

贾英杰“黜浊培本”辨治肝癌经验*

廖冬颖^{1,2}, 刘家宇^{1,2}, 徐竞一^{1,2}, 张豪健^{1,2}, 张淑芮^{1,2}, 王晓群¹, 孙彬栩¹, 孔凡铭¹, 贾英杰¹

1. 天津中医药大学第一附属医院/国家中医针灸临床医学研究中心, 天津 300381; 2. 天津中医药大学, 天津 301617

摘要:贾英杰认为, 肝癌患者“气郁”为先, “本虚”继或兼之, “虚、毒、瘀”久羁为患, 变生“癌浊”, 发为癌瘤, 具有“始于肝, 传于脾, 终于肾”之传变规律, 呈癌浊丛生、弥散肝络、实邪盘踞、气血逆乱之象。临证强调“分阶段辨治”, 早期重在泻火达木、黜浊散毒以罢邪; 中期著于健脾平木、护土安中以调补; 晚期贵在滋水涵木、培本固元以维稳。贾师承先贤之理法, 合今时“黜浊培本”治肝癌之新, 旨在达阴阳五行、五脏六腑、气血营卫之“平期”, 为肝癌辨治提供经验和思路。

关键词:肝癌; 黜浊培本; 贾英杰

DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2024.01.024

中图分类号:R273.57 **文献标志码:**A **文章编号:**1674-8999(2024)01-0140-04

Professor Jia Yingjie's Experience in Treating Liver Cancer by "Chu Zhuo Pei Ben"

LIAO Dongying^{1,2}, LIU Jiayu^{1,2}, XU Jingyi^{1,2}, ZHANG Haojian^{1,2}, ZHANG Shurui^{1,2},
WANG Xiaogun¹, SUN Binxu¹, KONG Fanming¹, JIA Yingjie¹

1. The First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine/National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin China 300381; 2. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin China 301617

Abstract: Jia Yingjie believes that liver cancer patients suffer "Qi stagnation" first and followed by or combined with "deficiency in root". When "deficiency, Toxin, and stasis" are persistent "cancer Turbidity" would be caused, which later further develops into cancer tumors. It has a transmission pattern of "starting from the Liver, spreading to the Spleen and finally going to the Kidney", showing a cluster of cancer Turbidity, spreading to the Liver meridians, invasion of excess evil factor as well as disorder of Qi and blood. In clinical practice, "phased differentiation and treatment" should be stressed, with purging Fire to encourage Wood, eliminating Turbidity and dispersing Toxins to eliminate evil factor; In the middle stage, strengthening the Spleen to balance Wood as well as protecting Earth to regulate the middle Jiao should be done; In the late stage, it is important to nourish Water and nourish Wood as well as cultivating root and strengthening Yuan Qi to maintain stability. Jia Shi inherits the principles and methods of ancient sages and combines them with the new approach of "Chu Zhuo Pei Ben" ("eliminating Turbidity and cultivating the root") in treatment of liver cancer. It is to achieve the peaceful harmony between Yin and Yang, among the Five Elements, among Five Zang and Fu organs as well as that between Qi and blood, providing experience and ideas for the diagnosis and treatment of liver cancer.

Key words: liver cancer; Chu Zhuo Pei Ben; Jia Yingjie

贾英杰教授, 第二届全国名中医, 第六、七批全国老中医药专家学术经验继承指导老师, 博士研究生导师, 中国抗癌协会肿瘤传统医学专业委员会主

任委员, 中华中医药学会肿瘤专业委员会副主任委员, 天津市抗癌协会第六届理事会副理事长。贾师悬壶济世近40载, 勤求古训, 衷中参西, 学验俱丰, 宗旨《黄帝内经》《难经》, 溯于伤寒, 精以温病, 观今人之时弊, 宗岐黄、汲百家、谙病机、创真知, 创新性提出“癌浊”病机概念, 并形成“黜浊培本”治癌学术

