

卞嵩京运用清热利湿、行气化瘀法治疗膀胱癌经验介绍

杨强

河南省人民医院中医科, 河南 郑州 450003

[摘要] 介绍卞嵩京教授运用清热利湿、行气化瘀法治疗膀胱癌的临床经验。卞嵩京教授认为, 膀胱癌初起脾肾两虚, 膀胱气化不利, 继而湿、热、瘀蕴结下焦为患, 久则蓄积为毒而发病, 病机总属下焦湿热瘀毒、膀胱气化不利, 故总的治疗法则为清热利湿、化瘀解毒、宣畅气机。常用八正散、当归贝母苦参丸合白术木香散加减, 名为鱼龙通淋汤。临证强调谨守病机, 守方不变; 稍改处方, 以应变证。处方用药兼容并蓄, 经方、古方可新用, 时方、草药宜选用。若能识得根本, 选用达药, 方可效如桴鼓。

[关键词] 膀胱癌; 清热利湿; 行气化瘀; 卞嵩京

[中图分类号] R737.14 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2023) 18-0131-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.18.026

Experience of BIAN Songjing Treating Bladder Cancer with Methods of Clearing Heat and Draining Dampness and Moving Qi and Dissolving Stasis

YANG Qiang

Department of Chinese Medicine, He'nan Provincial People's Hospital, Zhengzhou He'nan 450003, China

Abstract: This paper introduces the clinical experience of Professor BIAN Songjing applying methods of clearing heat and draining dampness and moving qi and dissolving stasis in the treatment of bladder cancer. Professor BIAN holds that bladder cancer starts with the spleen-kidney deficiency and the disturbance of qi transformation in the bladder, then the accumulation of dampness, heat, and blood stasis in the lower energizer becomes the cause and turns into toxin after a long time, leading to the onset of the disease. The main pathogenesis is damp-heat, stasis and toxin in the lower energizer and the disturbance of qi transformation in the bladder therefore the general treatment principle is to clear heat and drain dampness, dissolve blood stasis and resolve toxins, and promote qi movement. Bazheng Powder, Danggui Beimu Kushen Pills, and Baizhu Muxiang Powder are often combined together with modification, being known as Yulong Tonglin Decoction. The clinical treatment should always be in accordance with pathogenesis and adhere to the formulas; there can be small adjustments to the prescription for any changes in the syndrome. The prescription and medication are inclusive; both formulas and ancient prescriptions can be used in a new way, and current prescriptions and Chinese medicinals should be used with proper selection. It will work like a charm if one can recognize the root of the disease and choose medicines with reliable effectiveness.

Keywords: Bladder cancer; Clear heat and drain dampness; Move qi and dissolve blood stasis; BIAN Songjing

[收稿日期] 2022-12-28

[修回日期] 2023-07-18

[作者简介] 杨强 (1980-), 男, 医学博士, 副主任医师, E-mail: yqpp0031@163.com。

卞嵩京系原上海市黄浦区中心医院中医科主任,上海市中医脾胃病协作中心委员,现任上海市中医文献馆特聘研究员,近代沪上名医四川刘民叔(1897—1960年)先生嫡传弟子。卞嵩京教授在六十余年的医疗实践中一直致力于《伤寒论》《金匱要略》《汤液经》的研究,治学一以古医经为正宗^[1],推崇唐宋以远之古医,善用经方治疗各种疑难杂症,尤其对恶性肿瘤的治疗效果卓越。卞嵩京教授对肿瘤的辨治注重整体辨证和局部辨病结合,八纲辨证之中强调气血为主,分期用药,固护胃气,扶正与驱邪兼顾,灵活选药。

