

## 名医传承

DOI: 10.16305/j.1007-1334.2025.z20241029009

## 国医大师刘嘉湘辨治脑瘤学术经验探骊

余永鑫<sup>1,2</sup>, 孙明瑜<sup>1,2</sup>, 刘嘉湘<sup>2,3</sup>

1. 上海中医药大学附属曙光医院(上海 201203); 2. 上海中医药大学(上海 201203); 3. 上海中医药大学附属龙华医院(上海 200032)

**【摘要】** 国医大师刘嘉湘以“扶正治癌”为旨,通过临床实践深化对脑瘤治疗的探索,提出正气内虚为脑瘤发病之源,肾、脾、肝三脏虚衰是其根本所在,痰瘀风毒乃脑瘤发作之因,消痰、化瘀、熄风、解毒需合而为用。临证辨治,强调“扶正治癌”是脑瘤治法之宗,补不足而损有余,标本兼治,定性分期,权衡处方,并列举专病专药,医法圆通。并附验案2则。

**【关键词】** 脑瘤;扶正治癌;中医药疗法;临床经验

### Clinical experience of master of traditional Chinese medicine Liu Jiexiang in treating brain tumors based on differentiation and treatment

YU Yongxin<sup>1,2</sup>, SUN Mingyu<sup>1,2</sup>, LIU Jiexiang<sup>2,3</sup>

1. Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China; 2. Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China; 3. Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032, China

**Abstract:** Liu Jiexiang, a master of traditional Chinese medicine, proposes the principal tenet of "strengthening the vital qi to treat cancer". He has deepened his exploration of brain tumors through extensive clinical practice. He posits that the deficiency of vital qi serves as the root cause of brain tumors, with the insufficiency of kidney, spleen, and liver constituting their underlying causes. Furthermore, he elucidates that phlegm, blood stasis, wind, and fire precipitate the onset of brain tumors. Therefore, a comprehensive approach involving the elimination of phlegm, eradication of blood stasis, alleviation of wind, and mitigation of fire is imperative. Emphasizing the significance of clinical differentiation and treatment, he underscores the pivotal role of fortifying the body's resistance and combating cancer as the primary strategy in treating brain tumors. It involves rectifying deficiencies while reducing excess, addressing both symptomatic manifestations and underlying etiologies, adopting a qualitative staging approach, judiciously evaluating prescriptions, and citing specific diseases and medications. His approach is characterized by flexibility and adaptability. And two proven cases are presented.

**Keywords:** brain tumors; strengthening the vital qi to treat cancer; traditional Chinese medicine therapy; clinical experience

脑瘤是一种由脑实质及其周围结构异常变化导致的颅内肿瘤。根据世界卫生组织国际癌症研究机构(IARC)公布的全球肿瘤流行病学数据统计,2020年全球新发脑瘤患者共308 102例,死亡病例251 329例<sup>[1]</sup>,

是全球发病率前20位的高发肿瘤。据我国国家癌症中心数据<sup>[2]</sup>显示,2017年我国脑瘤新发33 969例,死亡17 255例,居第10位。由于颅脑的特殊结构,导致脑瘤被定义为最可怕的肿瘤之一,具有疗效不佳、预后不良、高转移率、高复发率等特点<sup>[3-4]</sup>。传统的基于手术或化学疗法(简称“化疗”)的治疗策略对脑瘤治疗效果并不理想,而血脑屏障也极大阻挡了靶向治疗的渗透,目前正在试验性研究纳米载体的新型用药,但还有很多未知亟待探索<sup>[5-6]</sup>,所以寻找更加优化的治疗策略已是迫在眉睫的临床问题。

国医大师刘嘉湘,中医肿瘤学科创始人之一,上海中医药大学终身教授、博士研究生导师,从事中医肿瘤

[基金项目] 国家中医药管理局第四批中医优才项目(2017-124);国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目(zyyzdxk-2023060);上海市中医临床重点实验室项目(20DZ2272200);山东省重点研发计划项目(2021CXGC010509)

[作者简介] 余永鑫,男,博士研究生,主要从事中医药防治消化系统疾病和肿瘤的临床与基础研究工作

[通信作者] 孙明瑜,主任医师,教授,博士研究生导师;

E-mail: mysun248@lotmail.com

临床工作 70 余年,创新性提出“扶正治癌”理论,诊治肿瘤患者众多,享誉海内外<sup>[7]</sup>。笔者有幸随师侍诊,发现刘教授在脑瘤辨治中常从正邪两端诊疾断病,提出正气内虚为脑瘤生病之源、痰瘀风毒乃脑瘤发作之因,故治以扶正培本补其源,祛邪消瘤化其戾,平和阴阳,效如桴鼓,缘由于此,实感“扶正治癌”乃治瘤精髓之法,故此特撰文概述如下,聊陈管见,以就正于同道。

