

小议中医肿瘤辨证治疗

游捷 王婷婷

肿瘤是一种古老的疾病，早在殷墟甲骨文上就有瘤的病名记载。汉代医圣张仲景在《伤寒杂病论》里把肿瘤归属于积聚进行辨证，谓“积者，脏病也，终不移；聚者，腑病也，发作有时，辘转痛移，为可治”，强调医者临症应“观其脉证，知犯何逆，随证治之”，奠定了中医对肿瘤的辨证施治原则，形成了中医肿瘤学术体系的雏形。

这些年，运用中医药治疗肿瘤越来越被接受。研究发现，中医治疗恶性肿瘤的主要作用有：1.改善临床症状和生存质量，延长生存期；2.对化、放疗起“减毒增效”的效应；3.提高外科治疗效果，减少手术并发症；4.预防肿瘤复发转移，提高生存率；5.阻断癌前病变。

中医药与其他治癌手段综合、有序、合理应用，充分发挥了我国独有的防癌治癌特色，将有助于提高患者治疗水平、延长生存期。

简单说，中医治肿瘤有四大原则：辨病治疗与辨证治疗相结合、祛邪治疗与扶正治疗相结合、局部治疗与整体治疗相结合、短期治疗与长期调摄相结合。这其中，“扶正祛邪”已成为肿瘤综合治疗主要原则，其主要疗法有三。

【清热解毒法】热邪与火毒是肿瘤的病因之一，处于极期的患者常见阳证和热证。如宫颈癌常见五色带下臭秽，肝癌出现湿热黄疸，邪热破血妄行则吐血或便血，肺癌见脓血痰，肠癌见脓血便，白血病见吐血发斑，并皆可伴发热、口渴、五心烦热、舌红苔黄、脉弦滑数等。局部转移病灶或体表肿块，久而溃破则流血渗液。

【清解解毒法】能清除邪热，大多数抗癌中药属于此类，比如喜树、长春花、蚤休、半枝莲、白花蛇舌草、败酱草、大青叶、冬凌草、蟾皮、黄连、黄芩、龙葵、蒲公英、土柏、野菊花等。本类药物能抗菌、消炎、退热。有些清解药对机体免疫状况如网状内皮系统还有良好的促进作用，如白花蛇舌草、山豆根、穿心莲等。

【活血化瘀法】气血是生命活动的物质基础，流行于脏腑经络。《素问》谓：“寒气客于小络，原之间，络血之中，血气不得注于大经，血气稽留不得行，故留而积成。”《医林改错》谓：“结块者，必有形之血也。”受寒则凝，血受热则煎熬成块。这说明肿瘤的形成与气滞血瘀有关。由于血行不畅，不通则痛，常见肚腹或体表包块，指甲及皮肤粗糙，舌质紫暗。活血化瘀法能通行气血、化瘀消积。如莪术、三棱、土元、八月札、赤芍、鸡血藤、三七、益母草、牛膝、水不留行、郁金等。本类药物能改善血液循环，减轻病者血液的“高凝”状态，尚有抑癌和提高免疫的作用。

【扶正补虚法】又称扶正培本法。中医认为机体“正气”对疾病的发生和防御起决定作用。故《素问》曰：“正气存内，邪不可干。”扶正补虚法的应用，必须仔细分辨体内阴阳、气血的孰盛孰虚，按补虚药的不同功效可分为健脾益气、温肾壮阳、滋阴补血、养阴生津四类。适用于晚期癌症体质虚衰，或肿瘤手术后耗精劫血，以及癌症化疗后脾胃亏虚者。据现代研究有补气功效的党参、白术、黄芪、灵芝、茯苓有增强网状内皮系统吞噬功能的作用。黄芪还有促进机体产生干扰素的作用。补血药首乌、紫河车、白芍有增强或调整免疫的功能。滋阴药如沙参、麦冬、元参、天冬、炙鳖甲、旱莲草有能使机体细胞延长存活时间的作用。壮阳药如肉桂、仙茅、仙灵脾、补骨脂、冬虫夏草、菟丝子等有促进抗体提前生成的作用。

在用这些补药时加上丹参、赤芍、鸡血藤、生地、红花、葛根、天麻、地龙等和活血药或抗癌的清解解毒药如龙葵、鱼腥草、半枝莲、白花蛇舌草、草河车等，随症加减疗效会更好，可起到抗癌不伤正，扶正不助邪的效果。

