

名老中医经验

## 山广志教授治疗脑瘤临证经验

栾智宇<sup>1</sup> 山广志<sup>2\*</sup> 凌仕良<sup>2</sup>

(1. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053; 2. 宁波市中医院, 浙江 宁波 315012)

**摘要:** 总结山广志教授治疗脑瘤的临床经验, 阐述其治疗脑瘤的学术思想。山教授认为脑瘤多是属于本虚标实之证, 在病因上重视“风”与“痰”; 在临证中不仅要重视辨证施治, 也要结合辨病, 配合应用抗肿瘤药、虫类药物及引经药等, 从而收到良好疗效; 既重视中医药治本之功, 也不忽略西医在急症治标上的优势作用; 同时山教授临证亦重视调摄患者饮食、生活及情志。

**关键词:** 脑瘤; 临证经验; 山广志

**中图分类号:** R242 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2014)04-0023-04

## Clinical Experience of Shan Guangzhi Treating Brain Tumor

Luan Zhiyu<sup>1</sup> Shan Guangzhi<sup>2</sup> Lin Shiliang<sup>2</sup>

(1. Zhejiang Chinese Medicine University, Hangzhou, Zhejiang, 310053;

2. Ningbo Hospital of Traditional Chinese Medicine, Ningbo, Zhejiang, 315012)

**Abstract:** This paper summarized the clinical experiences of Professor Shan Guangzhi in treating brain tumors, expounded the academic thoughts of treating brain tumor. Professor Shan thinks that the brain tumor mostly belongs to the virtual real standard of evidence, we should think highly of the pathogeny-“wind” and “phlegm”. In clinical, we should not only pay attention to the syndrome differentiation, but also pay attention to disease differentiation, combined with antineoplastic drugs, insect drugs and cited by the application of drugs, so that we can receive good curative effects. Attach importance to the role of traditional Chinese medicine based on permanent, nor ignore the advantages of Western medicine in emergency stopgap. At the same time, Professor Shan also pay attention to diet mountain, patients recuperating the life and emotion in the clinical.

**Keywords:** brain tumor; clinical experience; Shan Guangzhi

山广志教授为中华中医药学会肿瘤分会委员, 浙江省抗癌协会传统医学会副主任委员, 浙江省中西医结合学会肿瘤专业委员会副主任委员。山教授在肿瘤临床诊疗工作已 30 余年, 将中医药理论与现代医学有机结合, 在脑瘤的诊疗方面积

累了丰富的经验。

### 1 在病因病机方面重视“风”与“痰”

脑瘤属于西医神经系统疾病, 而传统医学中并无脑瘤的病名, 据其主要症状, 可类属于“头风”“头痛”“癫痫”“中风”等疾病的范畴<sup>[1]</sup>。《金

\* 通讯作者: 山广志, 教授, 研究方向: 中西医结合肿瘤疾病研究, E-mail: shanguangzhi@hotmail.com.

《医要略》曰：“夫风之为病，当半身不遂，或但臂不遂者，此为痹。脉微而数，中风使然。”其病因不外外感内伤。本病以外受风邪为主，风为阳邪，易袭阳位，头为诸阳之会，故风上入脑。内伤责之于饮食不节、情志不调、正气亏虚等。病机主要为虚实夹杂，虚为本，实为标；虚主要表现为脾肾亏虚，肝肾阴虚，实以气滞、血瘀、痰凝、毒聚等互结为主要表现。正气亏虚为先，经云“人年四十而阴气自半”，正气即虚，阴阳失调。脑失所养则诸（风）邪乘虚入里，客于肾经髓海，使脑部清气失用，久则变生痰、毒、瘀，上聚清窍髓海之中，为患作祟，进而致生脑瘤。痰、瘀、毒、风既是病理产物又是致病因素。在临证中山广志教授更强调“风”与“痰”的作用，认为脑瘤病位不仅在脑，更要关注于肝、脾、肾三脏，尤其重视肝。虚邪贼风入体或肝风内动，与痰、瘀、毒诸邪互结，即可上扰清空，结聚脑腑。而痰邪尤需重视，清代医家汪昂曰：“百病多因痰作祟”，痰之为病，可随气升降，流窜全身，无处不到，上入于脑，凝结成块，痰蒙清窍，清阳不升，浊阴不降，即可导致头痛昏蒙、眩晕耳鸣诸症。脑瘤多为虚实夹杂之证，来势凶猛，治疗比较棘手。