### 1 正气内虚为脑瘤发病之源

脑瘤发于颅脑,其属中医学“真头痛”“厥逆”等范畴,自古以来被认为是难症、危症,如《灵枢·厥病》曰:“真头痛,头痛甚,脑尽痛,手足寒至节,死不治。”《素问·奇病论》曰:“人有病头痛以数岁不已……髓者以脑为主,脑逆故令头痛,齿亦痛,病名曰厥逆。”刘教授认为,脑者,髓海也,积发于脑者,乃因正气内陷,而有空虚之处,其基底为虚<sup>[8]</sup>;而正虚者,又有脏腑之区别,以脑瘤立论,当属肾、脾、肝三脏虚损为主。

1.1 肾 肾为壬癸水脏,藏精、生髓、主骨、充脑,与脑府紧密相关。脑者,机关灵巧皆赖于髓,髓充则明,髓空则钝,而髓乃精化,始源于肾,诚如《素问·逆调论》言“肾不生,则髓不能满”,是以脑肾相连关系紧密至此,同宗同源,治脑者,不可不明治肾。肾虚为病,头痛以空痛为主,缘由髓空得痛,愈病愈空,思维钝竭,神色呆滞,兼夹诸症,如晕眩耳鸣、腰膝酸软、尿频清长等。

1.2 脾 脾为中府土脏,统领消化之官,气血生化之源,其身主以气血之海充入髓海,为脑府之补充能源,合如《灵枢·五癆津液别》云:“五谷之津液,和合而为膏者,内渗入于骨空,补益脑髓。”脾病虚者,关乎脑疾,有赖两端,一者无以提供气血消耗,脑府亏空,反应迟钝,肌肉不能自主;二者无以清洁脊液,升降不得,清浊不分,瘀滞沉着,化为标实,即见痰瘀诸证。故《素问·通评虚实论》言:“头痛,耳鸣,九窍不利,肠胃之所生也。”

1.3 肝 肝为木器,体阴而用阳,其实为阴木,用阳而化风,东方乙位,常道为将,败道做贼,横逆气血,乱坏情志,是脑府颠倒旋转之主因。《素问·至真要大论》云:“诸风掉眩,皆属于肝。”肝气命令疏泄,调节血库,充养百骸,调达气机,护送百脉,是刚脏将军特性,脑府之护卫官;然肝虚之证,形如萎木,状似行风,阴木萎陷,气血运行无人监管,从肝脉上巅络脑,直冲脑府,毁坏规则,是阴虚木贼特性,庙堂之反掖寇。

### 2 痰瘀风毒乃脑瘤发作之因

脑瘤因虚而着位,累积痰瘀而成形,如《医学正传》云:“积者,迹也,挟痰血以成形迹,亦郁积至久之谓尔。”气血顺接之时,正能胜邪,病若不发,但当饮食七情失宜之下,并发风火,邪气怒张,或发头痛,或为胀闷,或有昏厥,或作抽搐,风象肆作,浊毒难解,此痰瘀

风毒齐而并犯,内滞而外围,气血不相顺接,神机逆乱<sup>[9]</sup>,缘如《医学衷中参西录》言:“痰火上并不已,迫激脑筋,失其所司,故肢体抽掣,失其知觉也。”故刘教授强调邪盛者,积之形也,当析其所生,各归其类,下文概以辨之。

2.1 痰 病痰者,津滞饮停聚而生也,脑脊之浊污,神经之代谢,皆汇而聚之,占位成团,质软腻,形多变,大小渐长,缓缓蓄积,病态多样,病位不定,乃痰毒之象,已是恶变。凡中痰毒者,以肿见长,颅内肿块,淋巴肿节,悉数不断。若病蒙于脑,闭塞神机,清窍失灵,症见头痛昏蒙,呕吐痰涎,肢倦身重,活动不利,舌苔厚腻,脉濡滑等,状如《内外伤辨惑论》曰:“如头痛有痰,沉重懒倦者,乃太阴痰厥头痛。”