肿瘤早期及癌前病变时期，正气虚弱的表现是轻微的，邪气表现也不十分显著。随着邪气聚集，正气虽虚但不严重，正邪交争变得剧烈，肿瘤逐步发展。因此，据肿瘤发展与正邪斗争的关系可分几个阶段：肿瘤早期及癌前病变是轻微正虚，继之发展到邪盛为主，再至正虚邪实，最后为正气极度虚弱。分清不同阶段，明确正邪的强弱进行辨证是重要的。

肿瘤治疗必须辨证与辨病相结合。辨证施治是中医肿瘤治疗的基本法则。“有是证，用是方”，抓住了辨证就抓住了疾病治疗中的主要矛盾。扶正不是一味地用人参、黄芪、当归、阿胶，而应是注重脏腑的生理，调节其升降属性。祛邪也不是一味用白花蛇舌草、半枝莲、山慈菇等清热解毒，而是要在掌握“抗癌”类药的药性、药性的基础上相应配伍运用。

综上所述，肿瘤患者一般带病来诊治，防治时间长，临证理清治疗思路，弄清正邪斗争与肿瘤发生发展与转归的关系，辨证与辨病结合，可提高治疗效果，改善患者生存质量。

(作者为上海交通大学医学院附属第九人民医院中医科医生)



健硕小伙接连奇怪发烧

运动过量也会惹祸

周剑平

初秋季节，来瑞金急诊就诊的人数也不断激增，8月急诊内科就诊人数已近万。在急诊超半数以上的发热患者中，几个外形健硕的小伙子出现“运动性横纹肌溶解”的表现，引起了我们的关注。这几位男患者均是近期在健身房进行大强度训练后出现发热、肌肉酸痛以及乏力等临床表现，他们自己就诊之初还以为只是简单的感冒。

高强度运动会致肾衰?

横纹肌溶解，是多种因素造成肌细胞溶解，细胞内容物(肌红蛋白、钾离子、肌酸激酶等)入血引起的一系列临床症状。而运动性横纹肌溶解是指发生在高强度的体能锻炼或军事训练后，特别是在潮湿、闷热的环境下，由于超负荷高强度运动而产生的横纹肌溶解。

它的典型临床特征为肌肉酸痛、乏力和尿色加深，即所谓的“三联征”。此类疾病如不及时处理，可发展为急性肾衰竭，甚至多器官功能障碍。

横纹肌溶解的本质并非肌肉大面积溶解，只是肌肉成分的丢失，其主要危害是肌肉中的肌红蛋白溶入血液阻塞肾小管而导致肾衰竭。

突然运动者要小心

这个可怕的疾病最容易袭击哪些人?总结以往病例来看，运动性横纹肌溶解易感人群包括长时间登山者、马拉松运动员、部队军事训练者、健身房运动者、重体力劳动者，以及平时缺乏锻炼而突然进行超负荷运动的人。

运动性横纹肌溶解影响因素包括个人身体素质、运动时的身体状态、运动的强度和体外环境、药物和遗传因素等。平时缺乏体育锻炼、存在身体不适以及在高温、高温度的外界环境下进行超负荷运动的人，更容易出现运动性横纹肌溶解。

警惕乏力或尿色加深等信号

运动性横纹肌溶解的治疗关键在于早发现、早诊断和早治疗，及时预防和处理并发症，防止病情恶化。

具体来说，治疗包括充分补液、碱化尿液，补充足够的能量、适量的维生素和微量元素等，肾功能严重受损者还需要进行血液净化治疗。

关于运动性横纹肌溶解的预防，我们有一些建议：

- 1.科学合理安排运动计划，特别是在健身房锻炼，要避免在一个项目上持续、超负荷、重复性训练，提倡多个项目交叉进行；
- 2.运动量力而行，循序渐进，加强适应性训练，要考虑不同人员对训练的耐受能力；
- 3.注意劳逸结合，大强度训练前保证充分休息，身体不适者应禁止参加训练；
- 4.选择合适的时间训练，不宜在阳光直射、高温高湿环境下进行大运动量训练；
- 5.运动过程中要少量多次补充水分；
- 6.出现发热、肌肉酸痛、乏力或尿色加深等信号，需及时就医。

(作者为上海交通大学医学院附属瑞金医院呼吸与危重症医学科博士)

他中风后，我怎么办?

