

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2020.05.019

李平教授治疗恶性肿瘤学术思想探讨^{*}

张锋利 李平[△]

安徽医科大学第一附属医院,合肥 230038

关键词 恶性肿瘤;辨证技术;学术思想

中图分类号 R249.2;R273 **文献标识码** A

李平,男,博士,一级主任医师,教授,卫生部国家临床重点专科(中西医结合肿瘤专科)、国家中医药管理局重点学科(中医肿瘤病学)带头人,全国第六批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,北京中医药大学、山东大学、安徽医科大学博士生导师,安徽医科大学、安徽中医药大学硕士研究生导师。安徽医科大学中西医结合肿瘤中心主任,安徽医科大学第一附属医院高新院区副院长,安徽省首届、第二届“江淮名医”,中国中西医结合学会长三角健康一体化肿瘤学科联盟主任委员,中国中医肿瘤防治联盟副主席,中华中医药学会肿瘤分会副主任委员,中国中西医结合学会肿瘤分会副主任委员,中国抗癌协会肿瘤传统医学专业委员会副主任委员,中国老年学会中西医结合肿瘤专业委员会副主任委员,中国中医药研究促进会肿瘤分会副主任委员,安徽省中医药学会肿瘤专业委员会主任委员。参与主持国家自然科学基金 1 项、国家级课题 3 项、省级课题 12 项,参加编写专著多部,为高等医学院校教材《中西医结合肿瘤病学》主编,国家卫生和计划生育委员会“十三五”暨全国高等医药教材建设研究会临床医学专业英文版规划教材《中医学》副主编。在 SCI、CN 刊物上发表论文 50 余篇。李平教授从事中西医结合防治肿瘤的临床、科研及教学工作 30 余年,率先提出“元气化生异常、瘤毒内生,毒生病络、瘤毒阻络、瘤毒传络”的中医肿瘤病因病机,擅长常见恶性肿瘤的中西医结合治疗。现本文就李平教授治疗恶性肿瘤的学术思想作如下探析。

1 元气化生异常、瘤毒内生是恶性肿瘤形成的根本原因

中医学对恶性肿瘤病因的论述绝大多数分为外感病因、内伤病因、病理产物形成的病因以及其他病

因四大类,但临床上发现此理论不能解释同一种病因导致的恶性肿瘤与内科常见病在病性、病机、预后中的根本不同。李平教授认为,恶性肿瘤的发病有其独特的病因病机,提出“元气化生异常、瘤毒内生”是恶性肿瘤形成的原因^[1]。人体最早的元气来源于先天之精,系父母两精相搏而成,为生命之本,正如《灵枢·本神》言“故生之来谓之精,两精相搏谓之神”,《素问·金匱真言论》云“夫精者,身之本也”,元气在化生一生之气、五脏之气的过程中,若遭受外感六淫、内伤七情或者其他之邪气的侵犯,导致化生异常,就会形成瘤毒,进而导致恶性肿瘤的发生。

2 毒致正衰是瘤毒致病的显著特点

正气是指人体内活力强盛、运行不息的极精微物质以及对外界环境的适应能力、抗邪能力和康复能力,《难经》有云“气者,人之根本也”。李平教授提出,瘤毒一旦形成,最易耗伤正气,从而导致气血不足,阴阳虚损。瘤毒起病隐匿,对于多数早期恶性肿瘤患者而言,瘤毒对脏腑正气影响相对较轻,正气始虚;但随着病情的发展,瘤毒会使人体阴阳失调、脏腑功能紊乱,正气难抵,从而耗伤阴阳,暗耗气血;加之手术、放疗、化疗等抗癌手段的干预,人体的正气进一步耗伤,最终导致正气虚衰,病情加剧、趋向恶化,甚至出现多处转移,发生多脏器衰竭,此系正气耗竭、阴阳离决之表现^[2]。

3 毒生病络是瘤毒增殖迁移的基础

络脉是指由经脉分出网络全身各个部位的分支,是人体内气血津液运行的通路。李平教授提出,络脉受邪而处于病理状态称为病络,瘤毒一旦产生,病络亦随之出现。病络一旦生成,常呈现过度增殖或瘀滞两种状态。病络产生后,各种病理产物胶结于病络,终致络脉恣行,增生无制或络脉瘀阻,使瘤毒易于传

^{*} 国家自然科学基金项目(No. 81673908)

