



扶正是首位,中医也有“靶向”疗法

听听国医大师何任弟子、主任中医师金国梁的肿瘤防治心得

记者 周洁琼 通讯员 张煜铨

饮食结构不合理、工作压力大、情绪不稳定等等,肿瘤越来越向年轻化发展。国医大师何任弟子、主任中医师、教授金国梁说,饮食不节、起居不定,对脾胃损伤很大,影响整个人的抗病能力,导致正气不足,疾病乘虚而入。

既要治病,又要消除致病因素,几十年如一日地不断总结和探索,金国梁形成了自己对肿瘤治疗的独特方法。他说,师从何老先生的那几年,自己不仅学到了中医的医术,更重要的是领悟到了医者的“仁心”。

治肿瘤“扶正”是首位

何任老先生是我国当代著名中医学家、国医大师、国家级名老中医,被日本学者誉为中国研究张仲景《金匱要略》第一人。

在金教授的眼里,老师何任不仅医术高超,而且医德高尚。金国梁在自己的从医经历中,贯彻遵循了何老用一辈子临床实践和不断探索总结而成的12字原则——“不断扶正,适时攻邪,随证治之”。

扶正是首位。生肿瘤“说来说去可以归结为病人的正气不足,或者说免疫功能低下”,正气不足,免疫功能就不能抑制肿瘤细胞的生长。在金国梁眼中,每一位肿瘤病人都是正气虚衰的,“从头到尾都是需要给他扶正的”。

所谓“扶正”,就是气虚补气,血虚补血,阴虚滋阴,阳虚温阳;无论气血两虚,气阴两虚或阴阳两虚,虚则补之。比如党参、黄芪就是常用且容易见效的补气药,而生地、天冬、麦冬就是很好的补阴药。当然,对每个人来扶正用的药物、剂量都要根据病情选用。

金教授认为,如果病人刚刚做好手术或化疗,整个身体的状态本身就很虚,这时再贸然用很多抗肿瘤药,可能适得其反。手术后正气不足,因此这阶段的用药,必须是用来扶正的。

等到病人正气慢慢恢复了,抗癌的药物就逐渐跟上,先一两味,再两三味,或更多。这就是“适时攻邪”。

在筑好“不断扶正,适时攻邪”的两块基石之后,看看病人是否哪里还不舒服。比方说,睡眠好不好,大便好不好,是否有心悸气短、乏力等症状,如果有,针对这

些症状给药,这就是“随证治之”。

中医也有“靶向”疗法

讲到攻邪,就会涉及到靶向治疗,靶向疗法现在很热门,它是西医除了手术、放疗、普通的化疗之外治疗肿瘤的一种方法。

顾名思义,靶向药物就是像打靶一样,让药物直接击中人体内的病灶。

其实,中医也有自己的“靶向”疗法,只不过,中医所谓的靶向治疗,是一个“归经”的概念。每一味药,都有性味归经,对人体特定部位的疾病有特定作用。在实际治疗时,医生根据病人不同的疾病部位,用不同的归经药,字面原理和“靶向”治疗相似。

也就是说,甲状腺癌、乳腺癌、肝癌、胃癌、大肠癌等等这些不同部位的肿瘤都有不同的药物。金教授举例说,像针对肺部肿瘤,他会用归肺经的药,在药方里加入石上柏、七叶一枝花、野苳麦根等;胃部肿瘤,他多用藤梨根、香茶菜、白花蛇舌草等;而肝部肿瘤常用半边莲、半枝莲、石见穿等作为归经药。又比如针对甲状腺肿瘤,就会用天葵子、土贝母等。当然,这些治疗肿瘤的“靶向”中药,也讲究配伍和用量,需经过多年临床经验的总结,才能精准把握。

肠息肉经常夫妻同发

饮食控制很重要

金教授治疗过许多肠息肉病人,不少还是夫妻。因为夫妻间饮食习惯相同,比如长期吃高脂肪、高蛋白、低纤维素食物,就可能滋长肠息肉。

金国梁有一位温州肠癌病人,手术后两年肠道多发息肉,病人丈夫也有肠息肉,夫妻一同找到金教授。

肠癌病人手术后免疫力低下,造成多发性肠息肉,在特定情况下,肠息肉会突变成肠癌。西医治疗肠息肉主要用经肠镜电灼或电切术,严重的进行开腹手术,缺点在于易复发、伤元气。

金国梁对肠癌手术后的康复和肠息肉的治疗有自己的理念:一方面,活血化瘀、化痰祛湿,消除息肉,另一方面,从整体上调理气血、经络、脏腑功能,扶正祛邪,扼杀滋生息肉的温床。

夫妻一起服药的半年期间,金教授还经常叮嘱他们



专家名片

金国梁 主任中医师、教授、硕士生导师,浙江中医学院原院长何任教授学术经验继承人。

坐诊时间:每周三上午(桐君堂城站馆)

每周五上午(桐君堂武林馆)

一定要调整饮食,少吃红肉、少油腻,多吃清淡的蔬菜。

“我们做医生的,多叮嘱一下,病人执行得可能就更好一点。”金教授说,何老对肿瘤的治疗思想看似是治疗的原则,但实际上也是以人为本的精神体现。比如何老经常“加用宁神安脏之品”,因为他认为,癌症患者容易心烦、失眠,用这些药让他们睡得好一点,心情好一点。