张云云

脑中风是中老年的常见病、多发病，是当今世界对人类危害最大的三种疾病之一，包括脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血。脑卒中具有发病率高、死亡率高、致残率高、复发率高以及并发症多的“四高一多”特点。

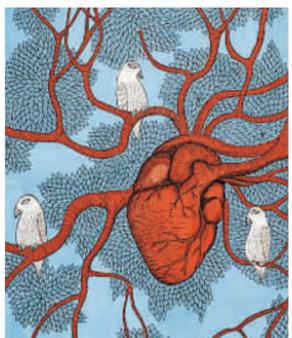
中风的病因多样复杂，任何原因引起脑血管闭塞或破裂，均可引起中风发生。最常见的有以下几点：

- 1.高血压 这是中风最常见最常见的病因，脑出血患者93%有高血压病史；长期的高血压病控制不理想，引起脑血管痉挛闭塞，也是脑梗死发生的常见原因。
- 2.糖尿病 长期的糖尿病引起颅内小血管变性闭塞，有30%-40%的中风患者患有糖尿病。
- 3.心脏病 如房颤、心内膜炎等，有可能产生血栓；心动过缓则可能引起脑供血不足。
- 4.不良生活方式 如烟酒以及熬夜等不良习惯，引起血管痉挛收缩，甚至闭塞。
- 5.脑动脉硬化 70%的中风患者患有动脉硬化，高血脂是引起动脉硬化化的主要原因之一。
- 6.脑血管先天发育异常也是蛛网膜下腔出血和脑出血的常见原因。

临床常见的脑卒中患者，往往有以上多种病因存在，共同导致脑中风的发生。

由于诊疗水平的提高，中风的死亡率有所降低，但致残率仍居高不下，约80%的存活者尚有不同不同程度的功能障碍，即中风后遗症，主要表现为肢体瘫痪、失语、口眼歪斜、吞咽困难、思维迟钝、记忆减退、烦躁抑郁等，显著降低患者及家庭的生活质量。

那么作为家属，应该怎么照顾中风后遗症患者，以达到减轻中风后遗症，预防中风再发的目的呢？



对瘫痪、失语、口眼歪斜等后遗症的康复治疗包括：

- 1.可选用中药康复治疗 对半身不遂者，在软瘫期多使用有益气活血通络作用的补阳还五汤加减。在硬瘫期多用有养血平肝熄风活络作用的四物汤合天麻勾藤饮加减。对语言障碍者，常用有祛风化痰作用的解语丹加减。肾虚者合用左归饮加减。对老年痴呆者，常用益肾补髓化痰豁痰开窍的河车大造丸合安脑丸。中医药治疗因人而异，临床有经验的中医辨证论治是最佳选择。
- 2.针灸康复法 多采用针刺某些特效穴能提高疗效，如下肢瘫软针白白、肩关节不能活动者针对侧“中平负”，腿不能提起者刺“提腿负”，颈部无力者针“筋缩”等。在针刺手法上，要求每针都能出现酸痛胀或定向走窜的感觉，对有些穴位，如软瘫针隐血时应让患肢出现抽抖抬腿动作则疗效可能明显迅速。甚至使原来都认为不可能站起来的瘫痪患者上下楼梯，出入家门。
- 3.保持肢体功能位置 瘫痪肢体的手指关节应伸展、稍屈曲，为此，可在患者手中放一块海绵团；肘关节应屈曲，上肢肩关节稍外展，避免关节内收，伸腕、伸膝关节；为防止足下垂，应使踝关节稍背屈；

为防止下肢外旋，要在外侧部放沙袋或其它支撑物。加强瘫痪肢体的活动，包括肢体按摩、被动活动及坐起、站立、步行锻炼等，可防肢体挛缩、畸形。

- 4.科学的肢体功能训练 包括肢体的被动运动、主动运动和抗阻运动等。现代康复医学运动功能训练方法，应当在康复技师的指导下，根据不同病情采用不同方法进行。
- 5.吞咽障碍训练 练习咀嚼动作和吞咽动作，在未完全康复阶段，可选用胃管鼻饲，避免吸入性肺炎。进行言语治疗，临床分为口腔训练和唇舌功能训练(如发音)，实际生活中鼓励多读书看报，促进语言中枢的康复。