2.2 瘀 病瘀者,气血不利而成也,一者瘤块积聚占位,气滞血涩,二者瘤致脉管重构,支流错杂,瘀结成瘤,质坚硬,形固定,占位不移,闭阻脉道,其病也重,其势也缓,常由他病携而进生,或因虚,或因痰,或因火,改变血液流变,血停而瘀,此乃《灵枢·百病始生》云:“凝血蕴里而不散,津液涩渗,著而不去,而积皆成矣。”脑络富集,瘀阻于脑,困塞经络,神机失灵,病发症见头痛刺痛,痛有定处,神迷晕眩,面色晦滞,口唇紫暗,舌暗红,脉弦涩。

2.3 风 病风者,内发而外象,木升而作风,非外六淫,乃肝贼尔。肝木失陷,虚风旋起,质无形,动迅疾,善行而数变,上巅入脑,发为暴强,阵风而去,病过虚馁,所以《素问·脉要精微论》云:“来疾去徐,上实下虚,为厥巅疾。”风冲上脑,神识颠倒,九窍不用,四肢木强,风起时症见头痛晕胀,双目赤红,耳鸣癫痫,四肢抽搐或麻木,舌强不语;风去时急症都减,症见神疲声怯,肢体萎软,行路不稳,舌红苔少,脉细弦。

2.4 毒 病毒者,积陈之生,偏胜之象也,或生于痰瘀邪郁,或发于风助火势,或移于肝肾流火,内生真邪,袭及阳位,无形无定处,痰瘀者愈结,风旋者更发,正虚者越馁,病渐不复,此《金匱要略》云:“毒者,邪气蕴蓄不解之谓。”毒蕴于脑,神枢不转,精亏液浊,神明不存,症见病症沉重,头晕闷痛,视物不清,舌苔浊或剥,脉沉弦或数,诸症变化乃缘于《圣济总录》“五脏毒风上冲入脑”。

### 3 扶正治癌是脑瘤治法之宗

脑瘤生于正虚,发于邪实,积之所成,虚之所在,此《灵枢·口问》言:“故邪之所在,皆为不足。”因而刘教授乃倡扶正治癌大法,补其不足,损其有余,治病以人为主,适其正气,不可不察。然本虚标实之证,当标本兼治,明确正邪关系,辨析虚实兼夹因素,定性分期,用药权衡,使阴阳和则愈。另有专病专药,画龙点睛,此克

敌特效,往往有利。

3.1 扶正培元,标本兼治 脑瘤之为病,多脏相兼,虚实夹杂,肾、脾、肝三脏多有不足,痰瘀风毒诸邪尚且有余,所以扶正不可不攻邪,攻邪不可忘扶正,以是正愈虚则邪愈陷,邪愈盛则正愈虚,故此补肾、健脾、养肝为基本治法,消痰、化痰、熄风、解毒各有其用。正虚者以脾肾不足为多,病有气虚,六君合参芪地黄汤;病有阳虚,二仙合金匮肾气丸;常见精亏阴虚,病在肝肾,二至丸、枸杞子、地黄、熟地黄皆为填精伍用。气虚者,所以病有痰瘀,砂仁行气消滞,陈皮理气化痰,鸡内金软坚消积,胆南星、山慈菇化痰散结消积为伍;阴虚者,所以化风化痰,牡蛎、珍珠母、磁石和赭石潜降之用;痰瘀郁热者,此邪毒中生,重楼、金银花、连翘、白花蛇舌草及半枝莲清热解毒,水红花子和天葵子消痈散瘀破积,不妨合用。

3.2 适其病期,中和权衡 病发于正邪相争之时,邪气胜则病进,正气实则病去,故于病发之早期,以速去邪为要,然消痰化痰,势必竭阴动血,太子参、麦冬、山茱萸养阴敛固;熄风降火,多会伤阳败胃,党参、茯苓、山药益气守中,此寓补于攻,扶正为守。若病见已晚,邪气势大,不可强攻,乃布阵圈地,补肾以填髓强源,健脾以理气散津,养肝以疏利气机,“高筑墙,广积粮”,此养生守真之至理,佐加攻邪之品,以分解痰瘀风毒之乱,随症治之,此寓攻于补,扶正为主。另常见手术、化疗、靶向治疗诸法施后患者,祛邪务尽,虽见邪气大部已去,然残毒流窜,气血虚馁,多有复发,扶正攻邪须有分度,揣度病期,四君健脾为常用法,缓加养阴滋腻、补阳温燥之品,女贞子、菟丝子、覆盆子诸子可用,此入肾佳品,润而不腻,温而不燥,合于本元。再有一问,祛邪何如?此治标也,随症少佐,应如《素问·玉版论要》云:“治在权衡相夺,奇恒事也,揆度事也。”