* **基金项目:** 全国名中医传承工作室建设项目(974022); 天津市教委科研计划项目(2021KJ143)

思想,效如桴鼓。

原发性肝恶性肿瘤简称肝癌,是全球范围常见的消化道恶性肿瘤,具有高发病率、高病死率的特征^[1]。2020年我国肝癌新发病例数410 038例,占全球的45.27%;死亡病例数391 152例,占全球的47.12%^[2]。中医并无“肝癌”之称,根据其临床症状,可归属“黄疸”“积聚”“肥气”。《难经·五十六难》云:“肝之积,名曰肥气,在左肋下,如覆杯,有头足,久不愈。”《诸病源候论》载:“诊得肝积,脉弦而细,两肋下痛。”若《素问·腹中论》曰:“有病心腹满,旦食则不能暮食,此为何病?岐伯对曰:名为鼓胀。”古今医家对肝癌之病因病机、证型及治法各宗一派,不尽相同,有毒浊痰瘀之论^[3],亦有虚损生积^[4]、毒伏肝络^[5]之说,总体治则以扶正解毒^[6]为主。贾英杰教授守正创新,认为肝癌具有“始于肝,传于脾,终于肾”之规律,开煌古意,强调“始终扶正,时时攻邪,以平为期”的治癌理念,权衡正邪之强弱,以罢黜浊势、培植本元,是为达四维圆容、五行平和、六气畅达之功。今概述其学术思想如下,以飨同道。

1 基于“癌浊”病机概念探析肝癌

“癌浊”病机概念为贾英杰教授临证数十载所独创^[7],是基于“肿瘤是一种代谢性疾病”的现代中医肿瘤观念下所立之说^[8]。在本元亏虚的基础上,加之致癌因素的长期刺激,脏腑功能失衡,三焦气化失司,浊邪内生,与毒、瘀、痰等相搏结,变生癌浊,久踞虚所,气涩血浊,发为癌瘤^[9]。即当外有六淫邪气、内虚又生痰湿瘀血等长期刺激,陈气宿血久稽不得换新,留滞与邪浊胶结杂糅增益,酿生“癌浊”,甚者成“积”,正如《素问·举痛论》云:“血气稽留不得行,故宿昔而成积矣。”

贾师晓岐黄之道皓首难穷,亦晓“运气不齐,古今异轨,古方今病不相能”,故立新说望补前贤之未备,并救今世之所弊。观照《血证论》之言:“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化。设肝不能疏泄水谷,渗泻中满之证在所不免。”故从肝而论,水谷精微之气得木之疏泄乃化,由是观之,肝癌病位在肝,与余脏有着密切的五行生克制化之关联,“气郁”为先,气行不畅而诱浊留滞,“本虚”继或兼之,本虚无力鼓动且优质气血化生乏源而诱浊变毒成癌,癌浊丛生为患,流注传变,弥散伏藏肝络,择一隅而盘踞,渐成痼积而为木实;癌浊氤氲三焦,耗炼肝阴,乙癸同源则肾水亦受其煎灼。贾师强调,治肝之法,须兼顾金脏,肝肺二脏,左升右降,龙虎回环,为周身气机之枢,肺为娇脏,最喜润

泽,癌浊壅木,必牵累清气,使其不能上升于肺,以致玄府壅塞,闭气于内,扰一身之清阳之气,浊气羁留,易趋化火生风之弊,愈加重癌浊动焰之势,华盖失其清静,甚者动扰心君,昏蒙神明。肝癌常以肝郁气滞、癌浊内蕴为标,气阴两虚、气血亏虚为本,具有“始于肝,传于脾,终于肾”之发病规律,治以黜浊达木以罢邪,护土调中以畅三焦,滋肾健脾以培本。

