

王晞星教授运用大剂量黄芪治疗肿瘤并发症的临证经验

Professor WANG Xixing's experience in treating tumor complications with high-dose Huangqi

彭帅东 霍聪慧

(山西省中医药研究院, 山西 太原, 030000)

中图分类号: R273 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2022) 25-0029-02 证型: IAD

【摘要】王教授从事临床工作 40 余载,擅用经方和后世医家之效方治疗肿瘤相关疾病,在黄芪的使用上,剂量大亦是一个十分重要的特色。且在合方入药中,通常黄芪作为君药来发挥作用,凸显黄芪的重要,紧扣黄芪“补气升阳,固表止汗,利水消肿,生津养血,行滞通痹,托毒排脓,敛疮生肌”的功效。文章旨在介绍王晞星教授运用大剂量黄芪治疗肿瘤并发症的经验,以供临床参考。

【关键词】黄芪;肿瘤并发症;临证经验

【Abstract】WANG has been engaged in clinical work for more than 40 years. He is good at treating tumor-related diseases with classical prescriptions and effective prescriptions of later doctors. In the use of Huangqi (*Astragali Radix*), large dose is also a very important feature. And it for medicine, usually as the sovereign drug to play a role, highlights the importance of Huangqi, stick to the effect of “benefiting-Qi (气) and elevating Yang (阳), consolidating exterior for arresting sweating, inducing diuresis for removing edema, nourish body fluid and blood, move stagnation and clear arthralgia, drao toxin pus, regenerating tissue to heal wond”. The article aims to introduce WANG Xixing using large dose of Huangqi experience in the therapy of tumor complications for reference.

【Keywords】Huangqi; Tumor complications; Clinical experience

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2022.25.007

目前从临床来看,恶性肿瘤的发病率越来越高,并且多数发现时已是中晚期,然而相关研究表明 80%~90% 的患者死于肿瘤并发症,而非肿瘤本身^[1]。肿瘤并发症是指由于肿瘤疾病本身和在肿瘤诊断、治疗过程中所引起的一个、多个甚至是一系列的症候,体征以及其他疾病的总称。临床中多见水肿、疲乏、出血、皮肤溃疡等并发症。肿瘤并发症属难治之症,缠绵难愈,当属中医理论中的“沉疴”,王教授常用大剂量黄芪,以重剂起沉疴^[2],屡获效验。现将其应用大剂量黄芪治疗肿瘤并发症的介绍如下,以供同道参考。

1 黄芪功效

黄芪为豆科植物蒙古黄芪或膜荚黄芪的干燥根,含有皂苷类、黄酮类、多糖、氨基酸及微量元素等多种有效成分^[3]。黄芪入药历史悠久,始载于《神农本草经》,主养命以应天,无毒,多服、久服不伤人,“列黄芪于上品,黄耆,味甘,微温。主痈疽久败创,排脓止痛,大风癩疾,五痔,鼠瘻,补虚,小儿百病。一名戴糝。生山谷^[4]”。该认识创新性地提出黄芪内可补虚、外可排脓的功效特点。西汉《五十二病方》明确记载黄芪治疗疽病。汉代《名医别录》对于黄芪的认识较上述两书有了较为实质性的进展,将其治疗范围扩展到妇科,主治妇人子藏邪风,逐五藏恶血。并且对黄芪“补虚”的思想进行了明确界定。补虚机制是益气,善“补丈夫虚损,五老羸瘦”。《伤寒杂病论》中防己黄芪汤、黄芪建中汤、乌头汤均运用黄芪,虽书中未对黄芪加以论述,但通过以方测证,可知黄芪有益气补虚、固表实卫、利水消肿的作用。直至近代,黄芪的功效相对充实完善,主要功效为“补气升阳,固表止汗,利水消肿,生津养血,行滞通痹,托毒排脓,敛