3.3 治法圆通,专病专药 脑瘤病位独特,处于颅脑精髓之内,外有血脑屏障过滤,诸药难达,此乃脑瘤之一大辨治难点,同时脑络丰富,癌肿占位,往往导致经络瘀阻,灵枢尽废,此又一难处。刘教授临证 70 余载,学验俱丰,师古不泥,根据脑瘤的病位、病机特点,基于扶正法的辨治框架,提出脑瘤之特效专药,以供参考。天南星辛烈开通,专主风痰,善治痰涎胶塞、积聚癥瘕,蛇六谷辛苦性温,气味薄疾,尤善消痰除胀、破积散结,二药伍用,化痰软坚最有奇功,同时可穿过血脑屏障,乃脑瘤风痰要药,但二者均有毒,可予姜制,取其偏性时,可因势利导,量大为用;另附化痰配伍,半夏最佳,泄脾之痰,或用贝母,消肺之贮;重楼苦寒,能克蛇虫,善治一切无名肿毒,并主惊悸癫痫,乃脑瘤火毒要药,伍用天葵子,清热解毒,消肿散结;白蒺藜苦温,独秉火气,善开闭结,能破癥瘕,泄湿祛风,尤可疏肝平风,乃脑瘤

动风之良药,合用潜降,得效非常;另有一类,虫豸之属,蜈蚣破积,僵蚕化痰,蝉蜕开痹,地龙通络,蜂房解毒,此等虫豸最善走窜,搜剔经络,一则能引药直达病所,二则破积攻坚,无所不通,能平癥瘕,止癫疾。

#### 4 验案举隅

4.1 脑胶质瘤案 李某,女,50岁。初诊日期:2010年11月3日。

主诉:脑瘤术后2个月余。患者于2010年8月因癫痫发作于当地医院检查发现脑瘤,遂行脑瘤切除术,术后病理诊断:胶质母细胞瘤。术后予替莫唑胺+顺铂化疗。刻诊:语言謇涩,下肢浮肿,舌苔薄腻、舌淡红,脉细。

西医诊断:胶质母细胞瘤;中医诊断:脑瘤;辨证:脾肾两虚、痰气中阻;治法:健脾益肾、化痰消肿。

处方:黄芪30g,白术9g,茯苓15g,地黄12g,熟地黄12g,山茱萸12g,怀山药30g,牡丹皮6g,蛇六谷30g,重楼15g,女贞子9g,泽泻15g,猪苓15g,肉苁蓉30g,夏枯草12g,僵蚕15g,天葵子30g,覆盆子30g,菟丝子15g,淫羊藿30g。每日1剂,水煎,早晚饭后温服。

二诊(2011年9月21日):患者小便失禁,易怒,舌红、苔薄花剥,脉细。守方去女贞子、猪苓、肉苁蓉、夏枯草、僵蚕,加山慈菇15g、补骨脂15g、沙苑子15g、蒺藜12g。煎服法同前。

患者连续服用上方,诸症平稳,无不适,已停用化疗。2014年12月10日复查头颅磁共振成像:脑瘤术后,无复发转移。患者偶有忧怒难以自制,余无不适,予守方加佛手9g,续进调服。后电话随访,状况良好,能够自理生活。

按 《灵枢·口问》云:“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩。”本案患者风痰内阻,病发癫痫,历经手术、化疗,实邪大部已去,但正气不足、髓海空虚,此时应扶正为要,黄芪、白术、茯苓、山药健脾益气,地黄汤合用女贞子、覆盆子、菟丝子、淫羊藿补肾培元。但髓海之邪,清之不尽,唯恐余毒流窜,佐用消痰解毒,防患未然,蛇六谷、僵蚕化痰散结,重楼、天葵子消肿解毒,少加夏枯草疏散肝气、消肿散结。全方攻补兼施,权衡圆通。复诊症见失溺,易怒,舌苔花剥,乃去温补利水通便之品,改换平补阴阳之品,治用补骨脂固精缩尿,沙苑子补肾,蒺藜疏肝,山慈菇化痰散结。后诊诸症平复,守方加减,坚固疗效,图长远计。