[△] 通信作者,Corresponding author,E-mail:1964liping@sina.com

变他处,从而导致恶性肿瘤的浸润和转移。瘤毒向病灶周围组织侵袭扩散是经瘤体及瘤旁络脉发生的,因此毒生病络是瘤毒增殖迁移的基础^[3]。

4 易于传变是瘤毒的基本特点

李平教授提出,瘤毒一旦在某个脏腑形成后,毒生病络,瘤毒随即入血入络,流窜全身,并可能停滞于任何部位,外达肌肤腠理、四肢百骸,内至五脏六腑,从而形成新的病灶。病位涉及相关脏腑、经络。不同的瘤毒对脏腑亦有不同的偏嗜,有的瘤毒容易入肺,有的瘤毒则易于入胃、入肠、入肝、入乳腺、入骨、入脑等,人体五脏六腑、肢体经络均可被瘤毒所侵袭而引发不同部位、不同性质的肿瘤,但其根本病机在于毒生病络。

5 痰饮、瘀血是瘤毒形成的重要条件,亦是瘤毒的产物

痰饮是机体津液代谢障碍、水湿凝聚所形成的病理产物,痰饮滞留体内,又可以作为一种致病因素作用于机体。李平教授提出,痰饮一旦产生,则可流窜全身,外至肌肤、经络、筋骨,内至脏腑,全身各处,无处不到。痰饮干扰元气化生,阻滞气血运行,影响脏腑功能,饮聚成痰,痰聚成结,结久成瘤。瘀血是指离经之血积存体内,或运行不畅、阻滞于经脉及脏腑内的血液。瘀血一旦形成,就会阻滞正常气血的运行,导致脏腑功能失常,瘀血久聚不散,势必影响元气的正常化生,瘀久成积,积久成瘤。故痰饮、瘀血是瘤毒形成的重要条件,正如朱丹溪《局方发挥》曰“痰挟瘀血,遂成窠囊”。瘤毒形成后,损伤脏腑经络,导致阴阳失调,气机失常,津液代谢失常,水湿停聚、凝练而为痰饮;气血运行不畅,或气血离经,积于体内而为瘀血。所以说痰饮、瘀血亦是瘤毒的产物。痰饮、瘀血、瘤毒三者常胶着不清,终致痰瘀毒结,促进了恶性肿瘤的发展和转移,并进一步耗伤脏腑、经络、气血,形成了恶性循环。

6 恶性肿瘤的中西医结合辨证技术

辨证论治是中医学理论体系的主要特点之一,辨证是将四诊所收集的资料(症状和体征等),在中医理论的指导下,进行分析综合、去粗取精、去伪存真,以辨清疾病的病因、性质、部位、发展阶段及邪正之间的关系等,最后概括、判断为某种性质的证或病。论治是指根据辨证的结果,选择和确立相应的治疗原则和治疗方法的过程。李平教授基于多年中西医结合治疗恶性肿瘤的临床经验,对辨证论治的理论进行了继

承和创新,创立了恶性肿瘤的中西医结合辨证技术。所谓恶性肿瘤的中西医结合辨证技术,是指从整体观念、恒动观念出发,根据不同恶性肿瘤的生物学特性以及患者体质,区分不同的疾病阶段和治疗手段,针对性地运用中西医结合方法以延长患者生存时间和改善生活质量的技术。例如一个肺癌患者,首先要了解是小细胞肺癌还是非小细胞肺癌;如果是非小细胞肺癌,还要了解驱动基因的情况;如果驱动基因阳性,再进一步了解是 EGFR 突变还是 ALK 突变,是 ROS-1 融合还是 MET 扩增;进而有针对性的选用靶向药物,恰当地配合中医药,以提高症状缓解率和体质稳定率,获得较高的肿瘤控制率和生存率,并延缓疾病进展,减轻靶向药物和放、化疗的不良反应,这就是恶性肿瘤中西医结合辨证技术的临床优势。

7 稳化生、扶正气、清瘤毒、调病络、化痰饮、破瘀血的治疗理念与学术思想

《类经》曰:“人之有生,全赖此气”,这里的气指的就是元气。元气化生正常,产生一生之气、五脏之气;元气化生异常,就会内生瘤毒,从而形成恶性肿瘤。瘤毒是元气异常化生的结果,李平教授提出治疗上应稳定元气化生的环境,阻止元气异常化生,预防瘤毒的产生,从而预防恶性肿瘤的发生。临床上可通过避免六淫及七情的干扰、慎起居、节饮食、稳化生,其中稳化生的中药有紫河车、黄精、冬虫夏草等。

暗耗正气是瘤毒致病的显著特点。瘤毒一旦形成,迅速侵犯全身,耗伤正气,机体极难完全清除瘤毒;且瘤毒日炽,不断耗散正气,证候逐渐加重,因此恶性肿瘤患者自始至终表现出一系列的正气为瘤毒耗散的证候。临床上对恶性肿瘤患者阴阳气血的扶助、补益与调节及改善患者的虚证状态十分重要。李平教授根据中医“虚者补之”的原则,灵活运用补益药以匡扶正气,常用中药有黄芪、党参、白术、茯苓、附片、肉桂、鹿角霜等。

