

## 徐力教授治疗肝癌经验

## Professor XU Li's experience in treating liver cancer

李可可 丰雪 徐力\*

(南京中医药大学, 江苏 南京, 210029)

中图分类号: R273 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2022) 28-0053-03 证型: IAD

**【摘要】** 中医药治疗肝癌是肝癌综合治疗的重要组成部分, 对延长患者的生存期、提高患者的生活质量效果显著。徐力教授治疗肝癌以辨证为基础, 运用“三段六辨”“截断疗法”等临床思维, 分段治疗, 精准抗癌, 未证先治, 药先于证, 阻截转移复发, 逆转癌前病变, 为临床治疗肝癌提供了一定的思路和借鉴。

**【关键词】** 肝癌; 名医经验; 临床思维

**【Abstract】** The treatment of liver cancer in traditional Chinese medicine is an important part of the comprehensive treatment of liver cancer, which shows a significant effect on prolonging the survival period and improving the quality of life of the patient. Professor XU Li's treatment of liver cancer is based on syndrome differentiation, and clinical thoughts such as “three stages and six-differentiation” and “truncation therapy” are used to accurately treat liver cancer, prevent metastasis or recurrence, and reverse precancerous lesions. It provides some ideas and references for the clinical treatment of liver cancer.

**【Keywords】** Liver cancer; Famous doctor's experience; Clinical thought

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2022.28.012

原发性肝癌是指原发于肝细胞或肝内胆管细胞的恶性肿瘤, 是消化道常见的恶性肿瘤之一。早期肝癌缺乏特异性症状, 除普查外难以发现, 待出现肝区疼痛、腹中肿块、腹胀、消瘦、腹水、黄疸等症状时则多属中晚期, 90% 患者已失去手术切除可能, 且中晚期患者生活质量差, 病死率极高。中医药治疗是肝癌综合治疗的重要组成部分, 中医药治疗特色显著, 在延长生存期、提高生活质量、改善临床症状方面发挥着重要作用。笔者师从江苏省中医院肿瘤科主任医师、南京中医药大学肿瘤研究所副所长、北京中医药大学肿瘤学博士后、博士生导师、南京抗癌协会中医药专业委员会主任委员、马来西亚中央医院中医肿瘤科特聘教授、中国卫生部中医肿瘤培训专家徐力教授。徐师从事肿瘤学 30 余年, 有着丰富的临床经验, 笔者跟师抄方期间, 收获颇多, 现将徐师治疗肝癌经验简述如下。

## 1 病因病机

翻阅中医书籍, 并无“肝癌”之名的记载, 但可发现有与肝癌症状类似的描述。如《难经·五十五难》:“肝之积名曰肥气, 在左胁下, 如覆杯, 有头足。”《圣济总录·积聚门》:“积气在人腹中, 久不瘥则牢固, 推之不移者, 症也……饮食不消, 按之其状如杯盘劳结, 久不已, 令人体瘦而腹大, 至死不消。”《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》:“积者, 脏病也, 终不移。”以上描述的症状与肝癌的临床表现极为相似, 因此可将肝癌归属于“胁痛”“肝积”“积聚”“癥瘕”“臌胀”“肥气”“黄疸”等范畴。

徐师认为, 肝癌的病因不外乎内外两个方面, 内因主要是情志失调, 抑郁忧愁抑或暴怒伤肝, 肝失疏泄, 气滞血瘀, 久之瘀毒内生; 或年老体虚, 脾胃虚弱, 气血乏源, 肝肾虚衰, 精血不足, 肝脏失荣, 气血瘀滞, 久而化为瘀毒。外因

主要是湿热内侵, 或饮食不节, 嗜食肥甘酒毒, 湿热内生, 阻滞络脉, 蕴生瘀毒, 内结肝胆而成癥积。《医宗必读·积聚》:“积之成也, 正气不足, 而后邪气距之。”徐师认为肝癌的发生正是基于正气虚损, 加之气滞、痰浊、血瘀、湿热、瘀毒等邪实亢盛, 从而导致因虚致实、因实致虚、虚实夹杂的复杂病理过程。其病机可归纳为三点: 一为肝失疏泄, 气滞血瘀; 二为痰饮内停, 郁而化热, 湿热蕴结; 三为脾胃损伤, 肝肾阴亏, 正气亏虚。癌毒胶结, 正不胜邪, 发为癌肿, 久留难去, 而成危重之疾。