## 2 在治疗方面突出综合调理

**2.1 辨证论治为主** 辨证论治是中医学的精华，在脑瘤的诊治中也有充分体现。山教授在临证中通常将其分为4种类型。

**2.1.1 肝郁气滞、毒瘀互结** 临床多见头脑刺痛，固定不移，情志刺激时加重，心烦易怒，睡眠不宁，舌暗红或紫暗，脉弦有力，治宜行气活血、化痰攻毒，方用龙胆泻肝汤加减。

**2.1.2 气虚血瘀、痰瘀互结** 临床多见头部刺痛，固定不移，头重不欲举，倦怠无力，气短懒言，头眩目晕，肢体麻木，半身不遂，舌强语謇，时发癫痫，呕吐痰涎，舌暗淡有瘀斑，苔薄腻，脉细涩。治宜益气化痰、活血通络，方用补阳还五汤加减。

**2.1.3 髓海空虚、风邪久伏** 临床多见头脑空痛，绵绵不休，或痛在一点，或满头皆痛，头皮麻木，两目昏暗，面色灰黄，肩背强痛，腰膝酸软，肢

体萎废，口干频饮，舌红苔白干，脉浮虚涩。治宜益肾填精、祛风解毒，方用地黄饮子加减。

**2.1.4 脾肾亏虚、痰毒内结** 临床多见头晕痛，入夜尤甚，神疲乏力，耳鸣目眩，虚烦不眠，时发癫痫，半身不遂，大便干燥，舌淡红，苔白腻，脉沉滑无力。治宜半夏白术天麻汤加减。

**2.2 辨病治疗为辅** 山教授认为，中医药治疗辨证论治是基础，但在恶性肿瘤的治疗上，仅有辨证抗癌抑瘤及缓解临床症状的作用均不足，必须将辨病治疗作为补充。应该吸取西医的长处，针对某种合并症、某个失常的方面配合相应的药物，具体到脑瘤上，需要加用如抗肿瘤药物、虫类药、引经药等。

**2.2.1 抗肿瘤药物** 山教授通常在辨证基础上加用一些具有抗肿瘤作用的中药，增强软坚散结的效果，以提高疗效。①常用以毒攻毒药物有：蟾皮、蜈蚣、全蝎等。②常用清热解毒药有：半枝莲、白花蛇舌草、蒲公英、蚤休等。③常用活血化瘀药有：川芎、乳香、没药、延胡索、穿山甲、丹参等。④常用化痰软坚散结药有：半夏、制南星、浙贝母、松贝母、鳖甲等。

**2.2.2 虫类药物** 脑瘤由于邪毒阻滞脑窍，清窍不利，所以山教授很强调虫类药在此的应用，认为虫类擅动，行走窜达，最能疏通经络，逐瘀驱邪，并且虫类多为有毒之品，性峻力猛而专，又多具有消肿散结、息风止痉、镇静止痛之功，可以增强疗效，如地龙、全蝎、蜈蚣、僵蚕等。山教授尤其会重用蜈蚣，一剂药中可用到20条，甚至更多。山教授认为脑瘤多为脑部神经集中部位生长肿瘤，如脑胶质瘤，而蜈蚣善于行走窜达，最能通理神经，而且凡一切疮疡诸毒皆能消之，所以也善消肿瘤。然而蜈蚣有毒，善行走，多用易致头晕，所以山教授在用大剂量蜈蚣时都加用黄芪、当归以佐之，以避免此弊。但这类有毒药物使用时需要定期检测肝肾功能，以免造成机体损伤。

**2.2.3 引经药** 因脑瘤为痰、毒、瘀诸邪聚于脑髓，病位在上，故选药宜轻清上扬。山教授于处方中还会加用引经药物或药性属升的药物，如川芎、

桔梗、柴胡等,引导诸药上行,直达病所。尤其值得提出的是山教授善于用传统中药童便,重视尿疗。《伤寒论·辨少阴病脉证并治》的白通加猪胆汁汤方中就有人尿五合,而白通加猪胆汁汤方,非一般平和调养方剂可此,具有一定的抢救作用,所以尿的作用值得重视。《本草纲目》人尿条曰:“主寒热,头痛,温气。童男者尤良。主久嗽上气失声,及癥积满腹。”现代研究认为尿中主要成分为:尿素、氯化钾、钾、磷酸,还有少量的硫酸、尿酸、肌酐、氨、马尿酸、多种激素、促性腺激素、微量元素及叶酸等。现在已有尿中提取物,用于治疗各种癌,没有化疗药物那种毒副反应<sup>[2]</sup>。

