

· 论 著 ·

从叶天士络病理论探析癌性疼痛治法*

彭筱娴^{1,2} 张培彤²

1. 北京中医药大学, 北京 100029; 2. 中国中医科学院广安门医院, 北京 100053

摘要: 恶性肿瘤在其生成、增殖及侵袭的慢性进展过程中, 初则由气及血, 久则由血入络。络脉网络全身、沟通内外, 络脉失和则痰瘀互阻、虚实互结, 病情缠绵反复。癌肿阻滞络脉, 不通则痛, 故疼痛持久而剧烈; 痛证不除, 局部络脉阻滞日久, 耗伤正气, 不荣则痛, 导致络脉发病程度进一步加深。临证治疗癌性疼痛, 当守叶天士“以通为用”之法, 攻补兼施、标本同治, 扶正、祛瘀、温阳、养阴、益气、解毒联合应用。络阻以实为主时, 通络祛瘀, 兼以扶正养阴; 络涩以虚为主时, 补虚通络, 兼以通利血脉。

关键词: 癌性疼痛; 络病理论; 以通为用; 恶性肿瘤; 络脉; 叶天士

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2021.03.097

中图分类号: R255.9 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-8999(2021)03-0465-04

Treatment of Cancer Pain Based on Ye Tianshi's Collateral Disease Theory

PENG Xiaoxian^{1,2} ZHANG Peitong²

1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100029; 2. Guang'anmen Hospital, Chinese Academy of Chinese Medicine, Beijing China 100053

Abstract: In the process of the formation, proliferation and invasion, malignancy begins to move from Qifen to Xuefen, and for a long time from Xuefen to the collaterals. The collateral network is the whole body and communicates internally and externally. If the collaterals are not harmonious, the phlegm and blood stasis will block each other, the deficiency and the excess will be combined, and the disease will be lingering and repeated. Cancer blocks the channels. If the qi and blood are blocked, it will be painful, so the pain is persistent and intense; pain syndrome is not removed, and local collaterals are blocked for a long time, which damages the vital qi, and if the body are not prosperous, it is painful, which leads to further deepening of the collaterals. In clinical treatment of cancer pain, Ye Tianshi's method of "smooth transmission being the normal function" should be adhered to, and combined use of attacking and supplementing, treating both manifestation and root causes, strengthening the body, removing blood stasis, warming yang, nourishing yin, replenishing qi, and detoxifying. When the excess of collaterals obstruction is the main factor, it is necessary to dredge collaterals and remove blood stasis, and at the same time to strengthen the body and nourish yin; when the deficiency of collaterals astringency is the main factor, the deficiency should be replenished and channels should be unblocked.

Key words: cancer pain; collateral disease theory; smooth transmission being the normal function; malignant tumor; collaterals; Ye Tianshi

癌性疼痛发生于 64% 的中晚期肿瘤及 59% 近期接受肿瘤相关治疗的患者群体, 其中超过半数为中重度疼痛^[1], 为恶性肿瘤常见的伴发症状。目前

癌痛的治疗以 WHO 三阶梯止痛原则为基础, 联合抗抑郁药物、非甾体类药物、类固醇激素、双磷酸盐、微创介入治疗以及姑息性放疗等。但仍有 10% ~ 20% 患者的癌痛通过常规治疗无法取得满意的疗效, 并出现严重的不良反应^[2]。癌痛加重躯体症状, 并导致焦虑、抑郁、易怒等不良情绪, 严重影响患

* 基金项目: 国家自然科学基金项目(81673797); 北京市自然科学基金项目(7182142)