## 2 辨证论治

徐师强调, 癌症的治疗应辨病与辨证结合, 辨病抗癌即根据药理实验和临床经验选用抗癌中药, 辨证抗癌重在消除病理因素, 即行气、活血、化痰、祛湿、清热等。徐师根据临床经验并结合肝癌病因病机, 将肝癌分为肝气郁结证、气滞血瘀证、肝郁脾虚证、湿热毒蕴证、肝肾阴亏证等 5 个证型, 认为肝癌可分为早期、中期和晚期三个阶段, 早期以攻为主, 中晚期则攻补兼施。正如《医宗必读·积聚》记载:“初者, 病邪初起, 正气尚强, 邪气尚浅, 则任受攻; 中者, 受病渐久, 邪气较深, 正气较弱, 任受且攻且补; 末者, 病魔经久, 邪气侵袭, 正气消残, 则任受补。”同时, 通过辨证分型确定具体治法, 根据中药的四气五味、升降浮沉、归经等理论选方用药, 以达到补益正气, 调整阴阳, 祛除邪气的目的, 从而控制肿瘤的生长和防止扩散转移。《脾胃论》:“百病皆由脾胃衰而生。”徐师强调“有胃气则生, 无胃气则亡”, 十分注重把顾护胃气的指导思想贯穿于治疗的始终, 以期调理脾胃, 滋养气血生化之源, 扶助正气。徐师亦强调肝癌的治疗应中西医结合, 不可拘泥于单纯中医或西医治疗, 应评估患者的整体情况再确定最佳的治疗方案。

### 3 徐力教授临床经验

#### 3.1 三段六辨，精准抗癌

徐师经过 30 余年的临床经验，结合癌症各阶段的特点，创立了“三段六辨”的特色抗癌疗法，即中药对手术及放化疗的辅助治疗、中医抗复发转移的维持治疗、中药提高生活质量及生存时间的姑息治疗<sup>[1]</sup>。

##### 3.1.1 中西结合，阶段治疗

(1) 肿瘤辅助治疗阶段，即围手术期、围放疗期、围化疗期的治疗。肝癌围手术期、围消融期用药，主要增强体质，提高手术、消融耐受性，并促进术后恢复，协同增效。肝癌术后，患者多损伤气血，脾胃虚弱，气血生成乏源。治宜在辨证论治的基础上加以调和脾胃、益气养血，方以四君子汤、八珍汤、归脾汤等随证加减。围化疗期用药主要目的是减毒增效，辅助减轻化疗的不良反应，提高耐受性，逆转多药耐药，治以益气养血、健脾和胃，方选香砂六君子汤、芪归四君子汤等。肝癌围放疗期用药的目的是提高肝细胞放疗敏感性，增强放射耐受性，减少放疗毒性。放疗为热毒伤阴耗气，患者多有阴虚火旺的表现，治宜养阴益气、清热解毒，方用生脉散合一贯煎随证加减。(2) 维持治疗期，即手术、放化疗结束后的抗复发转移治疗。此阶段一般无肝癌实体肿瘤，治疗目的在于提高患者的免疫力，消除微小转移灶，改善机体微环境，抑制肿瘤细胞表达。徐师以既病防变为原则，提出“截断疗法”<sup>[2]</sup>，阻止癌症建立“转移前环境”，多在扶正的基础上加大抗肿瘤药物的分量，防止肝癌的复发转移。“夫治肝病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾”。徐师临证以逍遥散为基础方，疏肝解郁，健脾养血，使肝木条达，脾土盛实，以防止肝癌复发蔓延。(3) 姑息治疗期，即不适合手术、放化疗的晚期癌症的治疗。此阶段患者已属肝癌晚期，治疗目的重在减轻痛苦，减慢病情进展速度，提高生活质量，延长生存时间，即使不能使病灶缩小或消失，也可达到“带瘤生存”的期望。此阶段患者多为肝肾阴虚，癌毒深入，徐师在治疗上以扶正固本为主，滋养肝肾，补益气血阴阳，并结合患者状况加以应用少量抗肿瘤药物，以防攻伐太过，更伤正气。

