另一方面,肺蒙痰湿,蕴积成毒,亦可导致肺癌发生、发展。《明医杂著·化痰丸论》云:“老痰郁痰,结成黏块……肺气被郁,故其津液之随气而升者,为火熏蒸凝浊郁结而成,岁月积久,根深蒂固。”《古今医鉴·痰饮门》载:“变为痰饮,或吐咯上出,或凝滞胸膈。”痰毒在体内积聚,不仅阻碍气机正常运行,更为肿瘤提供了生长发展的“温

床”。痰毒存在于肺癌患者体内,于外常表现为咳嗽咳痰、胸闷不适等症,严重者可导致呼吸功能减退。对于痰毒的治疗,齐教授多根据痰热郁结和脾虚痰湿两种不同病机施以不同化痰除湿药物。治疗痰热郁结者常用瓜蒌、苦杏仁、胆南星、莱菔子、白芥子、紫苏子、鱼腥草、桑白皮等,治疗脾虚痰湿者常用半夏、陈皮、茯苓、泽泻、猪苓、薏苡仁等。在临床过程中,齐教授强调在化痰除湿的同时,要根据患者体质及病情变化灵活调整用药,以求取得最佳疗效。

2.4 瘀毒者主以活血散结治之

瘀毒是由于气血运行不畅、血液循环障碍而形成的病理产物,其与肿瘤的生长、转移和扩散密切相关。就肺癌而言,瘀毒的形成涉及风邪致瘀、气滞血瘀、寒凝血瘀、热灼血瘀、水蓄血瘀等多种病因病机。肺癌患者体内如果存在瘀毒,往往表现出肿块、疼痛、舌紫黯或有瘀点等症状。瘀毒的存在不仅促进了肺癌的局部生长和远处转移,还会影响治疗效果,加重患者痛苦。齐教授治疗瘀毒以活血化瘀、软坚散结为原则,常用药物为三棱、莪术、石见穿、赤芍、丹参、牡丹皮、土鳖虫、王不留行、川芎等,既可以促进血液循环,改善气血运行,又能直接作用于肿瘤,抑制肿瘤生长和转移。齐教授认为,过度的活血化瘀会加速肺癌转移,因此在临床治疗中应根据患者具体情况合理选择活血药物,以期达到最佳疗效。研究显示,将活血化瘀类中药方剂与化疗联合应用于晚期NSCLC患者治疗中,能够显著提高患者的整体生存率和生活质量,减少化疗引起的不良反应^[12]。

3 病案举例

男,34岁,2023年2月27日初诊。肺鳞癌术后8个月余,pT2aN0M0,IB期。患者因咳嗽于2022年6月在山东大学第二医院确诊肺癌,并行手术治疗。术后病理示:右肺上叶中-低分化鳞状细胞癌,局部伴坏死;4.0 cm×3.5 cm×3.0 cm,未侵犯脏层胸膜;周围肺组织慢性炎症伴出血,部分肺泡腔内见较多泡沫细胞浸润,支气管周围淋巴结2枚,均未查见癌;支气管断端及吻合钉断端未查见癌。刻下:咳嗽,咳黄黏痰,头晕,颈腰酸,口干、口苦,纳可,心烦不寐,小便调,大便干结,体力可,体质量平稳,舌红、苔薄黄,脉弦。既往体健,吸烟史10年,每日约吸烟10支。西医诊断:肺恶性肿瘤术后。中医诊断:肺癌,

热毒壅肺证。治以清热解毒、理气消癥。处方:黄芩9 g,重楼12 g,白花蛇舌草15 g,红豆杉30 g,紫苏梗15 g,苦杏仁9 g,桔梗15 g,百合30 g,远志15 g,葛根45 g,威灵仙30 g,生甘草9 g。28剂,水煎服,日1剂,分早晚2次温服。