者的生活质量。中医药手段具有多脏腑同调、不良反应少的优点,近年来被广泛应用于癌痛的治疗,并在改善临床症状、提高生活质量等方面取得了良好的成效。

1 叶天士络病理论与癌痛

癌痛属中医“积聚”“痛证”“痹证”的范畴。《诸病源候论》云“积聚痼结者,是五脏六腑之气已积聚于内,重因饮食不节,寒温不调,邪气重沓,牢固盘结者也。若久即成症。”《临证指南医案·积聚门》云“初为气结在经,久则血伤入络……日渐瘀痹,而延痼痼。”《临证指南医案·诸痛门》云“久痛必入络,气血不行”^[3]。恶性肿瘤在其生成、增殖及侵袭的慢性进展过程中,初则由气及血,久则由血入络。络脉网络全身、沟通内外的生理属性,以及痰瘀互阻、虚实互结、病情缠绵反复的病理属性,都与恶性肿瘤相符合。癌肿阻滞络脉,不通则痛,故疼痛持久而剧烈;痛证不除,局部络脉阻滞日久,耗伤正气,导致病络的程度进一步加深。络病理论认为癌痛成因有二:一是“不通则痛”,气血痰瘀等病理产物与癌毒交阻,局部络脉气血阻塞不通,如叶天士所说:“积伤入络,气血皆瘀,则流行失司,所谓痛则不通也”;二是“不荣则痛”,恶性肿瘤在其增殖过程中,调动机体大量气血以供己用,加之手术及放、化疗伤正,气血荣养不及,脏腑及四末失养,形成缠绵难愈的疼痛。

2 癌痛从络病论治

癌肿局部气、血、痰、毒等病理因素交杂,在合并癌痛时又存在“不通则痛”的实证特点,加之肿瘤的病理情况复杂,证候虚实难以明辨,攻补之法难以衡量。因临证常表现有气滞不通之象,许多医家治以行气止痛之法,部分患者虽暂有痛缓,但络脉阻滞的根源仍在,故缓解持续时间不长。若辛香燥烈的行气之品使用日久,消耗阴液,局部络脉失于濡润,则加重络阻,难以治愈。叶天士认为“医不明治络之法,则愈治愈穷矣”。络病的治疗当“以通为用”,久病、久痛从络论治,实者宜泄,“通其气散其血则愈”;虚者宜通补,投辛咸通络之品于滋补之剂,此为络病治疗的纲领。其中更以辛味药为主,“络以辛为治”,辛能通、能散、能行,具体可分为辛温通络、辛润通络、虫蚁通络、补虚通络四大类。

2.1 辛温通络 素体真阳不足,或过用苦寒伤正,阴寒内盛,日久寒邪入络,血行不畅,络脉凝痹。《黄帝内经》云“血气者,喜温而恶寒,寒则泣不能流”。症见疼痛而不移者,得寒则剧,得温则缓,畏寒肢冷,肢体萎痹,入于胃络则呕吐清涎,入于肝络

则右胁下痛。当以辛温之剂温通络脉、活血止痛。叶氏论治此证,常用小茴香、肉桂、附子、干姜、当归、炙甘草、丁香、吴茱萸、高良姜等温散血络之寒邪,川楝子、延胡索、蒲黄、五灵脂、桃仁、郁金、降香等通利络脉,化瘀止痛。兼有痰饮者,佐以半夏、姜汁、橘红、茯苓、白蔻、益智仁等燥湿化痰。病案举例“吴(三七),食仓痛发,呕水涎沫,六年久病入络,大便忽闭忽溏,患处漉漉有声,议通胃阳,兼制木侮。淡吴萸、良姜、半夏、延胡、炮川乌、茯苓、蒲黄。”本案因胃阳不足,中州失煦,久之胃络凝滞,络脉不通,胃气不和,故胃脘疼痛、呕吐涎沫;中焦失于温养,水液运化失司,故大便不调,肠腑漉漉有声。方中吴茱萸、高良姜温胃散寒,川乌散寒止痛,半夏、茯苓燥湿逐饮,延胡索、蒲黄通络活血止痛,诸药合用,共奏温经散寒、通络止痛之功。辛温通络法对于化疗后出现胃肠道反应,症见胃脘冷痛、呕吐纳差、便秘或便溏者具有很大的参考价值。临床中,阳虚络阻证多见于胃癌、肝癌、肝转移瘤伴有癌痛的患者,在内服温散通络之剂的同时,佐以中药热敷、中药泡洗、艾灸、穴位贴敷等治法,可以增加温通之效。

