

# 散收并用法遏制癌毒弥散的探讨

★ 王萍<sup>1</sup> 杨海燕<sup>2</sup> 张光荣<sup>1</sup> (1. 江西中医学院中医研究所 南昌 330006 2. 江西中医学院科技学院 南昌 330009)

关键词:散收并用法;癌毒;学术探讨

中图分类号:R 730.52 文献标识码:A

目前中医药抗肿瘤的治疗方法众多,也取得了一定的疗效,但绝大部患者最终还是避免不了因肿瘤扩散转移而死亡,究其原因可能在于中医药在抗肿瘤方面的理论方法亟待进一步完善。常用的“活血化痰、化痰祛湿、软坚散结”等祛邪的方法,是基于肿瘤“结聚生长”的特性,而采用“结者散之,坚者削之”的治则,但没有考虑肿瘤扩散转移的“散”的特点。笔者认为中医药防治肿瘤时,合理配伍收敛药物,依据“散者收之”的治则,“散”肿瘤之结聚的同时“收”其扩散转移的弥漫之性,散收并用,将更能发挥临床疗效。散收并用中“散”的治则治法在此就不再累述,笔者仅就“收”的治法依据作一阐述,以引诸同业者指正。

## 1 收敛药物抑制肿瘤扩散转移的理论思考

收敛药物运用于肿瘤符合“散者收之”的治则,《内经》有云:“散者收之”。收敛之药可以收敛气、血、津、液的脱失(正气耗散),纠正正虚失固状态。同样邪气也有弥散的状态,而肿瘤从原发灶脱落形成扩散转移无疑是“散”的表现,所以收敛法敛聚肿瘤的弥漫有其理论基础。

收敛药物运用于肿瘤,无“闭门留寇”之弊:收敛药物常用的病证多是人体的气血津液过度的向体外排达,不收敛固涩则导致正气过多耗散;在有实邪存在的情况下,向体外排达是邪气排出的一个重要途径,若运用收敛固涩之剂,有“闭门留寇”之弊。运用于作为“实邪”的肿瘤是否存在弊病呢?笔者认为,作为实邪的肿瘤在体内的生长,并没有一个向体外排达的途径,癌毒邪气多郁闭于体内,并通过扩散转移的方式弥散。所以说,肿瘤运用收敛药物不存在有“闭门留寇”的弊端,相反可以敛聚癌毒邪

气,抑制其扩散转移。

## 2 收敛药物抑制肿瘤扩散转移的临床思维来源

外科中围箍药的运用是收敛药运用于肿瘤的临床思维来源:围箍法是中医外科中一个较有特色的方法,其治疗作用为箍集围聚,收束疮毒,使病所弥漫之势得以局限,并通过药物作用发挥祛瘀消肿、活血止痛、生肌排脓等作用,广泛用于痈疽、疔疮、丹毒等外科疾患,也可用于肿瘤<sup>[1]</sup>。肿瘤的增殖迅速、扩散转移正好体现了其病势易于弥漫的特点。内生肿瘤无法用“外箍”之法,故运用收敛之药取“内箍”之意,使肿瘤不迅速扩散。并在其他祛邪药物的共同作用下发挥“聚而歼之”的作用。

软坚散结、活血化痰治则的反思是收敛药运用的间接依据:软坚散结、活血化痰的治则考虑的前提是实体肿瘤的结聚生长,侧重的是肿瘤“聚”的特性,是从“坚者削之,结者散之”的治则立法,但以临床来看,多数肿瘤除了实体结节外,其生长迅速、易于扩散转移的生物特性体现了“散”的特点,所以不难理解,运用活血化痰的中药治疗肿瘤的研究中,有时候会观察到药物促进肿瘤生长转移的现象<sup>[2,3]</sup>。故在考虑肿瘤“聚”的特性同时,又看到其“散”的一面,通过收敛固涩其散漫趋势是临证治疗研究中可以尝试的方法。

## 参考文献

- [1] 古国明,张毅. 箍围药应用举隅. 中医药学刊[J]. 2005,23(11):2033-2034.
- [2] 徐德成,张培宇. 活血化痰强度与气血双亏型胃癌转移率相关性机理探讨[J]. 中医杂志,1998,39(3):156-157.
- [3] 韩俊庆,陈延条,满运艳,等. 复春片合并放射治疗鼻咽癌临床研究[J]. 中国中西医结合杂志[J]. 1995,15(12):710-712.

(收稿日期:2009-12-09 责任编辑:周茂福)