膀胱癌是男性第7种常见恶性肿瘤,年龄标准化发病率9/10万,女性2.2/10万。其发病与吸烟、职业接触芳香氢、饮用水、染发剂、饮食习惯等有关^[2]。膀胱癌分为非肌层浸润性和肌层浸润性两大类。前者的治疗主要为经尿道膀胱肿瘤电切术和术后膀胱灌注化疗或免疫治疗;而后者大多采用根治性电切术。然而前者术后有较高的复发率,膀胱灌注治疗易造成化学性膀胱炎,而后者根治性手术患者5年总体死亡率高达34%^[3]。膀胱癌病死率呈逐年上升趋势,随着年龄的增加其病死率亦相应升高^[4]。卞嵩京教授根据临床经验,认为膀胱癌多为下焦湿热瘀毒、膀胱气化不利所致,治宜清热利湿、化瘀解毒、宣畅气机,临床疗效颇佳。现将卞嵩京教授治疗膀胱癌的经验简介如下,以飨读者。

1 病因病机

膀胱癌属中医血尿、溺血、血淋、癃闭等疾病范畴。膀胱癌发病与先天禀赋不足、年老体虚、饮食失调、外感邪毒、情志不遂等因素密切相关。卞嵩京教授指出,膀胱癌的发生发展,总体是由虚致实,因实更虚,虚实夹杂的过程。本病以中老年人居多,大多脾肾两虚,脾虚则健运失司,肾虚则温化无力,最终影响膀胱气化功能,膀胱气化不利,久则气病及血,气滞而血瘀。《医宗必读》“积之成也,正气不足而后邪气踞之”即是明证。且临床部分膀胱癌患者嗜好肥甘厚味,饮酒无度,如此膀胱局部积热日久亦能生毒。《中藏经》云:“夫痈疽疮肿之所作也,皆五脏六腑蓄毒不流则生矣。”提出“脏腑蓄毒”可能产生肿瘤^[5]。卞嵩京教授认为,本病初起脾肾两虚,膀胱气化不利,继而湿、热、瘀蕴结下焦为患,久则蓄积为“毒”而发病,病机总

属下焦湿热瘀毒、膀胱气化不利。

2 治疗法则

膀胱癌的病因病机属于下焦湿热瘀毒积聚,进而导致膀胱气化不利,因此,卞嵩京教授提出膀胱癌总的治疗法则为清热利湿、化瘀解毒、宣畅气机,临证常常选用八正散、当归贝母苦参丸合白术木香散加减,并命名为鱼龙通淋汤,药选鱼脑石、龙须草、瞿麦、篇蓄、车前子、梔子、木香、草薢、柴胡、茯苓、当归、白术、白芍等。

卞嵩京教授指出,由于本病证候错杂、变证百出、反复发作,治疗需分别对待。如发病初期,正气不虚,邪气未盛,此时应清热利湿、化瘀解毒为主。若手术后,病人气血亏虚,此时则以益气养血为主,以清热利湿、化瘀解毒为辅。若尿血明显者,则以凉血止血为主,所谓“急则治其标”也。卞嵩京教授更强调,无论患者病情处于何期,辨证时需处处顾护胃气,临证尤其喜用玉米须调中健胃,且玉米须用于膀胱癌患者更有清热利湿而不伤正气之妙用^[6]。此亦即刘民叔先生所谓“临床辨证,不可拘于病之名,不可惑于病之因,必灵活运用辨证论治,始为我中医治疗之特长”^[6]之良证。

3 用药特色

3.1 选用达药,守方不变 卞嵩京教授尝谓:“临证处方,不管何病何证,均有其关键病因病机,识得根本所在,选用达药,则效如桴鼓,虽病程中变证丛生,我侪不可受其迷惑,谨守病机,守方不变,处方稍作变动以应变证,如此方可标本兼治。”

对膀胱癌患者而言,发病初期,正气不虚,邪气未盛,当驱邪为主、扶正为辅,治宜清热利湿、化瘀解毒、宣畅气机为主,鱼龙通淋汤主之。然而,随着疾病发展,往往变证丛生,此时需谨守病机,守方不变,同时针对变证而加减用药。如小便淋漓难尽、疼痛者,需加强通淋止痛之品,药如通草、金钱草、延胡索等;如尿血者,需加用凉血止血之品,药如小蓟、生地榆、生蒲黄等;如小腹胀满者,需加强行气消胀之品,药如乌药、厚朴、槟榔等;如腰膝酸软者,则加强补肾壮腰之品,药如淫羊藿、桑寄生、川牛膝等。

