

肝癌真实证型与正虚邪实个体化辨证模式

吴孝雄¹, 卢福兴², 吴申¹, 陈挺松¹, 朱世杰³
同济大学附属杨浦医院 1. 中医科; 2. 泌尿外科, 上海 200090;
3. 中国中医科学院望京医院 肿瘤科, 北京 100102

[关键词] 肝癌; 证型; 正虚邪实; 辨证

doi: 10.16680/j.1671-3826.2017.09.06 文章编号: 1671-3826(2017)09-0898-03

原发性肝癌大多由慢性肝病发展而来,主要是乙肝或丙肝^[1]。在病理组织学上,一般将原发性肝癌分为肝细胞癌、胆管细胞癌及混合型。尽管西医抗癌方法较多,但侧重于癌肿本身,局限性明显。中医具有独特优势,可弥补西医的不足,是肝癌综合治疗中不可缺少的组成部分。有研究表明,中药可通过复杂方式单独与其他常规疗法结合以延缓肝细胞癌进展,改善患者生活质量^[2]。据估计,我国80%以上的肝癌患者在不同时间段接受过不同程度的中医药治疗^[3]。尽管中医药临床应用广泛,但也存在不足,如证型问题。

1 中医证型现状

1.1 证型分类 辨证论治是中医治疗肝癌的主要方式,但肝癌的证型分类至今未统一,严重阻碍临床发展。如《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]将肝癌分为气滞证、血瘀证、脾虚证、湿热证、阴虚证5种证型;《中医肿瘤学》^[5]将其分为肝热血瘀、肝盛脾虚、肝肾阴虚3种证型;《上海市中医病证诊疗常规(第2版)》^[6]将其分为肝气郁结、气血瘀滞、热毒瘀肝、脾胃气虚、肝肾阴虚5种证型。

1.2 证型名称 肝癌的中医证名多种多样。侯凤刚等^[7]研究了26篇肝癌文献,发现共出现了36种不同证名。各家观点不尽相同,各有特色,尚未形成统一的辨证分型与治疗方法,为中医药治疗肝癌的一大缺陷^[8]。解决证型不一致的问题需要了解肝癌的真实证型状况并寻找其特点与内在规律。

2 肝癌真实证型

中医通过望闻问切收集病情资料,进行辨证,相当于西医对疾病进行诊断。然而,中医缺乏西医

的诊断“金标准”不能评估证型的准确性。若想明确肝癌的真实证型,需要采取逆向思维,通过中医疗效来评估。疗效越好,则辨出的证型准确程度就越高,这与西医的治疗性诊断类似;但如果疗效不好,也并不能推定辨出的证型准确程度低,因为还存在疾病本身、处方用药、其他治疗等多种因素影响。

为客观了解肝癌的真实证型,本研究选择经中药辨证治疗后癌肿完全消失的验案,即辨出的证型真实程度最高。在中国知网数据库,检索条件选择“篇名”输入“肝癌”时间为1953年4月至2015年9月,筛选单纯应用中药治疗、有证型记录、不同医者经治、肝癌消失的验案。结果共筛选出27例验案,见表1。

3 辨证准确性的两要素

《类经·疾病类·五脏病气法时》记载^[36]：“人之为病,病在阴阳偏胜耳。欲救其偏,则唯气味之偏者能之,正者不及也。”证型是疾病发展过程中某一阶段的病理属性概括,由一种或多种偏性组成。辨证就是辨出疾病的偏性,具体为偏实(偏盛)与偏虚(偏衰)。偏实包括气滞、血瘀、痰、湿、热等,两者或数者相兼;偏虚包含气虚、血虚、阴虚、阳虚,或两者相兼。辨出的证型与机体真实证型完全相合,体现在以下两个方面:(1)偏性数量相等。辨出的偏性与肝癌真实偏性在数量上要相等。如辨出的偏性数量多于真实数量,即辨证过多,会导致治疗有余;如辨出的偏性数量少于真实数量,即辨证过少,会导致治疗不足。(2)偏性内容一致。辨出的偏性与肝癌真实偏性在内容上要一致。如不一致,会导致部分治疗错误,疗效下降。