2.2 辛润通络 素多郁怒,或寒暑、饥饱劳形,肝为否极之本,脾为气血生化之源。肝脾络损,气血瘀滞,日久病根深伏,化燥伤阴。症见胁下、胃脘、胸部或肢体疼痛,痛属刺痛、胀痛或痞积攻痛,伴有口干、易饥、心悸、大便干结等阴亏之证,见于胃脘痛、胁痛、发黄、咳血、噎膈诸门。叶氏治此,秉承仲景旋覆花汤之法,选用味辛通络药加入柔润之剂,“用辛理气而不破气,用滑润燥而不滋腻气机,用宣通而不拔苗助长”,常用旋覆花、桃仁、当归、赤芍、牡丹皮、红花、延胡索、郁金、泽兰、韭菜白汁等活血通络,熟地黄、何首乌、苁蓉、枸杞子、胡桃肉、生地黄、天冬、麦冬、知母、阿胶、黑豆等养阴润燥。兼有痰滞者,加入半夏、橘红、薏苡仁、冬瓜子、白芥子等化痰散结;内热炽盛者,加入生石膏、金银花、栀子、黄连清热解毒。病案举例“沈(二一),初起形寒寒热,渐及胁肋脘痛,进食痛加,大便燥结。久病已入血络,兼之神怯瘦损,辛香刚燥,绝不可用。白旋覆花、新绛、青葱管、桃仁、归须、柏子仁。”感邪日久,入于肝络,采用旋覆花汤加减,方中旋覆花辛咸下气而通肝络,新绛凉血化瘀,青葱管通阳散结,桃仁、当归须、柏子仁养营活血,辛润温通。诸药合用,通行肝络,止痛养血。在治疗肿瘤时,因放化疗、手术的不良反应,常导致机体阴液受损,阴亏血少,络脉瘀滞,疼痛难愈。肝体阴而用阳,胃喜润而恶燥,肝癌、胃癌、食管癌局部癌毒炽盛,阴津亏耗,则叶氏辛润之法尤为适用,以柔剂甘润养营,配伍辛散诸药疏通络脉瘀滞,佐以血肉有情之品填补精血,祛邪不伤正,扶正不留邪。

阿片类止痛药物易导致便秘,在使用此类药物的同时,配以辛润之品,既可活血通络而增强止痛之效,又能生津润肠而改善便秘不良反应,值得临床借鉴。

2.3 虫蚁通络 寒暑饥饱,劳心劳力,气血交乱,气滞血瘀,日渐痠痹,病邪久久留伏于络脉,在外则为关节痹痛、头痛,在里则为胃脘痛、胁痛、心痛、癥瘕。此为顽证痼疾,草木无情难以拔除,需借助虫蚁蠕动之物松透病根,俾“飞者升,走者降,血无凝着,气可宣通”。其中辛散走窜者为升,如全蝎、蜈蚣、僵蚕、九香虫,善走肺经、头项、肌表、上肢,性擅祛风除痹止痛;咸寒沉降者为降,如土鳖虫、地龙、鼠妇、穿山甲、蜣螂,善走肾经、胸腹部、下肢,性擅软坚化痰止痛^[4]。兼络热者,合用牡丹皮、知母以清余邪;局部可扪及肿块者,加入牡蛎、夏枯草、鳖甲软坚散结;痰瘀阻络者,合用白芥子、半夏以化痰。病案举例:“今久痛,有高突之状……法当宣通清阳,勿事表散。方:熟半夏、北细辛、炮川乌、炙全蝎、蜂房。头痛日久,惯服温阳滋补而未见其害,可知此案为阳气亏虚,痰浊与瘀血交阻于络,气血郁痹,故痛不止,法当以虫蚁搜逐络脉,使阳气宣通。”方中全蝎辛甘发散,引诸药入巅顶,配伍露蜂房攻毒散结,通行脑络郁痹之气血;细辛辛温,入少阴而搜涤寒邪,半夏化痰散结,川乌温经止痛,三者合用,通阳逐饮。现代药理研究证实,虫类药物如鼠妇、全蝎、蜈蚣均对癌痛具有抑制作用^[5-6]。在临床应用中,虫类药物性味归经各异,其范围亦网罗全身内外上下。全蝎、蜈蚣辛甘发散,上升巅顶,于颅内肿瘤及脑转移瘤疼痛者常取得良好的疗效;僵蚕、九香虫理气止痛,其性升散,可用于肺部及头面部肿瘤,散结止痛;土鳖虫、蜣螂均归肝经,咸寒消坚,破血通络,对于肝癌、肝转移瘤所致疼痛具有良好的通络镇痛之效;穿山甲、地龙性善下行,走于下肢,通络除痹,可用于下肢骨转移瘤的患者,入络搜邪以止痹痛。