**2.3 适时配合西医治疗** 脑瘤是颅内的占位性病变,无论是颅内原发肿瘤或原发于身体其它组织器官的恶性肿瘤转移到颅内,大部分情况下,都会出现脑肿瘤直接压迫或大范围水肿导致的颅内高压,产生头痛、恶心、呕吐等颅内高压症状,这属于肿瘤急症,需要尽快处理,否则会产生脑疝等严重后果而危及生命。此时单用中药不能迅速而有效地缓解症状,山教授多次强调这时不能一味固守中医,而应该加用西医方法迅速控制症状,挽救生命。如使用甘露醇、呋塞米等脱水药物,甚至加用糖皮质激素如地塞米松以缓解颅内水肿,减轻颅内高压症状,并联系放射肿瘤科行放射治疗。经过西医迅速有效的处理,绝大多数患者的症状几日内即能得到控制,第一时间挽救了生命,改善了临床症状,增强了患者的治疗信心,为后续的中药治疗赢得了时间与机会。但是特别指出的是,山教授对脑瘤的化疗持保留意见,认为化疗的靶向性不高,副作用太大,不推荐病人进行过多的化疗。另一方面,山教授对有指征的放射治疗并不反对,因为放射治疗,尤其 $\gamma$ 刀放射治疗是使用射线聚焦在肿瘤靶点上以使肿瘤组织变性、坏死,而对周围的组织和血管的辐射剂量较小,不会造成明显的损伤,但是即便这样,也要加上以中药为基础的治疗,放疗后的副反应与并发症才会非常轻。

#### 2.4 重视生活方式及病人的精神情志

目前认为引起恶性肿瘤发生的原因中,85%

以上是包括生活方式在内的环境因素,大多数肿瘤的发生是环境致病因素累积暴露的结果<sup>[3]</sup>。饮食习惯是生活方式中的重要一环,肿瘤的发生与饮食有着密切的关系,这在很多动物实验中已得到验证。据此,山教授提倡素食主义,鼓励病人多食用五谷杂粮、蔬菜、水果等,比如谷物类的薏苡仁、北方小米等;蔬菜类的胡萝卜、马铃薯等,尤其指出的是,用马铃薯榨汁,每次饮用200 mL,每日2次,效果很好;水果类的柠檬、木瓜、菠萝等,柠檬汁泡茶饮,很方便,效果也好。山教授强调改变包括饮食习惯在内的生活方式对肿瘤的治疗能起到釜底抽薪的作用。

情志致病是疾病发生发展的一个重要方面。李杲在《脾胃论》中就指出:“喜怒忧恐,损耗元气,资助心火,火与元气不两立,火胜则乘其土位,此所以病也。”肿瘤也不例外,其与人的精神情志也有着莫大的关联。中医学认为,情志创伤多引起七情失调,致使气滞血瘀,脏腑功能失调,痰湿内蕴,脾胃升降失调,相继产生癥瘕积聚,或结于腑,或结于脏,或阻于上,或阻于下,积久蓄毒,发生癌变。山教授认为肿瘤患者有其独特的生活经历,不同于常人的心理状态,重大的情志创伤是启动癌变的关键,情志状态好与坏直接影响肿瘤的治疗效果及预后<sup>[4]</sup>。所以,在临床诊治中,山教授告诉我们,如何开导病人,使病人的精神情志保持良好的状态也是一个肿瘤医生必备的技能。

#### 3 典型案例

患者,女,44岁。于2005年11月发现颅内占位,外院行手术治疗,术后病理为:肥胖型星形细胞胶质瘤Ⅱ~Ⅲ级。术后在外院行放疗治疗(具体剂量不祥),耐受可,未予化疗。2005年5月来山教授处就诊,当时患者头晕胀,偶有恶心呕吐,面色萎黄,腰膝酸软,多梦少寐,胃纳差,大便溏,小便尚可,舌淡红,苔白腻,脉沉滑软。诊断为“脑胶质瘤术后”,证属脾肾亏虚,痰毒内结;治宜健脾益肾,化痰散结通络。处方:熟地黄50g,山药50g,泽泻15g,生黄芪20g,当归10g,蔓荆子20g,半夏20g,白术25g,天麻15g,陈皮15g,茯苓30g,

炒麦芽 20 g, 生姜 10 片, 大枣 12 枚, 炙甘草 10 g。第一煎加水 500 mL, 煎取药汁 150 mL, 第二煎加水 400 mL, 煎取药汁 150 mL, 早晚各服 1 次, 每次药汁中加晨起童尿 50 mL, 与药汁混合均匀, 顿饮之。并嘱其严格按照山教授所提倡方法改变原有生活习惯。3 个月后, 患者头晕胀感明显改善, 胃纳转佳; 6 个月后, 自感精力充沛, 四肢轻健, 腰膝有力, 夜寐安宁, 大便基本正常, 舌脉也趋于平人之象。此后, 患者一直在山教授处中药调理, 处方随证加减调整。目前, 患者仍健在, 颅内病灶未复发, 生活能够自理, 精神状态良好。