3.2 善用经方,古方新用 卞嵩京教授尝叹,自金元四大家以降,更有朱丹溪所谓“古方不治今病”之谬论出,迨至明清,中医理论层出不穷,使得学

者往往如坠雾里，茫茫然不知所云，于临床实践可谓鲜有佳论。因此，卞嵩京教授常教导，“勤临证，善读书，既要读些理论，更需读些临床医案，学习前人用药经验，如此方可少走弯路”。卞嵩京教授强调，事物有其永恒性，古方不仅可以治古病，更可治今病，然临床时需要具体问题具体分析，古方新用，如此才是中医辨证施治之体现。

鱼龙通淋汤由八正散、当归贝母苦参丸合白术木香散加减而来。其中，八正散出自《太平惠民和剂局方》，方有车前子、瞿麦、篇蓄、滑石、栀子、甘草、木通、大黄，有清热泻火、利水通淋之功。当归贝母苦参丸出自《金匮要略》，《金匮要略·妇人妊娠病脉证并治》有：“妊娠小便难，饮食如故，当归贝母苦参丸主之。”《神农本草经》贝母主“淋沥邪气，疝瘕”，苦参主“癰疽积聚，黄疸，溺有余沥，逐水”，《日华子本草》当归主“破恶血，养新血及主癰疽”，三药共奏化痰祛瘀利水之功。白术木香散出自《宣明论方》，方中白术、木香、猪苓、泽泻、槟榔、陈皮等，治疗“喘嗽肿满，欲变成水病者，不能卧，不能食，小便闭”。卞嵩京教授称此三方均为古方，合而化之，有清热利湿、化痰解毒、宣畅气机之功，于膀胱癌治疗效果颇佳，孰谓“古方不治今病”！

3.3 善用时方、地方草药 卞嵩京教授尊古而不排新，善用经方，亦喜用时方、地方草药，临证主张采用鲁迅先生的“拿来主义”，认为凡是治疗有效的疗法、方药均宜采取兼容并蓄的态度，有用则用之。

鱼龙通淋汤即是明证。鱼脑石，又名鱼首石、鱼枕骨，乃大黄鱼或小黄鱼的头盖骨中的耳石，有利尿通淋、清热解毒、化石之功。《千金方》有“石首鱼头石末，水服方寸匕，日三”，治疗小便不通；《日华子本草》谓“取脑中枕烧为末，饮下治石淋”。而龙须草又名水通草、灯心草，盛产于江淮地区，善于利尿通淋、泻热安神，民间亦常单用此药以治疗小便不利、肾炎水肿、心烦失眠等症；《上海常用中草药》明言其可“治小便不利，尿道发热刺痛”；《安徽药材》亦谓其“利湿热，散风火，治小便频数短赤”。因此，卞嵩京教授于膀胱癌患者临证处方时，常以鱼脑石、龙须草开头，此亦中医“用药如用兵”之例证。

4 病案举例

任某，男，61岁，2018年4月8日初诊。主

诉：发现膀胱肿瘤1月余。2018年3月27日病理检查示（郑州大学第一附属医院，病理号H18-02586）：膀胱肿瘤，低级别乳头状尿路上皮癌，局灶高级别。患者拒绝手术、放疗、化疗等治疗，坚持纯中药治疗。症见：精神尚可，略感乏力，尿血已止，胃纳尚可，大便溏薄，舌边红、苔黄腻，脉细滑。辨证为下焦湿热瘀毒、膀胱气化不利；治宜清热利湿、化痰解毒、宣畅气机；方选鱼龙通淋汤加减。处方：鱼脑石30g，龙须草、熟地黄、茯苓、玉米须各15g，山慈菇、穿山甲、泽泻、瞿麦、炒栀子、苦参、浙贝母、木香、柴胡各9g，蜈蚣、黄连各3g，川牛膝12g。10剂，每天1剂，水煎，早、晚饭后半小时服用。