##### 3.1.2 精准六辨，对症用药

虽然癌症有着固有的生物学特性、大致相同的发生发展规律及形态学、病理学、生理生化变化的共同规律，但单靠辨证不足以全面把握病情，应明确癌症发生的具体部位、病理细胞类型、有无转移浸润等<sup>[3]</sup>。徐师在治疗肝癌时，在“三段”辨证的基础上加以“六辨”，结合癌症病位、病理类型、指标水平、病机特点、证候虚实、兼夹症状等实现精准治疗。徐师临证常用抗肝癌中药有：凌霄花、鳖甲、龙葵、八月札、白花蛇舌草、菝葜、半枝莲、重楼、鸦胆子等。凌霄花和鳖甲是徐师临床常用药对，凌霄花破血通经、凉血祛风，鳖甲滋阴潜阳、退热除蒸、软坚散结，二者合用，活血软坚散结，且滋阴柔肝，治疗肝癌效果显著。引经药可视为特异性载体，运送药物至靶部位，香附、柴胡是徐师常用肝经引经药物。肝癌有肝细胞癌、肝内胆管癌、混合型肝癌三种病理类型，对于肝细胞癌，徐师以凌霄花、鳖甲、重楼等解毒抗癌药为主。胆与肝互为表里，为洁净之府，且为六腑之一，以通降为顺，治疗肝内

胆管癌时加用金钱草、茵陈等加强清热利胆解毒。混合性肝癌恶性程度较高，徐师加用鸦胆子以加强抗癌效果。甲胎蛋白是肝癌特异性肿瘤标志物，当其水平升高常提示肿瘤复发或进展，应调整抗癌药物用量，加大抗癌力度。而甲胎蛋白阴性肝癌更需警惕，往往恶性程度会更高，此时徐师会加大抗癌药用量，并善用作用较强的虫类药物，如干蟾蜍、蜈蚣、壁虎、全蝎等。中性粒细胞升高提示邪气较盛，淋巴细胞减少提示正气虚衰，应调整扶正与抗癌的比例。转氨酶升高时加用垂盆草、叶下珠、田基黄等保肝降酶。A/G 倒置者加用黄芪、当归、女贞子、旱莲草等。根据不同兼症，用药亦有所加减。出现黄疸者，可予以茵陈、栀子、虎杖、龙胆草、金钱草等加强清热解毒、利湿退黄的作用；伴门静脉癌栓形成者，在排除出血倾向后，可加用三七粉、赤芍、苏木、三棱、莪术、水蛭等活血化瘀；纳呆食少者加用焦山楂和焦神曲、炒谷麦芽、鸡内金、砂仁、木香、佛手等；伴胸腹水者，以葶苈大枣泻肺汤治疗胸水，以半边莲、泽泻、茯苓、猪苓、玉米须、赤小豆、车前子、水红花子、大腹皮等治疗腹水；癌痛者加芍药甘草汤、露蜂房、川芎、延胡索、白屈菜、蜈蚣、全蝎等；贫血、血小板减少者加用当归、阿胶、鸡血藤、羊蹄根等；白细胞减少者予以石韦大枣汤加减；癌性发热者加用银柴胡、胡黄连、地骨皮、鳖甲等；疲倦乏力者加用四君子汤、红景天、绞股蓝、黄精、仙鹤草等；失眠多梦者加用合欢皮、夜交藤、酸枣仁、珍珠母、远志、白薇等；盗汗者加用碧桃干、浮小麦、糯稻根、龙骨、牡蛎等；恶心呕吐者加用旋覆代赭汤，偏寒者用丁香柿蒂散，偏热者用橘皮竹茹汤；出血者加用三七、大蓟、小蓟、仙鹤草、血余炭、侧柏炭、藕节炭、云南白药等；泄泻者加用芡实、石榴皮、赤石脂等。骨转移者加用补骨脂、骨碎补、凤仙透骨草、续断、牛膝等；肺转移者加用沙参、桔梗、浙贝母、土茯苓、百部等；淋巴结转移者以三猫汤（猫爪草、泽漆、猫人参）和消瘿丸为主方，配以山慈菇、夏枯草、莪术、肿节风等。