其次，要注意预防并发症，避免褥疮、坠积性肺炎。因瘫痪肢体的运动和感觉障碍，局部血管神经营养差，若压迫时间较长，容易发生压迫性溃疡——褥疮。故应注意变换体位，通常每两小时翻一次身，并保持好个人卫生，饮食应保证营养丰富、易于消化，必须满足蛋白质、维生素、无机盐和总热能的需要。注意保暖，防止受凉，在翻身时应适当叩击背部，鼓励咳嗽，以防坠积性肺炎。

在心理障碍康复方面也有讲究。心理护理是根据中风患者已经出现或可能出现的种种心理障碍和行为异常进行的有效护理。必要时配合抗焦虑抑郁药物治疗效果明显。要预防中风再发，首先应按照医嘱，长期坚持服用药物。最常用的药物如抗血小板药、降压药、降糖药、降血脂稳定斑块药物。其次，定期复查生化、头颅影像学及血管检查，判断病情，指导药物调整治疗。再次，日常生活调摄，如戒烟戒酒，避风寒，调情志，避免劳累等，使人体处于一个相对平稳的内外环境中，能最大限度减少中风再发风险。

(作者为上海交通大学医学院附属岳阳中西医结合医院主任医师)

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

tangwj@whb.cn

问 胰腺癌会发出哪些信号?

答 王理伟

上海交通大学医学院附属仁济医院肿瘤科主任

胰腺癌是消化系统恶性程度最高的肿瘤之一，被称为“癌中之王”。全球范围内胰腺癌的发病率和死亡率分别列恶性肿瘤的第12位和第7位。其发病率高、病情进展快，且患者发病时大多已处于晚期，病死率极高。在我国，胰腺癌发病率呈快速上升趋势，农村地区尤为突出。

多数胰腺癌患者起病隐匿，早期症状不典型，加之胰腺在解剖上有胃肠等器官遮挡，因此胰腺癌很难在早期被及时发现。尽管如此，但若对胰腺癌的症状有一定的了解，则有利于尽早就医，为后续治疗争取时间。

胰腺癌的症状主要有四个方面：

- 1.上腹部不适。这是胰腺癌最常见的症状之一。常见部位是中上和左季肋部，可向背、右肩胛、前胸等部位放射，故易与其他疾病相混淆。患者还常出现持续性腹痛，可在饭后加剧，起病急者则有明确的腹部绞痛或钝痛。当肿瘤累及内脏包膜、腹膜或腹膜后组织时，在相应部位可有压痛。
- 2.消化道症状、消瘦乏力。患者常见症状包括上腹部饱胀不适、消化道出血、呕血、恶心呕吐、便秘甚至黑便、

腹泻(常为脂肪泻)等，且常在发病后短期内即出现体重明显减轻、身体衰弱困乏。

3.黄疸。这是比较常见的胰腺癌晚期症状，少数早期患者也会有此表现。患者尿液颜色加深，大便呈陶土色，角膜及皮肤发黄，部分患者还出现顽固性的皮肤瘙痒。但个别病人可因肿瘤的炎性病变、水肿的暂时消退、肿瘤组织坏死脱落、胆肠瘘形成等因素，造成黄疸的暂时减轻或消退。

4.血糖波动。少数病人起病时出现不明原因的血糖波动，因此常将身体消瘦的症状误为是糖尿病的表现。胰腺癌患者也可表现为糖尿病病情突然加重或无法控制。

此外，部分患者在病程中有发热出现，临床可表现为低热、高热、间歇热或不规则热等。还可有小关节红、肿、热、痛，关节周围皮下脂肪坏死及掌丸痛等。胰腺癌转移还可造成锁骨上、腋下或腹股沟淋巴结肿大发现。部分胰腺癌患者可出现急躁焦虑、抑郁、失眠等精神症状。

(作者门诊时间为周一上午，东院专家门诊；周三上午，东院特需门诊)

问 视神经炎是怎么回事?