后来,金教授把自己为医的铭言定为:救死扶伤尽心尽责,为病人服务全心全意。

有肿瘤方面的问题,可在今明两天(9:00—17:00)拨打快报健康热线85051486咨询。

杭州大承医院石学敏院士工作站开启义诊活动

即日起一周内 100个院士团队免费专家号限时发送

记者 周洁琼

热衷晨跑 90后姑娘晕倒在家门口

“我有晨跑的习惯,但昨天跑完刚到家门口,突然感觉头晕目眩,脚底像踩了棉花,一下摔倒在门口,醒来后感觉头晕恶心,双手还有麻木感,最关键下肢麻木发冷、行走不稳,在家里差点又摔一跤,”家住杭州的龚小姐来到杭州大承医院就诊时这样告诉接诊医生。

杭州大承医院石学敏院士工作站专家韩艾主任仔细询问病情并为患者安排了CT检查,结果龚小姐被诊断为脊髓型颈椎病。

“据患者描述,她工作时,长时间面对电脑,下班后又经常低头玩手机,常年累积给颈椎带来了沉重的负

担。加上最近杭州气温变冷,患者晨跑时颈部受风寒,刚好诱发了颈椎病的发作。”

韩主任为患者开了一个疗程的针灸治疗,并立即为她扎针。20分钟后,龚小姐感觉颈部的僵硬和酸麻感慢慢缓解,下肢麻木感也减轻不少。“通过针灸治疗颈椎病并非一蹴而就,要坚持一周或10次针灸。”韩艾主任说。

腰颈椎疾病治疗要趁早

韩主任说,现代社会,很多人都有不同程度的颈椎病,但许多人对此并不在意。事实上,颈椎病若得不到及时有效的治疗,不仅疼痛不会消失,日积月累,还可能导致下肢麻木、无力,甚至丧失正常的活动能力等情况,更严重的是,可能导致高血压、高位截瘫等严重后果。

耳鸣一年多,差点耳聋,原来是大脑里长了肿瘤

记者 葛丹娣 通讯员 王蕊 叶科

上周末,浙江大学医学院附属第一医院、首都医科大学附属北京天坛医院共同承办的“第六届(天坛)颅底及脑干肿瘤国际学术研讨会”在杭召开。

“颅底,医学上指颅腔底部,因位置深、解剖复杂、神经、血管丰富且含有脑干等生命中枢,曾被神经外科专家称为‘生命禁区’。”中华医学会神经外科学分会副主委、北京天坛医院神经外科主任张俊廷教授说,“相应的该系统的肿瘤,有很高的致残、致死率,此次通过交流、探讨,提高我国颅底及脑干肿瘤的整体诊断、治疗水平。”

“人体大脑有12组颅神经,调控着机体的嗅觉、视觉、听觉、面部表情、吞咽功能、呼吸功能等。”浙大一院神经外科主任、大会执行主席詹仁雅教授说,因此,颅底及脑干肿瘤的症状多样,很容易被误诊、漏诊。“当某一症状反复出现、加重时,要引起警惕。”

听神经瘤“作祟” 中年男子耳鸣一年多

40多岁的吴先生,一年前出现耳鸣。最近半年,除

了耳鸣,还有“耳背”,尤其是接电话、戴耳塞听歌时,耳朵会出现滋滋声、刮风声,或火车的轰隆声。在当地医院检查,但没给出明确诊断,只是按耳鸣开了些药。

一个月前,他像往常一样起床,洗脸刷牙时发现自己右脸颊歪了,漱口水不自觉地流了下来。当时,他也没多想,误以为只是普通的面瘫。当他查出听神经瘤时,惊呆了,在杭州、上海辗转了多家医院。

“听神经瘤是脑瘤的一种,由于生长部位深,很易被误诊或漏诊,这也是为什么大部分患者确诊时,大都已是中晚期的原因。”詹教授说,“他(吴先生)来就诊时,肿瘤最大处直径接近3厘米,在肿瘤压迫下,右耳听力相当差,边上的人只有在耳边大喊,他才能稍微听到几个字眼。”詹教授说,“他之所以会出现面瘫的症状,是因为面神经紧贴着听神经,随着肿瘤的增大,势必会压迫到面神经。”

明确诊断后,詹教授给吴先生做了听神经瘤摘除术。

听神经瘤好发于30-50岁成年人

单侧耳朵听力下降、耳鸣应及早就诊

詹仁雅教授说:“听神经瘤好发于30-50岁的成年

人,大部分都会误以为这种长在脑子里的肿瘤,一旦发病肯定很严重,能迅速引起患者的注意。其实不然,听神经瘤恰恰是一种披着温和‘外衣’的肿瘤,早期症状不典型,极易被忽视或误诊。”

耳鸣、听力减退、眩晕等是早期听神经瘤常见的症状,出现面瘫、吞咽困难、步态不稳等,肿瘤往往比较大。

“如果上述症状是在没有中耳炎、外伤等病史下反复出现,或呈渐进性进展,尤其是单侧性的,一定要引起警惕,建议及时去医院做个头颅磁共振,以便早期诊断。”詹教授说,目前,手术是治疗听神经瘤最有效的方法,但难度犹如高空“走钢丝”,要求巧妙、精准、精微、踏实,否则,可能失之毫厘,谬之千里。因此,这种手术一定要到大医院找专科医生做。

詹教授还提醒,和听神经瘤一样,颅底及脑干其他肿瘤的症状也呈多样性。如,脑干海绵状血管瘤会表现为手脚活动受限,肢体麻木、面瘫、吞咽困难等;脑垂体腺瘤会表现为视野缩小、视物模糊、视力下降、月经不调等。