瘤毒缠绵,且具有潜伏性、扩散性、暴戾性、难治性等特点,必须采用手术、放疗、化疗、介入或靶向治疗等清瘤毒之法以除之。这些西医手段虽然可以去除大部分瘤毒,但瘤毒仍有少量稽留机体,属于余毒未清,仍秉承瘤毒的特性,呈现出“稽留不去”的势态,需继续运用清瘤毒之品。李平教授常用山慈菇、重楼、猫爪草、黄芩、夏枯草、白花蛇舌草等清热解毒之品以清瘤毒。

瘤毒生病络,病络产生后,呈现瘀滞及过度增殖两种状态,使瘤毒易于转移他处。李平教授依据“谨

察阴阳之所在而调之,以平为期”的中医治则,提出对病络除采取手术、介入、放化疗方法以外,还应考虑调整病络的状态,旨在达到气血调和、络脉通达的平和状态。李平教授提出虫类药物具有较好的调整病络的效果,而不同的虫类作用亦不同,具有通络作用的虫类中药有地龙、全蝎、水蛭、土鳖虫、蛇类等^[4],具有阻络作用的虫类中药有斑蝥、蟾蜍皮、雄黄等^[5]。

痰饮和瘀血都可以干扰元气的正常化生,是瘤毒形成的重要条件。瘤毒形成后,导致脏腑经络气血失调,又可以产生痰饮和瘀血,痰、瘀、毒相互作用,加速恶性肿瘤的进展。李平教授提出在稳化生、扶正气、清瘤毒、调病络的基础上,还要化痰饮、破瘀血,常用化痰饮的中药有半夏、浙贝、川贝、天南星、胆南星、天花粉等;常用破瘀血的中药有三棱、莪术、郁金、五灵脂等。

8 小结

李平教授结合多年中西医结合防治恶性肿瘤的临床经验及研究成果,提出“元气化生异常,瘤毒内生”是恶性肿瘤形成的根本原因,创立了恶性肿瘤的中西医结合辨证技术,并提出“稳化生、扶正气、清瘤毒、调病络、化痰饮、破瘀血”防治恶性肿瘤的治疗理念与学术思想。李平教授的多项相关研究^[6-10]显示,在临床上应用此理论治疗恶性肿瘤效果优于单纯西医或中医治疗,其可明显改善恶性肿瘤患者的生活质量,最大限度地延长“带瘤生存”时间。

参 考 文 献

- [1] 李平. 对肿瘤病因、致病特点的再认识[J]. 中国中西医结合杂志, 2018, 38(2): 160-162.
- [2] 苏丽. 李平论治肺癌经验[J]. 安徽中医药大学学报, 2017, 36(2): 28-30.
- [3] 唐冠豪, 苏丽, 李平. 基于“稳化生、扶正气、清瘤毒、调病络”理念治疗晚期恶性肿瘤探讨[J]. 安徽中医药大学学报, 2019, 38(5): 45-47.
- [4] 苏丽, 张兴龙, 郑磊, 等. 消瘤止痛散外敷阿是穴治疗癌性疼痛临床观察[J]. 安徽中医药大学学报, 2020, 39(2): 32-35.
- [5] 王明琦, 江海丽, 张梅, 等. 益气通络解毒方对晚期结直肠癌化学治疗患者的增效减毒作用[J]. 安徽中医药大学学报, 2019, 38(6): 25-27.
- [6] 张锋利, 李平, 张梅. 龙蝎消水膏外敷联合腹腔热灌注化疗治疗恶性腹水的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(10): 2090-2093.
- [7] 王燕, 陈思思, 江海丽, 等. 李平教授基于“毒生病络”理论治疗结直肠癌临证经验[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(76): 234-235.
- [8] 孙婷, 张梅, 李平. 健脾通络解毒方联合化疗治疗铂敏感复发性卵巢癌的有效性与安全性研究[J]. 四川中医, 2019, 37(11): 165-167.
- [9] 陈思思, 李平, 邵翠丽, 等. 李平教授关于附子反半夏用药经验总结[J]. 陕西中医, 2019, 40(9): 1278-1280.
- [10] 王支龙, 李平, 孙鑫, 等. 基于中药四性理论探析抗恶性肿瘤药物的精准运用[J]. 中医药学报, 2020, 48(6): 1-4.

(收稿日期: 2020-07-12)

科技论文“讨论部分”的写作

科技论文的“讨论”是对获得的科研资料进行分析、比较、解释、评价、综合判断,从而得出具有独特性或创新结论的推理论证过程。其目的是为最终结论提供理论依据。其写作要点:①设法提出结果中证明了的原理、相互关系,并归纳性地加以解释,但注意只应是对结果进行论述而不是重述;②指出本论文所研究的结果和解释与以往发表的文献著作相一致或不一致的地方;③论述自己研究工作的理论含义,以及实际应用的各种可能性;④指出可能出现的情况,明确提出尚未解决的问题和今后探索的方向。