2018年4月19日二诊：服药后，自觉神清气爽，喝完药后自觉头发紧，能自行缓解，尿微黄，胃纳大增，大便转实，舌边红、苔黄腻，脉细滑。处方：鱼脑石30g，龙须草、茯苓、玉米须、熟地黄各15g，山慈菇、穿山甲、菊花、篇蓄、泽泻、瞿麦、苦参、浙贝母、木香、柴胡各9g，蜈蚣、黄连各3g。10剂，煎服方法同前。

2018年4月28日三诊：服药后，精神、体力都好，头紧已松，小便畅利，大便偶有干结，睾丸肿胀时作，口苦，舌边红、苔黄腻，脉细滑。处方：鱼脑石30g，龙须草、熟地黄、玉米须各15g，山慈菇、穿山甲、篇蓄、生白芍、瞿麦、苦参、浙贝母、木香、柴胡、乌药各9g，蜈蚣、黄连各3g。15剂，每天1剂，煎服方法同前。

2018年5月13日四诊：服药以来，精神、体力都好，头松未再紧，小便畅利，大便顺畅，睾丸肿胀时作，口苦减轻，舌边红、苔黄腻，脉细滑。处方：鱼脑石、白花蛇舌草各30g，龙须草、熟地黄、玉米须各15g，山慈菇、穿山甲、篇蓄、生白芍、瞿麦、苦参、浙贝母、木香、柴胡、乌药各9g，蜈蚣、黄连各3g。15剂，每天1剂，煎服方法同前。

四诊之后，患者每2周定期复诊，期间病情稳定，精神、体力一直都好，大便由原来的干结逐渐变得顺畅，小便畅利无阻，睾丸肿胀渐消。因此，效不更方，四诊之后治疗原则不变，处方只是微作调整。

2018年7月27日十诊：诉近3天来尿血频多，时有条索状物溺出。精神、体力尚可，胃纳较减，

夜寐梦多,大便溏薄,口苦,苔黄腻,脉细滑。分析患者尿中条索状物乃肿瘤物排出也。处方:鱼脑石、白花蛇舌草各30g,龙须草、熟地黄、玉米须各15g,山慈菇、穿山甲、篇蓄、生白芍、瞿麦、人中黄、人中白、浙贝母、柴胡、乌药各9g,蜈蚣、黄连各3g。15剂,每天1剂,煎服方法同前。

2018年8月11日十一诊:患者诉十诊以来尿血偶作,时有条索状物溺出。精神、体力尚可,胃纳仍不馨,夜寐梦多,大便溏薄,口苦,苔黄腻,脉细滑。尿中仍有条索状物排出,此乃邪有出路,而患者精神、体力都可,正气尚足,治疗原则不变。处方:鱼脑石30g,龙须草、玉米须、熟地黄各15g,人参叶、山慈菇、穿山甲、篇蓄、生白芍、瞿麦、人中黄、浙贝母、柴胡、乌药各9g,蜈蚣、黄连各3g。15剂,每天1剂,煎服方法同前。

2018年8月26日十二诊:患者诉8月18日以来尿血渐少,溺出顺畅,今尿血已止,精神、体力再有好转,肠鸣屁多,大便溏薄,胃纳较减,苔黄腻,脉细滑。久用清热利湿解毒之品,脾胃受戕,今加强健脾和胃之品。处方:鱼脑石、茯苓各30g,生白术90g,龙须草、玉米须、熟地黄各15g,人参叶、瞿麦、蟋蟀、益母草、川牛膝、木香、草薢、炒神曲、炒麦芽、炒山楂各9g,蛭螭、蜈蚣各3g。15剂,每天1剂,煎服方法同前。