2 治则治法

贾英杰教授根据肝癌之病理机要,认为肝癌之辨治应谨守病机衍变三部曲:肝郁→脾虚→肝肾阴虚,法仲景“观其脉证,知犯何逆,随证治之”之治疗大法,在以“人”“病”“证”三者为动态整体的时间轴上,将宏观与微观结合,揣测辨治节点遣方用药,力争审时度势,“随证”,亦“随人”“随病”“随期”和“随变”动态辨治、平衡“黜浊”与“培本”权重^[10-11],分阶段论治肝癌,早期重在泻火达木、黜浊散毒以罢邪;中期著于健脾平木、护土安中以调补;晚期贵在滋水涵木、培本固元以维稳,强调“罢黜癌浊,以平为度”,非一味攻伐而置素体正气于不顾,现详述如下。

2.1 初期:浊伏肝体,风木失抟——泻火畅木调气机,罢黜浊毒抑癌势 贾英杰教授认为,气机失调为恶性肿瘤致病之主要因素之一,提出气机不调和气虚致瘤学说^[12]。《素问·六微旨大论》云:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。”《丹溪心法》亦载:“气血冲和,万病不生,一有拂郁,诸病生焉,故人身诸病,多生于郁。”贾师强调肝癌患者气郁为先,郁结肝体,肝用失常,气郁血涩,壅塞脉络,日久变生致癌浊,故调气为治疗早期肝癌之大法。临证常用柴胡、郁金、姜黄、川芎、香附等品以气血同治;少佐玫瑰花、玳玳花、佛手花、佩兰、砂仁等物^[13],取其芳香化浊之性,活化枢机,理气而不破气。尤擅用川芎一药,一者用其气血同治之妙,二者符合“风气通于肝”之理,活血散风,风熄则四脏无枉其害,用量15~30 g。治肝之法,必先助金气,泻火实,若火壅气塞,清虚亢害,玄府闭塞,阳明失降,则出现神昏谵语,打人毁物等贼火凌心、神机躁扰等证。贾师临证常用“上病下治”之法,给予通降阳明,开魄门,洁净腑为用,荡涤火邪、癌浊随大便腐秽而去。癌瘤虽为寒凝血脉,羁留不行所化,亦具有流窜、攻冲等火毒之性,并乘阴火动散、入焰之势,燔灼焚焰,其变速,其势彰。火邪去则肝实泻,清虚金脏无枉其害,临证常寓大承气汤、小承气汤、三黄泻心汤为意,巧用大黄一药,用量6~30 g,取其通腑泄浊,推陈致新之效,亦辅梔子一药,旨在泻贼火,清三焦之浊热之

势。贾师常言“黜浊宜截断来路，给邪出路，因势利导”^[14]。诸药合用，土实肝泻，金旺火消，浊祛本存。

2.2 中期：肝浊鸱脾，坤土失司——顾戊建坤固守势，截断浊势防传变 贾英杰教授法仲景“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”之意，根据肝癌中期易于传变脾土，损及中州特性，强调肝癌中期病机为肝郁脾虚。生理状态下，“食气入胃，散精于肝”，脾升胃降，有转枢周身气机之能，亦为厥阴之疏泄提供保证；若浊邪为患，久羁肝体，鸱张弥散，氤氲难化，疏泄启闭失职，则势必损及中焦坤土升降之能，气愈涩则血愈滞，血愈滞则积愈生^[15]。《医学入门》曰：“五积六聚皆属于脾。”《活法机要》指出：“壮人无积，虚人则有之。脾胃怯弱，气血两衰，四时有感，皆能成积。”《金匱要略》载：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾。”贾英杰教授深谙调摄阴阳，顾护中州之大法，临证常给予生黄芪、炒白术、苍术等物培补中焦，坚厚戊土，以防土为木贼，截断癌浊入里之势，尤以生黄芪一药，为贾师喜用，临证常重用黄芪，先给予30 g为基，以达投石问路之能，逐渐加至120 g达气旺磨积之功^[16]，气郁则血涩，气旺则积消，黄芪得诸药护土功倍，诸药仗黄芪化物力彰^[17]。“浊气在上，则生瞋胀”。贾师强调，肝癌患者应遵肝疏泄条达之性。若只以补脾之品，有甘壅留滞之弊，反助癌浊内侵脏腑之势，故常以补脾与运脾二法同施，以调代补，临证常于补脾之时，佐使焦山楂、神曲、焦麦芽、鸡内金等消导运脾之物，浊气得下，清气得升，癌浊得黜，以应坤顺之德。