##### 3.2 截断疗法，逆转病势

徐师善用“截断疗法”逆转肿瘤癌前病变和预防肿瘤复发转移。截断理论的核心是采取果断措施和特殊方药，直捣病巢，祛除病邪，快速控制病情，截断疾病的发展蔓延，以求提高疗效，缩短病程<sup>[4]</sup>。将中医“治未病”的思想应用于抗肿瘤治疗中，“未病先防”“既病防变”，掌握疾病整体发生、发展规律，未证先治，药先于证，先安未受邪之地，防病深入。治疗过程中，一方面阻截治疗病程中可观察到的显性证素，包括实体肿瘤和影响患者生活质量的兼证。徐师选择临床对肝癌最有效的中药组成靶向抗癌模块，根据患者的总体情况调整抗癌药的用量，并根据患者兼证予以加减化裁。另一方面要依据疾病发展规律预截下一阶段将会出现的隐性证素，隐性证素与肿瘤的发生、发展、转移、复发密切相关，反映出恶性肿瘤发生、发展的微环境。预截潜证，截断肿瘤的进展，减少转移复发率，延长患者的生存期。

##### 3.2.1 截断复发转移

“邪之所凑，其气必虚”。癌毒邪气盛，被转移部位则正气虚，所以控制肿瘤复发、转移的根本就是扶正祛邪。肝癌容易发生肺、骨、淋巴结等部位的转移，可将易发生转移的肺、骨、淋巴结作为肝癌的潜在病位证素，在抗癌复发的同

时配以滋阴润肺、行气活血、补肾强骨、化痰除湿等作用的药物以调理脏腑，并加用引经药来预防发生以上部位转移。“见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾旺不受邪”。徐师在治未病过程中重视培补脾土，脾土得健，脏腑得安，重塑机体免疫系统，调节机体微环境，常予四君子汤、黄芪、生山药等健脾养胃，顾护正气。

### 3.2.2 逆转癌前病变

癌前病变是临床常见的组织学改变，若长期不予干预，任其发展，易转变为癌。研究发现，原发性肝癌患者中约有 1/3 有慢性肝炎病史，约 80% 的肝癌是在肝硬化的基础上发生，慢性肝炎、肝硬化患者是原发性肝癌的高危人群。肝硬化病因复杂，在我国以乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒为主要原因。肝癌主要以“肝炎-肝硬化-肝癌”三部曲模式发展，而这个过程一般需要 10~25 年，该空窗期给予了我们逆转肝炎、肝硬化发展成肝癌的机会。徐师十分重视对慢性肝炎、肝硬化的治疗，未证先治，逆转病势，防止其向肝癌进一步发展。湿热疫毒是肝炎发作的主要原因，湿热疫毒入侵，稽留于肝胆之腑，肝胆失于疏泄，胆汁溢泛，徐师在辨证基础上配以叶下珠、田基黄、垂盆草、鸡骨草等药清热利湿解毒，同时配合抗病毒西药治疗。肝硬化多血瘀日久，结成癥积，固定不移，肝区坚硬疼痛，肝脏表面凹凸不平，治宜活血化瘀，软肝散结，徐师常以鳖甲煎丸合血府逐瘀汤加减治疗。《本草纲目》：“鳖甲乃厥阴肝经血分之药，肝主血也。”鳖甲为血肉有情之品，善入肝经血分，现代药理研究表明，鳖甲主要成分可通过抑制炎症反应、调控肝细胞外基质的产生和降解、抗氧化损伤、抑制肝星状细胞的活化增殖并促使其凋亡等作用抑制肝纤维化<sup>[5]</sup>。徐师同时不忘治疗肝硬化并发症，治疗期间观察血清学指标。

## 4 验案举隅

患者甲，男，75 岁，2020 年 6 月于外院行“肝段切除术”，术前甲胎蛋白：4.27 ng/mL，术后病理提示：肝细胞性肝癌。后期规律复查，未行治疗。2021 年 4 月肝癌复发，并行仑伐替尼单药靶向治疗。2021 年 10 月 27 日查胸腹部 MRI 提示：肝内多发占位，较前多发病变，腹腔内小结节，右侧胸腔少量积液可能，建议动态观察。甲胎蛋白 4.33 ng/mL。患者及家属十分忧虑，经人介绍，辗转至江苏省中医院求治于徐师。