4 证型分类的准确性

证型分类与真实证型的偏性数量相等,内容一致,则称为“完全符合”;证型分类与真实证型的偏

第一作者:吴孝雄(1982-)男,湖北咸宁人,主治医师,硕士
通信作者:朱世杰, E-mail: zhushijie@hotmail.com

性内容一致,但数量过少,则称为“部分符合”;证型分类与真实证型在偏性内容上部分一致,部分不一致,称为“错位符合”。

表1 筛选案例与证型名称

年份	第一作者	证型名称
1985	谌宁生 ^[9]	湿毒内蕴,气滞血瘀
1985	刘浩江 ^[10]	肝木乘土,脾不健运,气滞血瘀
1987	林旭阳等 ^[11]	气郁不舒,血行不畅,湿热互结,滞于肝胆
1988	黄少华 ^[12]	肝气抑郁,血瘀气滞,湿热内蕴,蕴久成积
1988	赵国岑 ^[13]	气虚血瘀
1989	娄关炎 ^[14]	劳累气虚,气郁血瘀,肝阴大伤,热毒蕴结
1989	丁学成 ^[15]	脾虚血瘀
1989	钟磊 ^[16]	肝郁脾困,气滞血瘀
1989	周岱翰 ^[17]	肝热血瘀
1989	杨通礼 ^[18]	肝络淤阻,湿热蕴积
1993	彭景星 ^[19]	气虚血瘀,痰火蕴毒
1994	严福来等 ^[20]	气滞血瘀,肝气犯脾,脾运失常,痰凝毒蕴
1995	胡志坚 ^[21]	血瘀成症,久结酿毒,热毒灼津
1995	李真喜 ^[22]	脾虚肝郁淤滞
1995	张赤志 ^[23]	痰热瘀滞,凝结肝络,积聚为瘤
1997	冯爱根 ^[24]	湿热瘀滞
1997	高虹 ^[25]	肝肾阴虚,气血瘀滞
2000	李仁廷 ^[26]	肝郁脾虚,瘀血内结
2001	欧忠波 ^[27]	肝郁气滞,气滞日久,形成血瘀
2002	李业中 ^[28]	肝失疏泄,气滞血瘀,邪毒凝结于肝
2003	邬晓东 ^[29]	痰瘀毒湿互结
2006	钱彦方 ^[30]	瘀毒结肝,脾虚水留
2007	张显耀等 ^[31]	正气虚弱,痰瘀互结
2008	李素领 ^[32]	气滞血瘀
2009	范先基 ^[33]	湿热成毒,壅结肝胆,邪盛正衰
2010	吴日雄 ^[34]	肝郁气滞,脾胃失和,阴虚血少,毒热淤积
2012	张文海 ^[35]	肝肾阴虚,正气不足,瘀毒阻肝

以《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]的肝癌5种证型分类为标准,与27例验案的肝癌真实证型比较,结果显示,“完全符合”的例数为0。以《中医肿瘤学》^[5]的肝癌3种证型分类为标准,“完全符合”的例数为1例,即1989年周岱翰^[17]的验案证型“肝热血瘀”;但仍存在一些真实证型的偏性内容,如气虚、气滞、湿、痰,在该证型分类中未体现。以《上海市中医病证诊疗常规(第2版)》^[6]的肝癌5种证型分类为标准,“完全符合”的例数为

3例,即1989年周岱翰^[17]的验案证型“肝热血瘀”与证型分类中的“热毒瘀肝”完全符合,2001年欧忠波^[27]的验案证型“肝郁气滞”“气滞日久”“形成血瘀”与证型分类中的“气滞血瘀”完全符合,2008年李素领^[32]的验案证型“气滞血瘀”与证型分类中的“气滞血瘀”完全符合;但湿、痰的偏性内容在该证型分类中未体现。