#### 4 结语

虽然山教授认为中医辨证结合辨病对脑瘤治疗有一定的效果, 但仍强调中医药治疗脑瘤有一定的适应症。首先, 对于瘤体小, 病灶多, 位置深, 生长缓慢, 不易手术或手术后易于复发者, 可选择中医药治疗。因这类患者大多惧怕手术或再次手术的风险, 拒绝行手术治疗, 而西医内科通常没有好的治疗方法。此时使用中药能减慢肿瘤的生长速度, 甚至缩小颅内肿瘤, 或阻止肿瘤手术切除后

的复发。其次是脑瘤术后行辅助放化疗或未能行手术切除直接行放化疗的患者。还有治疗期间副反应较重, 如化疗的消化道反应、骨髓抑制, 头颅放疗时急性期的脑水肿症状等, 通过中药治疗能增效减毒, 有效缓解毒副反应, 帮助放化疗的顺利进行, 提高体质体力状态。再者, 晚期脑瘤患者, 不能手术或不能放化疗者, 这些患者通常已经过多种治疗方式, 体质很差, 而体内肿瘤负荷比较大, 临床症状多, 西医已经束手无策, 只能进行最佳支持疗法。此时通过中医药治疗, 可以调整全身功能, 改善症状, 延长带瘤生存时间。

#### 参考文献

- [1] 贾英杰. 中西医结合肿瘤学[M]. 武汉: 华中科技大学出版社, 2009: 185.
- [2] 山广志. 治癌实验录[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 8-10.
- [3] 郝希山. 肿瘤学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 14.
- [4] 山广志. 癌症防治备要[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2000: 15-25.

(收稿日期: 2014-04-10 编辑: 方亚利)

(上接第 22 页)

代生殖医学及生殖分子医学等研究成果已经提出了冲任失调是卵巢早衰的重要发病机制, 调补冲任的中药具有良好的调节卵巢的功能, 提高卵巢储备力的作用, 可上调卵巢 GDF-9、AMH 及 INHB 等多种局部调节因子基因和蛋白的表达<sup>[7]</sup>。针对冲任失调, 除了胶艾汤, 历代医家还提出很多调理冲任的治法和方剂。如《济阴纲目》提到妇人病治疗冲任病有四物汤、伏龙肝散、内补丸等; 张锡纯创有理冲汤、理冲丸、安冲汤、固冲汤、温冲汤; 何子淮在《何子淮女科经验集》以溯求源本为原则, 针对病因、病机提出了“疏肝、理气、平肝、凉血、温里、化湿、益气、补养、化痰、清邪”调冲十法, 以调理气血, 疏肝补肾等法达到冲任调和, 改善卵巢的功能。

综上所述, 从冲任与妇人生理病理的关系、冲任与现代妇科卵巢的关系以及调理冲任药物与卵巢激素的关系, 由此得出冲任主妇人经、带、胎、产的生理病理功能与卵巢主生殖和内分泌双重功能

在调节妇人生理病理机能上是非常相近的。

#### 参考文献

- [1] 高慧, 杨涓, 李巧芬, 夏天, 等. 中医学对卵巢早衰病因病机的认识[J]. 甘肃中医, 2007, 20(8): 47-48.
- [2] 师莉莉, 薛晓鸥, 姜恩魁. 雌激素受体与女性生殖轴关系的研究进展[J]. 锦州医学院学报, 2004, 25(6): 47-49.
- [3] 李超荆, 俞瑾, 郭焕如, 孙月丽. 肾主生殖与排卵机理的初步探讨[J]. 中医杂志, 1982, 06: 69-71.
- [4] 夏天. 补肾调冲方对大鼠卵巢颗粒细胞增殖与分泌及其相关基因表达的影响[D]. 天津中医学院, 2005.
- [5] 蒋文凤. 紫河车对卵巢早衰患者血清 FSH、E<sub>2</sub> 水平及月经的影响[J]. 中国医药指南, 2009, 18(7): 36-37.
- [6] 廖艳芳, 劳明. 一些补肾壮阳中药化学成分与疗效的关系[J]. 中医药研究, 1996, 9(2): 42-45.
- [7] 夏天, 高慧, 付子, 罗颂平, 等. 冲任失调与卵巢局部调节因子网络在卵巢早衰发病中的相关性研究[J]. 天津中医药, 2011, 28(6): 535.

(收稿日期: 2014-02-25 编辑: 张喜德)