疮生肌”^[5]。

2 运用黄芪的原因

肿瘤乃虚实夹杂之病,正虚为本,虚而留积。《黄帝内经·素问》:“邪之所凑,其气必虚。”^[6]由此可知正气是机体发病与否的重要因素。王老认为,正气虚弱是决定肿瘤发生的根本原因。由此可知肿瘤并发症也是虚为本,实为标。故肿瘤并发症的治疗,应以补气为主,常用补气药有黄芪、人参、党参、白术、山药和炙甘草等。黄芪归入肺脾二经,然大多医家认为黄芪只补肺脾之气,然王老认为黄芪可补五脏之气,补三焦之气及营卫之气。黄芪根分为三层,中间黄色,次一层白色,最外层褐色,基于“五行”的中医思想,黄色属脾,白色属肺,褐色属心,肺主一身之气,一身之气在表运行称为卫气。心主血脉,血脉在表的运行称为营血,然营卫气血的生成及运行依赖于三焦之气,而三焦之气依赖于脾土,然三焦之气又助于脾土化生气血,运行于周身,加之脾为后天之本,脾气充足则肾气实,肝肾同源,故黄芪可补五脏之气。正如《本经疏证》:“黄芪,直入中土而行三焦,故能内补中气。”^[7]肿瘤患者气虚,并非独一脏一腑,实为整体虚损,加之黄芪性微温,不甚燥烈,勿恐伤及阴血,虽不及人参那样有剽悍劲急的力量,但对于慢性衰弱病长期缓图之,却有很好的疗效。故王老喜用黄芪治疗肿瘤并发症。

恶性肿瘤发病以正虚为本,癌毒藏于体内,暗耗精血,伤其脏腑,犹如雪上加霜,导致日久难愈。正如《黄帝内经·素问》:“病久则传化,上下不并,良医弗为。”王老认为肿瘤并发症迁延不愈,当属“沉疴”。“沉疴”指久治不愈、调治困难之疾病^[2]。王老经过多年的临床实践,反复验证,

对于此类病证，必须给予大剂量黄芪，重剂起沉痾。大剂量黄芪顾护机体正气，正如古人所述的“有胃气则生，无胃气则死”，在扶正的基础上加以祛邪。

3 治疗癌性疲乏

在古代中医文献中，尚无“癌因性疲乏”与之相对应的中医病名记载。但纵观中医典籍，可以将其归纳在“虚劳”范畴中。伤于肺，则肺之宣降失常；伤于心，则血运不畅，心神失养；伤于脾，则气血生化乏源；伤于肝，则疏泄无度，阴血不藏；伤于肾，则精气泻，水不行。最终导致五脏六腑，气血阴阳俱虚竭，则出现癌因性疲乏。王老师运用生黄芪 30~120 g 补五脏之气，常以补中益气汤加减治疗。补中益气汤原方中，黄芪用量 18 g，老师经过长期的临床实践，对于癌因性疲乏的患者，若运用 18 g 黄芪，临床效果并不理想，当黄芪的用量达到 30~120 g，甚至更多，则有明显的疗效。曾有一例患者，女，45 岁，乳腺癌术后，症见神疲乏力、大便稀溏、纳差，眠差、脉细无力。投以补中益气汤，其中黄芪用量 30 g，共 14 剂，每日 1 剂，效果不佳。后加黄芪用量为 60 g，效果显著。

4 治疗癌性水肿

癌性水肿易见于气阳两虚，气化无力者，使水液无法输布于上或开腠理而输布于外，积聚于内出现水肿或小便不利。张锡纯《医学衷中参西录》明确提出：“黄芪……小便不利而肿胀者，可用之以利小便。”后有多位近现代医家受《冷庐医话》的启发，用黄芪粥治疗水肿。由此可知，黄芪在治疗癌性水肿，一方面补益正气，气行则水行；另一方面黄芪可利水消肿，给邪气出路。《金匱要略》中黄芪芍药桂枝苦酒汤，黄芪用至 5 两治疗风水病；名医范文甫以生黄芪 120 g 煮糯米成粥服之治产后虚肿，可见治疗癌性水肿需大剂量黄芪扶正祛水。王老师常与炒白术、薏苡仁、泽泻、茯苓、车前子、防己、葶苈子配伍，畅开尿道，切不可投予甘遂、芫花、大戟之品，此类药过于峻猛，恐伤正气。临床中，王老师黄芪剂量由 30 g 逐渐增加，起始剂量不可过于峻猛。经过长期临床观察，每况颇有良效。

5 治疗慢性癌性出血

慢性癌性出血多见于脾气不足，摄血无力者，血液溢出于脉管。王老师认为气血为一阴一阳，相互依存，相互为用，气能生血，血能载气。故临床中慢性癌性出血，血虚和气虚并见。治疗当以温、补为主，止血具次。然王老师认为气血为一阴一阳，相互依存，相互为用，气能生血，血能载气。故临床中慢性癌性出血，血虚和气虚并见。然有形之血不能速生，无行之气所当急固，故运用大剂量黄芪，气足则血自止，同时气可化生血液。众多医者认为黄芪性温，恐黄芪剂量大，过于温热，迫血妄行。其实不然，张锡纯治疗女子崩漏不止的安冲汤，黄芪用量 18 g，根据临床加减，甚至用量更大，颇见疗效；李某（号东垣）的《兰室秘藏·杂病门》记载当归补血汤加减化裁治疗血虚气弱出血不止者，记方药为黄芪、当归、煅牡蛎、山茱萸、阿胶，方中黄芪用 1 两，合今约 40 g^[9]。故大剂量黄芪不会加重出血。王老曾诊一女子，该患者子宫内癌术后月经淋漓不尽，可达 15 日，其人神疲乏力、面黄肌瘦、食少、眠差、脉沉细弱。王老给予归脾汤