2.3 晚期：少厥两损，水涸木竭——少厥同调滋肾精，补北培本挽倾势 欲达五行平和之功，须重补虚固本之法。肝癌患者中晚期，癌浊之邪，深藏于内，损及肾元，坎水大伤，则人身阴阳相离，气血失司，生化乏源，正损浊侵。肝肾二脏，乙癸同源，精血互化，一荣皆荣，一损俱损；晚期肝癌患者临证常表现为肝区隐痛，腰膝酸软，舌光红少苔之肝肾阴液耗竭，津亡气伤之象。贾英杰教授认为，“无本之木不能久昌”，强调“肝肾同源，肝虚未有不及肾者也”^[18]。此时，水涸木竭，应循张景岳之脾肾通调之法，用药之时，重视平补，力求增一分元阳，扶一分真阴，以滋水之品为先导，达上奉厥阴之功。临证不主张过用辛香温燥之品，以防伐肝动火之弊；常选以一贯煎、二甲复脉汤、黄芪生脉散、圣愈汤进行加减化裁，选生地黄、五味子、石斛等培植肾水之品以济五脏真阴。贾师应“五脏之真，为肾为根”之理，尤重视肾中真精及阴津的重要性，临证擅用生地黄一药，用量多为20~30 g，导龙入海，滋潜肾元，含水章木，达本元培、癌浊黜之功。

3 典型病案

患者，男，65岁，2022年5月24日初诊。主诉：活动不利1年余，加重伴喘憋10余天。患者于2019年10月无明显诱因出现右肋肋部胀痛，查腹部彩超示：肝占位，考虑恶性；穿刺结果显示：肝细胞型肝癌；2019年11月至2020年2月行肝右叶切除术，术后行信迪利单抗联合仑伐替尼治疗两个周期，疗效评价：部分缓解；2021年1月患者因咳嗽、痰中带血查胸部CT示：右肺占位性病变，考虑转移。之后患者多次行相关抗炎、激素及营养支持等对症治疗。10 d前患者喘憋症状加重，夜间尤甚。刻下症见：神清，精神弱，乏力，咳嗽咳痰，胸闷憋气，偶肝区胀满不适，纳差，夜寐欠安，大便3~4 d一行，量少，质黏难下，小便频数，舌暗红苔少，脉弦细数。中医诊断：积病；证型诊断：癌浊伐肝，木壅金损，阴精耗竭证；治法：罢黜癌浊，泻火佐金，培植本元。处方：生黄芪30 g，川芎30 g，郁金10 g，姜黄10 g，厚朴15 g，枳壳15 g，虎杖15 g，半夏10 g，生地黄20 g，延胡索20 g，白芍20 g，黄芩10 g，栀子15 g，黄连10 g，生大黄30 g，浙贝母15 g。水煎服，14剂，每日1剂，早晚分服。

2022年5月28日二诊：患者乏力较前好转，咳嗽咳痰减轻，纳稍增，大便较前通畅，每日1行，按前方，生黄芪加至60 g，生大黄减为15 g，加知母10 g，补骨脂15 g。14剂，服法同前。

2022年6月11日三诊：患者未感乏力，纳谷馨，二便可，舌苔稍腻，提示药已中病。前方去虎杖，加神曲10 g，焦麦芽15 g，鸡内金15 g，焦山楂15 g，乌药10 g，五味子10 g。之后患者定期于门诊诊治，辨证调方，一般生活质量尚良好，纳寐均可，饮食、二便均调。