2018年9月10日十三诊:上方服用2剂,尿出大血块1枚,之后尿血未再出现,精神、体力好转,肠鸣已止,大便转实,苔薄黄、腻苔较前减淡,脉细滑。患者尿出大血块1枚而无所苦,此乃肿瘤物排出的表现;肠鸣已止,大便转实,黄腻苔较前减淡,提示患者的脾胃功能得到恢复。处方:鱼脑石、茯苓各30g,龙须草、熟地黄、玉米须各15g,生白术90g,生人参叶、瞿麦、蟋蟀、人中白、木香、白芍、草薢、炒神曲、炒麦芽、炒山楂各9g,蛭螭、鼠妇各3g。30剂,每天1剂,煎服方法同前。

患者坚持服用中药3年余,随访至2021年10月12日,生活质量明显提高,精神、体力一直尚可,大便通顺,小便畅利,胃纳可,夜寐尚可,病情稳定,仍在服用中药治疗中。

按:膀胱癌多见于中老年人,其发生发展总体是由虚致实,因实更虚,虚实夹杂的过程。由于证

候复杂多变,治疗也需分期分阶段。本患者发病初期,正气未伤,邪气方盛,故治宜大剂量清热利湿、化瘀解毒、宣畅气机之品,以期驱邪外出。待得条索状物、血块排出,此乃肿瘤随溺而出,溺出而小便畅利,佳兆也,邪有出路则正气方得以保护。然大剂清热利湿、化瘀解毒之品用久,加之年老病加,难免伤及脾胃,故患者十一诊之后胃纳较减、大便溏薄,此时需加强健脾和胃之药,卞嵩京教授喜用生白术,缘白术除健脾实脾之外,更可利小便,此则常被人忽视。《伤寒论》茵陈蒿汤服法云:“小便当利,尿如皂荚汁状,色正赤,一宿腹减,黄从小便去也。”可知病黄疸者当利小便,《神农本草经》谓白术“主瘕疸”,《新修本草》更是明言白术“利小便”。重用生白术90g,健脾之力倍增,其利小便之功亦增,于膀胱癌患者脾虚湿盛之证颇为允妥。

卞嵩京教授亦喜用白芍,后世本草咸谓白芍酸收敛阴、养血柔肝,不知张仲景用芍药之秘,《伤寒杂病论》用芍药者64方,或合桂枝,或合附子,或合利小便药,或合破瘀血药,《神农本草经》载芍药“主邪气腹痛,除血痹,破坚积寒热痼瘕,止痛,利小便”,《名医别录》载芍药“通顺血脉,缓中,散恶血,逐贼血,去水气,利膀胱”,可知芍药有破瘀、止痛、利小便之功。用之于膀胱癌患者可谓专病专药也。由此益知,卞嵩京教授用药一以古医经为正宗也。

[参考文献]

- [1] 杨强,黄进秋,卞嵩京. 刘民叔先生学术思想撷菁[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(4): 692-695.
- [2] LENIS A T, LEC P M, CHAMIE K, et al. Bladder Cancer: A Review[J]. JAMA, 2020, 324(19): 1980-1991.
- [3] 姚紫川,白松,姜云中,等. 老年男性浸润性膀胱癌患者的诊治及预后分析[J]. 现代肿瘤医学, 2021, 29(22): 3968-3972.
- [4] 鲁欣,蒋栋铭,周雄,等. 2004—2018年全国膀胱癌死亡率的流行特征及变化趋势[J]. 上海预防医学, 2021, 33(10): 887-892.
- [5] 杨强,赵燕俐. 卞嵩京治疗大肠癌经验介绍[J]. 新中医, 2021, 53(2): 93-95.
- [6] 杨强. 读经循古道,治病出奇方——记汤液大师刘民叔先生[J]. 中医药文化, 2013(6): 4-7.

(责任编辑:刘淑婷)