加减，炒白术 10 g、党参 10 g、生黄芪 60 g、当归 10 g、甘草 6 g、茯苓 15 g、远志 10 g、石菖蒲 10 g、生龙骨 10 g、龟板 6 g、酸枣仁 30 g、木香 10 g、龙眼肉 10 g、白花蛇舌草 30 g、山慈菇 15 g。饮后功力不显，故将黄芪增到 90 g，每日 1 剂，连服 2 周，病情逐步缓解，说明了黄芪发挥重要作用。

6 治疗皮肤溃疡

恶性肿瘤并发皮肤溃疡的病机多见于久病正虚，气血瘀滞，营卫不和，肌肤失养则演变为皮肤溃疡，加之外感贼邪。另外化疗及靶向药物的不良反应，在内损精耗血，在外伤其肌表。故王老师认为肿瘤并发皮肤溃疡的主要病机并非湿热蕴结，在治疗上，不可重在清热祛湿解毒，应以补虚为主。王老师治疗皮肤溃疡用黄芪取其能托疮生肌之效。溃疡久溃不愈，久不收口时，常配当归、白芍、茯苓、党参、炒薏苡仁等，以生肌收口；若瘙痒难耐者，常配小剂量乌梅、生地黄、牡丹皮、蝉蜕、僵蚕、刺蒺藜等。王老师认为黄芪乃“疮家圣药”，可托毒生肌。黄芪补营卫之气，可走于肌表，治疗肿瘤伴发皮肤瘙痒起始 30 g 黄芪，逐渐增加。研究表面大量黄芪可导致皮肤瘙痒，王老师认为，此气血达于肌表的现象，并非黄芪之过。《先醒斋医学广笔记》中托里败毒散、溃后服药之方^[9]，其中黄芪用量可达到一两，约合 37.3 g；张锡纯《医学衷中参西录》的内托生肌散即以黄芪为君药，黄芪用量 4 两，约合 120 g^[10]。由此可之，大剂量黄芪治疗皮肤溃疡是可行的。

7 总结

全国名中医王晞星教授在应用黄芪治疗肿瘤并发症时，始终紧扣其“补气升阳，固表止汗，利水消肿，生津养血，行滞通痹，托毒排脓，敛疮生肌”的功效，万变不离其宗。在黄芪的使用上，剂量大亦是一个十分重要的特色，多在 30 g 以上，且在合方入药中，通常黄芪作为君药来发挥作用，凸显黄芪的重要，王老师继承先贤，推陈致新，为临床治病和用药提供了宝贵的经验，值得借鉴。

参考文献：

- [1]八成以上癌症病人死于并发症[J].中华中医药学刊,2008,26(3):666.
- [2]程培育,王皓,韩冬,等.王笑民应用大剂量中药治疗肿瘤经验[J].北京中医药,2020,39(5):453-456.
- [3]张淑娟,张育贵,牛江涛,等.黄芪的研究进展及其质量标志物预测分析[J].中华中医药学刊,2022,40(2):151-155.
- [4]神农本草经[M].孙星衍,孙冯翼,辑.太原:山西科学技术出版社,2010:49.
- [5]张瑞华,张静文,刘玲,等.黄芪及其有效组分药理作用与临床应用现状[J].陕西中医,2021,42(8):1138-1141,1146.
- [6]杨闪闪,张学智,叶晖,等.从幽门螺杆菌感染视角新解“邪之所凑,其气必虚”[J].湖南中医药大学学报,2020,40(8):929-932.
- [7]邹澍.本经疏证[M].海口:海南出版社,2009:70.
- [8]李东垣.兰室秘藏[M].北京:中国医药科技出版社,2011:85.
- [9]缪希雍.先醒斋医学广笔记[M].南京:江苏科学技术出版社,1983.
- [10]梁家芬,李红毅,朱培成,等.潮国维应用黄芪治疗皮肤病经验[J].广州中医药大学学报,2014,31(4):650-652.

编辑：弓良彦 编号：EA-4211019131（修回：2022-09-01）