2023年3月27日二诊:一诊诸症减轻,现手指麻木,余无明显不适,舌脉同前。处方以一诊方加鸡血藤45 g、桂枝24 g、蛇莓15 g、白英15 g、生地黄15 g、麦冬30 g,续服28剂,服法同前。

2023年4月17日三诊:服药效佳,双手麻木减轻,大便次数增多,每日2~3次,眠浅,余无明显不适,舌脉同前。处方以一诊方加儿茶12 g、煅龙骨45 g、煅牡蛎45 g、赤石脂30 g、党参45 g、伸筋草30 g、桑枝30 g。

2023年5月22日四诊:患者自述无明显不适。处方以一诊方加清半夏9 g、陈皮15 g、白术15 g、枳壳15 g、半枝莲15 g,以巩固疗效。

按:患者为青年男性,正气尚足,吸烟数年,致体内热毒积聚,损伤肺络,肺气郁闭,失于宣发肃降,故见咳嗽;火热烟毒灼伤肺津,炼液为痰,影响气血运行,热、痰、瘀胶结,故口干、口苦、咳黄黏痰;毒热内蕴日久,热极成毒,发为肺癌,证属热毒壅肺,舌脉俱为佐证。因此,治疗以清热解毒、理气消癥为原则。处方以黄芩、重楼、白花蛇舌草、红豆杉清热解毒抗癌;紫苏梗、苦杏仁、桔梗调畅气机、止咳化痰;百合补益肺阴;远志祛痰安神;葛根、威灵仙缓解颈腰酸。二诊时,诸症减轻,新增手指麻木,故加用鸡血藤、桂枝活血通经,蛇莓、白英清热解毒抗癌,生地黄、麦冬滋阴。三诊时,大便次数增多,双手麻木减轻但仍存在,加用儿茶、赤石脂止泻;党参、煅龙骨、煅牡蛎补益安神;伸筋草、桑枝舒经络、止麻木。经过三次诊疗,患者病情已趋于平稳,故四诊加清半夏、陈皮、白术、枳壳调中,半枝莲清热解毒抗癌以巩固疗效。

4 结束语

肺癌病机复杂,患病率与病死率居高不下,不仅严重威胁人类健康,还造成了巨大的社会经济负担。中医学以整体观念为指导,在肺癌的治疗中重视调和人体宏观与微观环境。齐教授治疗肺癌注重解毒,本文阐述了齐教授对导致肺癌的热毒、郁毒、痰毒、瘀毒的辨治经验,为临床治疗肺癌提供参考。

(下转第111页)

湿遏经络筋骨,阻滞经气,气机不畅,则肢体关节酸软乏力;舌红裂纹、苔黄腻、脉沉弦乃湿热表现。因水肿部位在下肢,故施“引而竭之”之法,予升阳益胃汤加木瓜、薏苡仁利湿除痹,久病及络加全蝎通络,伍贯叶金丝桃疏肝理气,使气机升降相宜。全方从本补脾胃,从标利小便除湿,标本同治,因势利导。

5 讨论

《脾胃论》云:“脾胃之虚,怠惰嗜卧,四肢不收……面色恶而不和,乃阳气不伸故也,当升阳益胃,名之升阳益胃汤。”脾胃乃后天之本,气血生化之源。脾胃虚弱则生化无源,血亏气弱,升降失司,气血不能丰盈肌肉、充盈骨髓,可致虚劳亏损诸疾。脾喜燥而恶湿,脾气亏虚则易生湿邪,正气亏损则邪气郁积于内,郁而化热可生湿热邪毒附着于体内。程教授基于脾脏生理功能,紧密联系脾脏生理特性,把握脾气亏虚易生湿热的致病特点,临床应用升阳益胃汤治疗脾气虚弱所致病证取得显著疗效。程教授运用此方主要把握三点:一辨病,明确病名诊断,抓住疾病的根本矛盾,认为脾胃虚弱而不升清阳、不摄血、不制水、不运化水谷是应用升阳益胃汤的关键;二辨证,患者出现食欲不振、便溏、腕胀、舌苔黄腻、脉弦滑等气虚湿热证表现是选用此方的基础;三辨证,临证结合患者具体症状加减药物,病位在上、“不淋”者去少阴经药独活、利湿药泽泻,并加大黄芪用量以增