2.4 补虚通络 王清任曰“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀”。正亏络虚,脉中营卫之气不充,邪气久踞,导致络脉渗灌失调,损伤络脉,血气运行滞涩,内着干血,肢体不荣,故生疼痛。中焦气血两亏,或中阳不足,络虚而痛者,当以辛甘温之剂,佐以活血通络药,养荣通络,益气扶阳,常用药:人参、黄芪、桂枝、干姜、当归、川芎、桃仁、赤芍、枣肉;若干血久着,阴伤较甚,络脉失濡,血行滞涩而痛者,当以柔润滑利之剂,辅以活血养荣之品,常用药:生地黄、白芍、天门冬、枸杞、阿胶、柏子仁、丹参、桃仁、赤芍、泽兰。病案举例“顾(五一),营虚胃痛,进以辛甘:当归一钱半,甜桂枝一钱,茯苓三钱,炙草五分,煨姜一钱半,南枣肉二钱。”此案得之胃阳不足,营血亏少,以桂枝辛温通脉,当归、枣肉养

营活血,煨姜温通中阳,茯苓、炙甘草益气调中,诸药合用,温养络脉凝涩之气血,补而不滞。恶性肿瘤属慢性消耗性疾病,经过多程治疗,病程后期患者多表现为以虚为主,虚中兼实的正虚络阻证。补虚通络法可广泛应用临床:化疗药物如铂类、紫杉烷类、长春碱类具有较强的周围神经毒性,致使四肢麻木疼痛,可配合服用益气养血通络之剂如黄芪桂枝五物汤、当归四逆汤,以冀气血充实,荣卫调和;葱环类及紫杉烷类化疗药、曲妥珠单抗、免疫治疗药物具有心脏毒性,临证若见胸痛、心悸、呼吸困难,伴有阴亏的表现,即为心阴受损、心络失养,法当养心合营通络,营血复则心络安;肾主骨生髓,骨肿瘤、多发性骨髓瘤及骨转移瘤属奇经病者,可遵循叶氏奇络治则,以大剂血肉有情之品滋填奇经,以辛润温补之剂通络止痛^[7]。

3 临床应用

在叶氏络病理论的指导下,癌性疼痛的治疗取得了良好的成效,现综述于下。吴霜等^[8]以温阳通络法治疗结直肠癌术后XELOX方案辅助化疗的患者97例,将其随机分为实验组和对照组,实验组自第1次化疗起予麻桂通络汤煎剂(麻黄15g,桂枝15g,当归15g,黄芪30g,白芍30g,红花15g,花椒10g)浸泡手足,对照组予安慰剂浸泡,结果显示第8次化疗及化疗结束3个月,实验组NRS疼痛评分为 2.11 ± 1.09 ,明显低于对照组 4.37 ± 2.56 ,具有显著统计学意义。王镜辉等^[9]以温阳化痰法治疗癌性疼痛160例,对照组60例仅口服盐酸羟考酮缓释片10mg q12h,实验组在对照组治疗基础上予温阳化痰膏贴敷,7d为1个疗程,结果显示,治疗组NRS评分在治疗前为 4.858 ± 0.989 ,治疗后为 1.141 ± 0.821 ,治疗后爆发痛次数为 (2.313 ± 3.466) 次,对比对照组差异明显。张霆等^[10]运用养阴通络法治疗癌性疼痛84例,对照组41例使用阿片类镇痛药,实验组43例在对照组基础上使用养阴通络法,具体药物:天冬、麦冬、生地黄、玄参各9g,当归、白芍、三七各12g,柴胡、香附、延胡索、枳实各10g,桃仁、青皮各6g,甘草3g,以21d为1个疗程。结果显示,在改善癌痛方面,实验组CR9例,PR17例,MR14例,总有效率93.0%,优于对照组85.3%,具有显著统计学意义。李赞等^[11]运用虫类药物治疗癌性疼痛120例,对照组60例采用WHO三阶梯止痛疗法,实验组在对照组基础上予虫类药物止痛散(蜈蚣、全蝎、天龙、土鳖虫、乳香、没药、三七粉、马钱子、黄药子、生南星、芒硝、冰片等)阿是穴敷贴,10d为1个疗程。结果显示,实验组显效29例,有效28例,无效3例,总有效率95.0%,显著优于对照组80.0%。龙建新^[12]运用解毒通络法治疗