中医证型分类与肝癌真实证型完全符合度较低,存在部分符合、错位符合,不能代表真实证型状况,因此,肝癌的真实证型不能由若干个固定证型分类所代表。

5 正虚邪实个体化辨证模式

肝癌真实证型表面上杂乱无章,其实有规律可循。首先,符合“正虚邪实”的特点。27例真实证型中,单纯邪实10例,正虚邪实17例。邪实中,血瘀26例,肝热或热毒17例,气滞14例,湿证7例,痰证5例;正虚中,脾虚8例,气虚6例,阴虚5例,血虚1例。“正虚邪实”是肝癌的基本病机,其中,“正虚”以脾虚为主,“邪实”则以火热、血瘀多见^[37]。其次,符合“个体化”特点。仅2个验案的真实证型完全相同,其余均不相同。真实证型包含的偏性数量为2~5种,中位为3种;其中,含2种偏性的真实证型有5例,含3种有13例,含4种有6例,含5种有3例。原发性肝癌患者个体间差异显著,同一患者在诊治的不同阶段也具有差异性^[38],导致证型具有个体化特点。

根据肝癌真实证型特点,创建正虚邪实个体化辨证模式。证型不再固定有限,具体如下:(1)在辨证顺序上,先辨属于“虚”的偏性,后辨属于“实”的偏性。(2)在辨证内容上,有多少种偏虚(偏衰)就辨出多少,若偏虚不明显(无虚象)就只辨“偏实”,有多少种偏实(偏盛)就辨出多少,若偏实不明显,就只辨偏虚。四诊合参后运用中医理论直接辨证,力争辨出的证型与患者真实偏性在数量与内容上均符合,更真实全面地反映病机。

6 规范中医证名书写格式

根据正虚邪实个体化证型模式,建立统一的规范化证型书写格式:(1)正虚。按照气虚、血虚、阴虚、阳虚的顺序书写。若要注明病位,则写在相应偏性名称后面的括号里。(2)邪实。按照气滞、血瘀、痰、湿、热(毒)或火热、癥瘕的顺序书写,若要注明病位,则写在相应偏性名称后面的括号里。(3)正虚在前,邪实在后。证型名称较长时,虚实之

间用顿号隔开,表示并列。举例见表2。

表2 规范化证型书写格式举例

原证名	规范后证名
肝肾阴虚,气血瘀滞	阴虚(肝肾),气滞血瘀
脾虚,肝郁淤滞	脾虚,气滞(肝)血瘀
劳累气虚,气郁血瘀, 肝阴大伤,热毒蕴结	气虚阴虚(肝), 气滞血瘀热毒

临证时,中医师不再局限于3种或5种固定证型分类,而是运用正虚邪实个体化模式将患者的偏虚和(或)偏实按规范辨证并书写出来,避免中医证型、证名的杂乱无章。此外,对于其他恶性肿瘤,如肺癌、胃癌、乳癌、肠癌等,正虚邪实个体化辨证模式同样适用。

参考文献:

- [1] Adhoute X, Penaranda G, Raoul JL, et al. Usefulness of staging systems and prognostic scores for hepatocellular carcinoma treatments[J]. World J of Hepatol 2016, 8(17): 703-715.
- [2] Wang XB, Wang N, Cheng F, et al. Chinese medicines for prevention and treatment of human hepatocellular carcinoma: current progress on pharmacological actions and mechanisms [J]. J Integr Med 2015, 13(3): 142.
- [3] 吴孟超. 中医药在肝癌防治中的作用、地位和存在的问题[J]. 中西医结合学报 2003, 1(3): 601.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社 2002: 210-211.
- [5] 周岱翰. 中医肿瘤学[M]. 广州: 广东高等教育出版社 2007: 202-204.
- [6] 上海市卫生局. 上海市中医病证诊疗常规(第2版) [M]. 上海: 上海中医药大学出版社 2003: 132.
- [7] 侯凤刚, 凌昌全, 沈旭波, 等. 原发性肝癌中医证型分布文献简析[J]. 中医杂志 2004, 45(11): 877.
- [8] 戚益铭, 沈敏鹤. 中医药治疗原发性肝癌研究述评[J]. 中医学报 2015, 30(1): 14.
- [9] 谌宁生. 肝癌治案二则[J]. 湖南中医学院学报, 1985, 4: 21.
- [10] 刘浩江. 治疗原发性肝癌常用三法举隅[J]. 陕西中医, 1985, 6(4): 156-157.
- [11] 林旭阳, 刘正才. 治愈肝癌一例[J]. 四川中医, 1987, 2: 38.
- [12] 黄少华. 肝癌诊治1例报道[J]. 中医杂志, 1988, 5: 25.
- [13] 赵国岑. 益气活血法治愈肝癌一例[J]. 河南中医, 1988, 1: 31.
- [14] 娄关炎. 原发性肝癌治效一例[J]. 浙江中医学院学报, 1989, 13(3): 53.
- [15] 丁学成. 原发性肝癌治验[J]. 江苏中医, 1989, 7: 12.
- [16] 钟 磊. 中药治愈肝癌一例报告[J]. 中医药学报, 1989, 4: 30.
- [17] 周岱翰. 两例原发性肝癌治疗报告[J]. 新中医, 1989, 5: 39-40.
- [18] 杨通礼. 临证治疗晚期肝癌体会[J]. 中医函授通讯, 1989, 2: 40.
- [19] 彭景星. 肝癌1例治验[J]. 中医杂志, 1993, 34(7): 443.
- [20] 严福来, 严 影. 原发性肝癌治验[J]. 浙江中医杂志, 1994, 6: 283.
- [21] 胡志坚. 肝癌合剂治疗原发性肝癌三例[J]. 浙江中医学院学报, 1995, 19(6): 51-52.
- [22] 李真喜. 中医治愈晚期肝癌1例报告[J]. 甘肃中医, 1995, 8(5): 12.
- [23] 张赤志. 吕继端治疗肝癌经验[J]. 中医杂志, 1995, 36(9): 531-532.
- [24] 冯爱根. 肝癌治验[J]. 浙江中医学院学报, 1997, 21(2): 52.
- [25] 高 虹. 刘嘉湘教授辨治肝癌经验[J]. 辽宁中医杂志, 1997, 24(6): 248-249.
- [26] 李仁廷. 原发性肝癌1例治验[J]. 四川中医, 2000, 18(8): 32.
- [27] 欧志波. 中药治疗肝细胞肝癌术后复发1例[J]. 江西中医药, 2001, 32(2): 27.
- [28] 李业中. 郭书升治疗肝癌经验[J]. 实用中医内科杂志, 2002, 16(1): 9-10.
- [29] 邬晓东. 鳖甲蜈蚣汤治疗原发性肝癌验案2则[J]. 山东中医杂志, 2003, 22(1): 52-53.
- [30] 钱彦方. 肝癌临证探讨[J]. 中国中医药信息杂志, 2006, 13(1): 93-95.
- [31] 张显耀, 张善弛. 中药治愈原发性巨大型肝癌1例[J]. 现代中西医结合杂志, 2007, 16(30): 4508.
- [32] 李素领. 运用中医药治疗原发性肝癌的体会[J]. 中医研究, 2008, 21(12): 44-46.
- [33] 范先基. 王三虎治疗肝癌经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2009, 16(8): 86-87.
- [34] 吴曰雄. 中医药治疗肝癌验案1则[J]. 中医杂志, 2010, 51(2): 99-100.
- [35] 张文海. 董吉香运用“董氏治癌法”治疗肝癌的经验[C]. 中华中医药学会第十五届内科肝胆病学术会议暨国家中医药管理局专科专病协作组(肝病组、传染病组)会议论文集, 2012: 487-490.
- [36] 吴孝雄. 我们还可以放心服用中药吗[N]. 中国中医药报, 2005-4-26.
- [37] 吴孝雄, 陈挺松, 罗 明, 等. 清热活血健脾法治疗原发性肝癌思路与经验[J]. 中医药通报, 2016, 15(5): 34-36.
- [38] 吴孝雄, 袁 磊, 伍 路, 等. 原发性肝癌个体化诊治思维[M]. 上海: 第二军医大学出版社 2016: 131-132.

(收稿日期: 2017-06-01)