4.2 脑淋巴瘤案 吕某,男,65岁。初诊日期:2013年10月16日。

主诉:发现脑淋巴瘤1年余。患者于2012年6月体

检发现脑淋巴瘤,于当地医院行放射治疗(简称“放疗”),并于甲氨蝶呤化疗。刻诊:患者神疲乏力,迎风流泪,吞咽不畅,盗汗,夜尿频,舌苔薄、质暗红有裂纹,脉细弦尺弱。

西医诊断:脑淋巴瘤;中医诊断:脑瘤;辨证:肝肾阴虚、热毒伤津;治法:滋肾养肝、清热解毒。

处方:菊花 9 g,枸杞子 15 g,地黄 15 g,熟地黄 15 g,山茱萸 12 g,女贞子 12 g,覆盆子 30 g,山药 15 g,牡丹皮 6 g,茯苓 15 g,蛇六谷 30 g,山慈菇 15 g,金樱子 15 g,墨旱莲 15 g,桑叶 9 g,重楼 15 g,天葵子 30 g,僵蚕 15 g,怀牛膝 15 g,菟丝子 15 g,淫羊藿 15 g,鸡内金 12 g。每日 1 剂,水煎,早晚饭后温服。

二诊(2014年4月16日):复查头颅磁共振成像:左侧颞叶异常增强灶约 21 mm×28 mm,呈卵圆形低密度信号。患者诸症好转,唯下肢无力,知药中的,原方加黄芪 30 g。随诊 3 年,予上方加减。

三诊(2016年6月22日):6月14日复查磁共振成像:左侧脑部异常信号影(15 mm×11 mm×18 mm)较前缩小。余无不适。

按 脑淋巴瘤病发罕见,此例患者不能手术,接连施用放疗、化疗,来诊时阴液大伤,故施以滋阴清热,杞菊地黄丸主之,再加女贞子、覆盆子、金樱子、菟丝子,诸子补肾,蛇六谷、山慈菇消肿散结,重楼、天葵子清热解毒,鸡内金软坚,僵蚕化痰,桑叶清宣,墨旱莲滋阴益肾,少佐一味淫羊藿,于阳中求阴,化生不绝。方药中的,诸症好转,再予继服数年,以收全功。

## 5 小结

刘教授深耕中医肿瘤临床研究领域,博极医源,皇古融新,致力于阐明并拓展中医药疗法在肿瘤辨治中的作用渠道<sup>[10]</sup>。在脑瘤治疗中,刘老重视肾、脾、肝三脏与脑瘤发病的关键联系,强调扶正以治本,同时需注

意痰瘀、风毒等发病因素,临证须合用祛邪各法以治标,谨守病机,正确处理正邪关系,立足于扶正治癌大法<sup>[11]</sup>,辨证施治,为中医脑瘤临床治疗开辟了新的思路与方法,值得进一步深入学习与推广。

## 参考文献:

- [1] SUNG H, FERLAY J, SIEGEL R L, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3): 209-249.
- [2] MORGAN E, ARNOLD M, GINI A, et al. Global burden of colorectal cancer in 2020 and 2040: incidence and mortality estimates from GLOBOCAN[J]. Gut, 2023, 72(2): 338-344.
- [3] SPITZER A, JOHNSON K C, NOMURA M, et al. Deciphering the longitudinal trajectories of glioblastoma ecosystems by integrative single-cell genomics[J]. Nat Genet, 2025, 57(5): 1168-1178.
- [4] ALBERT N L, GALLDIKS N, ELLINGSON B M, et al. RANO criteria for response assessment of brain metastases based on amino acid PET imaging[J]. Nat Med, 2025, 31(5): 1424-1430.
- [5] QUAIL D F, JOYCE J A. The microenvironmental landscape of brain tumors[J]. Cancer Cell, 2017, 31(3): 326-341.
- [6] WANG G, GUO H, WEI M, et al. A Hybrid-targeting nanoparticle for penetrable delivery of temozolomide to enhance glioblastoma therapy[J]. Nano Lett, 2025, 25(19): 7989-7997.
- [7] 姜怡,陈晓云,刘嘉湘.国医大师刘嘉湘谈中医药临床研究与医学伦理[J].上海中医药杂志,2023, 57(5): 51-53.
- [8] 余永鑫,孙明瑜,刘嘉湘.国医大师刘嘉湘运用中气理论辨治肿瘤临证撷菁[J].中华中医药杂志,2023, 38(9): 4171-4175.
- [9] 田建辉,刘嘉湘.刘嘉湘恶性肿瘤攻邪法度探讨[J].中医杂志, 2017, 58(2): 104-107.
- [10] 刘嘉湘.中医扶正法治疗支气管肺癌的体会[J].新医学杂志, 1977(10): 17-19.
- [11] 刘嘉湘.扶正抗癌益寿延年[J].中国中西医结合杂志,2003, 23(8): 614.

编辑:张立艳

收稿日期:2024-10-29