按语：本案患者为癌浊损逆厥阴，浊壅肝体，侮及金脏，玄府闭塞，气机逆乱，故出现咳嗽咳痰、胸闷憋气、肝区胀满之象；金虚无力下濡大肠，水涸舟停，腐秽涩滞，浊秽羁留阳明。故见大便质黏难解；癌浊之邪，胶争难化，因其鸱张之性，大有入焰之势，故以参《难经》“泻南补北”辨治“东方实、西方虚”之证理法^[19]，罢黜癌浊为先，泻贼火以降肝浊，挽肾水以培本元^[20]。一诊即投大黄黄连泻心汤加栀子，意在清散癌浊入焰之势；寓厚朴三物汤以通降阳明之法，取上病治下之意，荡涤癌浊痼痼随魄门而去，巧用大黄“推陈致新”之力。现代药理研究亦表明，大黄中有效物质有诱导肝癌细胞凋亡的作用^[21-23]。有研究认为，肝癌血结较深，善以大黄配虫类药物如下瘀血汤下瘀血，通肠腑^[24]。并加生黄芪培土安中，以防土虚木贼，截癌浊内陷之势；加虎杖、郁金、姜黄、

川芎、延胡索气血同治，恶血祛而新血生，合贾师“化生优质气血”之理，良血生则百疾消，气血和则万物运；纳生地黄、白芍培植肾水之能，少厥并治，为培植本元之法，本元培。二诊患者腑气得通，阳明得降，木达金开，故减大黄为半，防其寒损脾胃之弊，进一步加重培本守元之补骨脂，倍以生黄芪温升补气，乃雨时上升之阳气也，少佐知母，寒润滋阴，乃将雨时四合之阴云也，二药并用，具有阳升阴应、云行雨施之妙，意在天地同补、调摄阴阳。三诊患者浊势渐衰，进一步加强运脾之力，以焦麦芽、焦山楂、神曲加鸡内金消导化积之物，补运并用，酌加五味子以生精宁心安神，乌药以温散命门寒浊；终达金旺木疏、土运水和之平期。

4 结语

原发性肝癌为常见的消化系统恶性肿瘤，病机错综复杂，临证表现繁杂纷乱，若失治误治，则易生传变，变证蜂起。故治疗时，当分病期、分阶段，守正创新，灵活辨证。在肿瘤类疾病的治疗中，以现代医学为先驱指导，适时介入中医药治疗，将二者并重为当今时代不可或缺的重要环节。贾英杰教授尊古师古而非囿于前医之理法，在肝恶性肿瘤“癌浊”病机理论体系下，视“浊”与“本”之势，始终以“黜浊培本”思想为辨治肝癌之大法，抓住肝癌患者“气郁”为先，“虚、毒、瘀”久羁为患的特点，肝、脾、肾三脏兼顾；临证时，分三阶段灵活、动态用药，法古义而非囿其方，时时扶正，始终祛邪，终达邪去正安、浊黜本培之效。

参考文献：

[1] 国家癌症中心, 国家肿瘤质控中心肝癌质控专家委员会. 中国肝癌规范诊疗质量控制指标(2022版)[J]. 中华肿瘤杂志, 2022, 44(07): 600-608.

[2] LLOVET J M, KELLEY R K, VILLANUEVA A, et al. Hepatocellular carcinoma[J]. Nat Rev Dis Primers, 2021, 7(1): 6.

[3] 黄晶晶, 陈松林, 潘哲, 等. 毒浊瘀论治肝癌癌前病变[J]. 中西医结合肝病杂志, 2014, 24(1): 59-60.

[4] 黄倩, 李京涛, 张海博, 等. 李京涛诊治肝癌癌前病变经验探析[J]. 中西医结合肝病杂志, 2020, 30(3): 246-248.

[5] 赵忠伟, 王纪伟, 汪伟. 肝癌毒伏肝络理论探讨[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(12): 2968-2969.

[6] 李梦阁, 党志博, 党中勤. 扶正解毒消癥法在原发性肝癌治疗中的运用[J]. 中医杂志, 2022, 63(2): 180-183.