初诊（2021 年 11 月 19 日）：神志清，精神不振，面色萎黄，疲倦乏力，肝区轻微疼痛，消瘦，寐可，二便调，舌淡红，苔白，脉沉细。治以益气养血，健脾和胃，滋养肝肾。处方：黄芪 30 g，女贞子 30 g，当归 10 g，炒白术 10 g，太子参 10 g，猪苓 10 g，茯苓 10 g，枸杞子 30 g，酒茺莢 30 g，法半夏 10 g，陈皮 6 g，炒白芍 30 g，大枣 10 g，醋鳖甲（先煎）30 g，生山药 30 g，薏苡仁 30 g，炙甘草 10 g。14 剂，水煎服，每日上午 9 时、下午 15 时分服。

二诊（2021 年 12 月 11 日）：患者精神较佳，面色红润，疲倦乏力好转，纳寐可，二便调，舌红，苔薄白，脉细。予上方加仙鹤草 30 g，酒黄精 10 g，继服 14 剂。

三诊（2021 年 12 月 28 日）：患者诉无特殊不适，外院复

查甲胎蛋白 4.22 ng/mL；血常规、凝血、肝肾功能无明显异常；胸腹部 CT：肝实质内部分病灶范围较前缩小，强化程度较前减低，右侧肩胛骨高密度影。在前方基础上加补骨脂 15 g，继服 14 剂。后患者遵医嘱调摄饮食，坚持长期中药调理，现病情稳定，情况良好。

按：患者为老年男性，肝肾虚衰，精亏血少，加之术后复发，靶向治疗攻伐瘤体之后，体质更虚，处于维持治疗期，此期治疗重在提高机体免疫功能，调整机体微环境，消除微小转移灶，以扶正固本为主，予少量抗肿瘤药物，以防攻伐太过，更伤正气。徐师以四君子汤为加减治疗，予生山药、薏苡仁、法半夏、陈皮等健脾益气；黄芪、枸杞子、酒茺莢、女贞子等补益肝肾，益气养血；白芍、炙甘草酸甘化阴，养血敛阴，调和肝脾，柔肝止痛；患者年老体虚，不可攻伐太过，仅予女贞子、醋鳖甲攻邪抗癌。二诊时患者情况好转，原方加用仙鹤草、酒黄精益气养阴，且仙鹤草可抑制肿瘤细胞，增强免疫细胞活性，加强抗癌作用。三诊时患者症状情况稳定，效不更方，见右侧肩胛骨高密度影，加用补骨脂补肾强骨，截断骨转移。

## 5 结语

徐力教授临床运用“三段六辨”“截断疗法”治疗肝癌，条目清晰，逻辑严谨，灵活运用，随证加减，每获良效。“三段”构成治疗基础框架，将肝癌分为辅助治疗期、维持治疗期、姑息治疗期，整体把握疾病发生、发展特点，“六辨”精准辨病位、病理类型、指标水平、病机特点、证候虚实及兼夹症状等细究肝癌特征，个体化遣方，精准用药。并灵活运用“截断疗法”，引入“治未病”思想，以辨证论治为基础，阻截显证、预截潜证，先证而治，阻截肝炎、肝硬化进展，防止肝癌复发转移，掌握治疗主动权。徐教授认为中药具有多靶点、多途径的协同作用，在治疗肿瘤时具有减毒增效、抗复发转移、带瘤生存、逆转癌前病变等独特作用。肝癌病机复杂，病证多样，在治疗时，不是仅以“消瘤”为目的，可将其视为慢性病来治疗，延长患者的带瘤生存期，提高患者的生活质量。

## 参考文献：

- [1]徐力,鹿竞文.试谈“三段六辨”抗癌模式[J].新中医,2012,44(12):157-158.
- [2]徐力.论中医干预癌症转移前环境[J].中国中医药信息杂志,2007,14(10):3-4.
- [3]徐力,陈信义.中医抗癌处方组成探析[J].江苏中医药,2003,24(12):4-6.
- [4]徐力,鹿竞文.论恶性肿瘤截断疗法[J].中国中医药信息杂志,2013,20(4):92-94.
- [5]张晔,吕金朋,孙佳明,等.鳖甲抗肝纤维化研究进展[J].吉林中医药,2018,38(6):673-675.

## 作者简介：

李可可，硕士研究生，研究方向为中医内科肿瘤。

徐力，通讯作者，教授，博士研究生导师，主任医师，研究方向为中医内科肿瘤。

编辑：张志菊 编号：EA-4220419313（修回：2022-10-06）