癌性疼痛 300 例,对照组 150 例运用 WHO 三阶梯止痛疗法,治疗组在对照组基础上予麝香镇痛膏(麝香、全蝎、三七、延胡索、细辛、马钱子、麝香、樟脑、冰片)外敷 7 d 为 1 个疗程。结果显示,改善癌性疼痛的总有效率治疗组为 82.00%,对照组为 73.33%,对比具有显著统计学意义。王洪娟^[13]运用益气养阴通络法治疗中重度癌性疼痛 90 例,对照组 45 例采用盐酸羟考酮缓释片治疗,治疗组在对照组的基础上服用芪蝎龙蚕汤,具体药物:生黄芪 45 g,全蝎 10 g,地龙 10 g,僵蚕 15 g,党参 15 g,生白术 15 g,茯苓 15 g,当归 15 g,延胡索 30 g,柴胡 12 g,白芍 15 g,法半夏 10 g,枳实 15 g,焦三仙 30 g,白花蛇舌草 30 g,酸枣仁 15 g。14 d 为 1 个疗程。结果显示治疗组总有效率为 84.44%,显著高于对照组的 62.22%,且具有起效快、持续时间长、爆发痛次数少、不良反应少的优点。欧阳现强^[14]以温阳通络法治疗阳虚寒凝型癌性疼痛 86 例,对照组 43 例予盐酸羟考酮缓释片,治疗组 43 例在对照组基础上予芍甘附子汤加味,具体药物:制附片(先煎) 15 g,党参 20 g,赤芍 60 g,当归 10 g,延胡索 15 g,菟丝子 20 g,醋郁金 10 g,仙鹤草 15 g,火麻仁 15 g,炙甘草 20 g。21 d 为 1 个疗程。结果显示,治疗组总有效率 93.02%,对照组 76.74%,对比具有显著统计学意义。冯爱梅等^[15]运用补肾通络法治疗多发性骨髓瘤伴疼痛 73 例,对照组 36 例以改良 VAD 方案化疗,治疗组 37 例在同方案化疗的基础上口服益肾化瘀方,具体药物:熟地黄 25 g,枸杞子 12 g,菟丝子 15 g,杜仲 10 g,川断 10 g,当归 8 g,丹参 15 g,红花 10 g,蜈蚣 2 条,泽兰 12 g,黄芪 12 g,黄连 5 g,苦参 10 g,白花蛇舌草 20 g,枳壳 10 g,甘草 5 g。依据症状变化增减药物。连续治疗 3 个月后,治疗组骨痛评分为 3.15 ± 1.57 ,对照组为 4.57 ± 2.38 ,两组对比具有显著统计学意义。

4 总结

癌性疼痛属肿瘤临床常见伴发症,近年来新的镇痛方法不断被发现,但镇痛效果仍不理想。叶天士络病理论以通络为总治则,攻补兼施,标本同治,扶正、祛瘀、温阳、养阴、益气、解毒联合应用。络阻以实为主时,通络祛瘀,兼以扶正养阴;络涩以虚为主时,补虚通络,兼以通利血脉。络病理论体系随着现代医学的发展日臻完善,吴以岭院士提出络病“三维一体”的时空架构体系,通络治疗对于络脉(包括气络和脉络)的结构与功能具有修复调整的作用,使得通络法对于癌性疼痛的突破性治疗成为可能^[16]。络病理论需要大量基础及临床研究证实其科学性及其安全性,实验研究当针对肿瘤血管生成、