[7] 陈倩倩, 贾英杰. “癌浊”理论探讨[J]. 天津中医药, 2022, 39(10): 1268-1272.

[8] 石汉平. 肿瘤是一种代谢性疾病[J]. 肿瘤代谢与营养电子杂志, 2018, 5(2): 111-116.

[9] 王晓群, 廖冬颖, 徐竞一, 等. “黜浊培本”内涵及在恶性

肿瘤辨治中的应用[J]. 中医杂志, 2023, 64(6): 545-549.

[10] 牛潇菲, 邬明歆, 牟睿宇, 等. 贾英杰“黜浊培本”论治前列腺癌经验[J]. 陕西中医, 2022, 43(1): 111-113, 117.

[11] 孙彬栩, 宋彦奇, 李小江, 等. 贾英杰教授从“浊毒致癌”辨治前列腺癌经验荟萃[J]. 天津中医药, 2022, 39(2): 161-165.

[12] 颜悦, 于晓宇, 郭姍琦, 等. 浅述贾英杰教授活用理气药治疗肝癌经验[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(55): 1086.

[13] 徐竞一, 周佳静, 赵辰辰, 等. 理气法在贾英杰教授黜浊培本思想中的应用[J]. 天津中医药, 2021, 38(12): 1513-1516.

[14] 陆莹, 牟睿宇, 宋博, 等. 贾英杰教授运用“黜浊培本”法治疗前列腺癌部分雄激素缺乏综合征经验[J]. 天津中医药, 2022, 39(8): 965-969.

[15] 陈倩倩, 孔凡铭, 赵辰辰, 等. 贾英杰教授“黜浊培本”理论治疗恶性肿瘤探讨[J]. 天津中医药, 2020, 37(3): 282-286.

[16] 赵林林, 王艳亭, 杨仕蕊, 等. 贾英杰教授基于“癌浊”病机理论治疗肾癌初探[J]. 天津中医药, 2022, 39(7): 829-831.

[17] 刘家宇, 廖冬颖, 邱霖, 等. 基于“阴火”理论探析肾癌的发生和转移[J]. 中医学报, 2023, 38(3): 487-490.

[18] 易丹, 林立森, 李小江, 等. 贾英杰治疗恶性肿瘤肝虚证的经验[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(2): 620-622.

[19] 邱霖, 廖冬颖, 刘家宇, 等. 探析“泻南补北”论治肝实证理法[J]. 天津中医药, 2023, 40(9): 1126-1128.

[20] 廖冬颖, 刘家宇, 王洪武, 等. 基于“寒-浊-阴火”辨治恶性肿瘤[J]. 江苏中医药, 2023, 55(9): 39-42.

[21] 谭章斌, 徐由财, 刘祺. 大黄提取物激活 p38 MAPK 促进 HepG2 肝癌细胞凋亡[J]. 现代消化及介入诊疗, 2022, 27(8): 970-973.

[22] 李东霞, 黄丽华, 叶伟, 等. 大黄素通过 miR-429/SOX2 轴调控肝癌细胞增殖、迁移和侵袭[J]. 中华普通外科学文献: 电子版, 2021, 15(6): 406-412.

[23] 陶正娣, 吴勤研, 蓝晓红, 等. 大黄素甲醚对人肝癌细胞增殖及糖酵解的调控作用及机制研究[J]. 临床肿瘤学杂志, 2022, 27(9): 769-775.

[24] 王熙, 张莹雯. 角药在原发性肝癌中的应用[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2022, 30(2): 151-154.

收稿日期: 2023-08-19

作者简介: 廖冬颖(1997-), 女, 内蒙古包头人, 博士研究生, 研究方向: 中医药治疗恶性肿瘤的临床与基础研究。

通信作者: 孔凡铭(1985-), 男, 医学博士, 主任医师, 博士研究生导师, 研究方向: 中西医结合治疗恶性肿瘤的临床与基础研究。E-mail: kongfanming08@163.com

编辑: 秦小川