升提之力,水湿盛者另加利湿类药物,脾不运化者可伍砂仁行气和胃。

[参考文献]

- [1] 杨涛,张炜宁,梁长才. 程丑夫运用升阳益胃汤辨治气虚湿热型病理性疲劳经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2019,26(1):125-127.
- [2] 王顺. 中国百年百名中医临床家丛书:张缙[M]. 北京:中国中医药出版社,2010:12-14.
- [3] 程丑夫. 论中医病名诊断的重要意义[J]. 吉林中医药, 1986(4):41-42.
- [4] 程丑夫. 疑难病辨治思路与方法[J]. 湖南中医学院学报,1996,16(2):1-4.
- [5] 王宇光,张琪. 国医大师张琪从脾肾论治肾病蛋白尿经验[J]. 湖南中医药大学学报,2017,37(9):925-927.
- [6] 张婕,程丑夫. 程丑夫教授论治慢性肾脏病蛋白尿经验[J]. 湖南中医药大学学报,2015,35(6):36-38.
- [7] 程丑夫. 论多病并存的中医治疗[J]. 中医药导报,2006,12(12):1-2,12.
- [8] 曾明星,陈继东,向楠,等. 陈如泉辨治甲状腺功能减退症特色探析[J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(8):1070-1072,1079.
- [9] 程丑夫. 程丑夫临床用药传忠录[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2019:286.
- [10] 高彦宇,李文慧,寇楠,等. 刺五加化学成分和药理作用研究进展[J]. 中医药信息,2019,36(2):113-116.

(上接第107页)

[参考文献]

- [1] SUNG H, FERLAY J, SIEGEL R L, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries [J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3): 209-249.
- [2] XIA L, XU X Q, LI M J, et al. Afzelin induces immunogenic cell death against lung cancer by targeting NQO2 [J]. BMC Complement Med Ther, 2023, 23(1): 381.
- [3] 刘歆,李慧杰,张康乐,等. 齐元富教授治疗肺癌经验[J]. 中医学报, 2014, 29(11): 1559-1560.
- [4] 王皓月,夏蕾. 齐元富运用清热解毒对药治疗肿瘤经验[J]. 山东中医杂志, 2023, 42(4): 376-380.
- [5] 刘洪瑞. 齐元富教授运用清热解毒法治疗肺癌的用药规律及特色研究[D]. 济南:山东中医药大学, 2022.
- [6] 杨亚琴. 毒义辨析[J]. 山东中医杂志, 2004, 23(5): 311-312.
- [7] 赵智强,李嘉. 略论周仲瑛教授的“癌毒”学说及其临床运用[J]. 新中医, 1998, 30(10): 6-8.
- [8] 程海波,李柳,孙东东,等. 抗癌解毒法的建立与应用[J]. 中医杂志, 2022, 63(15): 1420-1426.
- [9] 张传龙,姜晓晨,庞博,等. 基于“热极成毒”理论探讨肺“炎-癌转化”与防治思路[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(3): 291-295.
- [10] 宋倩男. 小柴胡汤加味治疗肺癌术后失眠(肝郁化火型)伴焦虑状态的临床观察[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学, 2023.
- [11] 张云霞. 柴胡桂枝干姜汤加减联合AP方案治疗中晚期非小细胞肺癌增效减毒临床研究[D]. 济南:山东中医药大学, 2023.
- [12] 陈小春,李志明,江威. 活血化痰法治疗肺恶性肿瘤血瘀状态的研究进展[J]. 江西中医药, 2023, 54(11): 76-79.