疼痛机理等开展进一步研究;临床研究可在方剂及临证研究的基础上,规范络病的证候,扩大实验样本量,并进行长期随访。叶氏络病理论指导癌性疼痛临床实践,能够体现传统中医药在恶性肿瘤治疗中的优势,丰富恶性肿瘤多学科综合治疗的内涵,为癌痛患者提供最大的临床获益。

参考文献:

- [1] VAN DEN BEUKEN - VAN EVERDINGEN M H, DE RIJKE J M, KESSELS A G, et al. Prevalence of pain in patients with cancer: a systematic review of the past 40 years [J]. *Ann Oncol* 2007, 18(9): 1437 - 1449.
- [2] 中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会(CRPC) 难治性癌痛学组. 难治性癌痛专家共识(2017年版) [J]. *中国肿瘤临床* 2017, 44(16): 787 - 793.
- [3] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 56 - 60.
- [4] 陈旭, 贾波. 叶天士虫药搜络“飞者升, 地行者降”治法探析[J]. *中医杂志* 2019, 60(1): 85 - 87.
- [5] 董石, 祁烁, 李忠. 鼠妇药理作用研究与临床应用进展[J]. *中医学报* 2018, 33(10): 1996 - 1998.
- [6] 徐龙生, 冯勤丽, 张小平, 等. 蜈蚣全蝎散对骨癌痛大鼠行为学及其脊髓背角 c-fos 蛋白表达的影响[J]. *中华全科医学* 2018, 16(4): 523 - 525, 537.
- [7] 朱慧萍. 叶天士治奇络病法则及用药特色[J]. *中华中医药杂志*, 2009, 24(1): 13 - 15.
- [8] 吴霜, 徐烨, 陈诚豪. “麻桂通络汤”浸洗对卡培他滨化疗后手足综合症的防治作用研究——附 49 例临床资料[J]. *江苏中医药*, 2019, 51(6): 40 - 42.
- [9] 王镜辉, 吴慧, 唐东昕, 等. 温阳化瘀膏联合盐酸羟考酮缓释片治疗癌性疼痛的临床观察[J]. *东南大学学报(医学版)*, 2017, 36(6): 901 - 905.
- [10] 张霞, 马胜林, 岳建华, 等. 养阴通络法结合阿片类镇痛药治疗癌性疼痛 43 例临床观察[J]. *中医杂志* 2007, 48(5): 416 - 418.
- [11] 李赞, 刘青, 阎友芬, 等. 虫类药止痛散穴位敷贴治疗癌性疼痛 60 例疗效观察[J]. *中国肿瘤外科杂志* 2016, 8(2): 123 - 125.
- [12] 龙建新. 麝香镇痛膏治疗 150 例癌性疼痛的系统评价[J]. *中国卫生标准管理* 2015, 6(14): 140 - 141.
- [13] 王洪娟. 芪蝎龙蚕汤治疗中重度癌性疼痛临床观察[J]. *中国中医急症* 2019, 28(6): 1081 - 1083.
- [14] 欧阳现强. 芍甘附子汤加味联合盐酸羟考酮缓释片治疗阳虚寒凝型癌痛患者 43 例[J]. *中国民间疗法* 2018, 26(13): 72 - 74.
- [15] 冯爱梅, 薛阿利, 缪初升, 等. 益肾化瘀法联合改良 VAD 方案治疗多发性骨髓瘤的临床疗效[J]. *中华中医药学刊*, 2019, 34(9): 2214 - 2216.
- [16] 翁超明, 祝玉泉, 孙永章. 络病理论在肿瘤防治中的应用前景[J]. *中华中医药杂志* 2006, 21(6): 381 - 383.

收稿日期: 2020 - 10 - 18

作者简介: 彭筱娴(1994 -), 女, 山东泰安人, 硕士研究生, 研究方向: 中西医结合防治恶性肿瘤。

通信作者: 张培彤, 男, 教授, 主任医师, 博士研究生导师, 研究方向: 中医药防治恶性肿瘤。Email: zhangpeitong@sohu.com

编辑: 孙铮