答 王一心

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院眼科主任医师



视神经疾病的常见病因有三种：炎症、血管性疾病、肿瘤。对于中老年患者要首先考虑血管性疾病，儿童和年轻人应首先考虑炎症、脱髓鞘疾病。

视神经炎可分为眼球内段的视神经炎和眼球后段的球后视神经炎，多为单眼发病。视神经炎多见于儿童，约半数是双眼患病。除视力下降以外，我们可以从儿童的眼底视乳头表现诊断。球后视神经炎多见于青少年。

视神经炎的病因多分为：

- 1.炎性脱髓鞘。这最常见。上呼吸道感染、消化道病毒感染、精神打击、预防接种等可引起机体的自身免疫，产生自身抗体攻击视神经的髓鞘，导致髓鞘脱落而致病。结核、梅毒和多发性硬化的患者容易发生视神经炎。
- 2.感染。局部和全身的感染都可累及视神经而导致视神经炎。常见的局部感染有眼内、眼眶内、口腔、鼻窦、中耳和乳突及颅内感染等，均可通过局部蔓延直接导致视神经炎。
- 3.自身免疫性疾病。如系统性红斑狼疮、干燥综合征、结节病等都可引起视神经的非特异性炎症。

成人的球后视神经炎，可能眼底看不出明显病变，但视力的突然下降、眼球转动时疼痛、瞳孔散大，直接对光反应较迟钝等都有利于诊断。视野检查可表现为中心暗点或视野的向心性缩小，视觉诱发电位发现90%的患者有改变。头颅磁共振成像(MRI)了解脑白质有无脱髓鞘斑，对早期诊断多发性硬化、选择治疗方案及患者的预后判断有参考意义。另外，眼眶MRI检查对于鉴别视神经的其他病变如视神经肿瘤、眼眶的炎性假瘤、视神经结节病等有重要意义。

值得庆幸的是，儿童视神经炎的特点是发病急，但预后好，约70%的患者视力可恢复到1.0。亮亮经过及时治疗，视力也恢复了正常。

问 血液病调护有啥要领?

答 周永明

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院血液内科主任医师

血液病大多属疑难病，中医药治疗血液病从整体观念出发，采用辨证论治或辨病治疗等方法，具有良好的临床疗效和鲜明的特色优势，而良好的疗效又离不开日常生活的调护，血液病的调护应把调护上四大要点。

- 1.调摄饮食要适宜。血液病饮食调养的原则是富含营养，易于消化，不伤脾胃，避免辛辣、刺激、过冷、过硬食物。充足的营养可扶助正气，有利于机体恢复。用铁锅炒菜煮饭，可以增加食物中的铁质，能有效防治因食物缺乏而发生贫血；新鲜蔬菜中的维生素C、P等营养素可降低毛细血管的通透性，减少出血；注意饮食卫生，饮食有节，多进软食，不吃辛辣，不饮烈酒，不吃海鲜，可以防止出血和疾病进展或复发；避免饮食偏嗜，当宜摄取高蛋白、高维生素、低脂肪饮食，可以提供造血有关原料，有利于恢复造血功能。
- 2.调畅情志要豁达。中医有“气生百病”之说，不良情绪常是致病的原因或复发的诱因。思虑过度、情志不遂会使肝气失疏，脾胃运化失司，不“脾胃为后天之本，气血生化之源”，若情志内伤会影响脾胃的功能和气血的生成。贫血患者要注意调节情志，防止七情内伤，有利于脾胃功能的正常运行而化生为气；

白血病患者应保持心情舒畅，避免精神紧张、过度的喜悲、惊恐、盛怒等不良情志刺激，要有良好的心态，心胸豁达，情绪乐观，这有利于病情的控制和恢复。如此身心并调，可以取得“正气存内，邪不可干”的良好效果。

3.生活防护要注意。血液病患者生活起居要有规律，慎起居，避风寒，预防感冒；节制房事，勿房劳过度，以免耗伤肾精；避免接触有毒有害物质，加强劳动防护；不随意用药，忌用或慎用对造血系统有影响的药物，如磺胺类、解热镇痛药、噻嗪类利尿药、驱虫药等，某些抗菌素的使用应严格掌握指征，防止滥用，使用过程中必须定期观察血常规。

4.劳逸结合要得当。注意劳逸结合，避免劳累过度，适当安排一些适合病体的劳动与体育锻炼，以舒筋活络，调达气血，增强机体的抗病及康复能力，根据自身特点及爱好，选择一到两项健身防病项目，如散步、慢跑、游泳、太极拳、太极拳、五禽戏、健身操、气功等，以利于血液病的治疗和康复。

(作者特需门诊时间为周四，岳阳医院大柏树总院；周三与周五上午，岳阳医院青海路名医特诊部)