

# “解郁”是抗病的一把金钥匙

口述:孙尚见医师

## 自成一派的中医肿瘤专家

**孙尚见:**中华中医药学会肿瘤委员会常委、副主任委员,艾克医院院长,我国著名中医名家周超凡教授的学生,磐安县人;10岁开始拜堂兄学医,15岁开始为乡里人看病,18岁受聘磐安供销社,成为一名中药采购员;1986年考进浙江省供销职工学院中药材专业,1992年在磐安正式挂牌行医,1994年受聘东阳县防疫站肿瘤科主任7年,1996年就读浙江中医学院成教学院,并相继获得省卫生厅组织的“有一技之长”医师证书、国家执业中医师资格;2001年,在金华市创建华东地区仅有的中医抗肿瘤医院——金华艾克医院,并相继创办杭州、武汉分院,上海艾克药厂,湖北十堰艾克药厂,上海新药研发中心;行医至今,接诊十数万肿瘤病人,自成一派。2003年兼任浙江省抗癌协会癌症康复委员会副会长、副主任委员。2005年当选为中华中医药学会肿瘤委员会常委、副主任委员。2006年承担国家中医治疗胰腺癌诊断标准的制定。2007年治疗肝硬化腹水的论文在国家一级专业期刊发表,并负责我国著名中医专家周超凡学术思想约40万字的整理工作。

**问:**你说“忧郁”怎么会与肿瘤挂上号呢?  
忧郁,人人都会有,一个人一生一点忧郁都没有那不可能,这里就有个问题,超越了这个度(或条件让你特想不开的事,或长期为某些事而闷闷不乐),量变就可能引发质变。这从中医角度讲是讲得通的,中医认为,思则气结,怒则伤肝,怒则气乱,乳房属于肝经所主,心情不好,肝气郁结,日久则气滞血淤,积聚成块,肿瘤乃成。所以中医认为治病要治根(治本),治本要求因,其重要原因就是忧郁,所以说解郁是治疗肿瘤的一把金钥匙。

**问:**中医讲究辨证论治,也就是根据不同病人的不同病情,采取不同的治疗方法。有人认为,你们艾克医院治疗肿瘤就那么几张基本处方,千篇一律,不能令人信服。

说这话估计对我们缺乏了解。我自己正规行医10多年,看病从来也不是千篇一律的。而我们聘请的很多主任中医师、副主任中医师,都是学有所长的专家。

与省市各大医院的中西医肿瘤专家相比,我们医院和我无疑处于一种弱势地位。根据一般患者的规律,生了病,当然先去条件最好的医院,找最有名的中医专家,但治疗肿瘤的疑难程度,又决定了患者家属会千方百计地寻找各种求生机会。4年来,很多第一次到我们这来的病人,都是所有的路已经走过,最后才来碰碰运气的。

那么,短短几年,为什么到我们医院来撮药、看病的病人会越来越多呢?原因有两个:一个是病人人口相传,病人带病人,病人介绍病人;第二个,我们提供的确实是与别人不同的医疗服务。

治疗肿瘤,当然要采取辩证与辨病相结合的原则,对于不同部位、不同症候的肿瘤,治疗上也要有所区别。但尽管这样,我在肿瘤的治疗上还是有几个大原则是一致的,是“千篇一律”的,即除了用排毒法外,多用软坚、攻散法,且几乎都用大剂攻下破瘀法。但原则一致,并不意味着处方是“千篇一律”的。

中医抗肿瘤,有“扶正祛邪”法,有“以毒攻毒”法等,十几年来,我们努力取长补短,形成了一套独特的治疗方案。比方说“以毒攻毒”法常用癞蛤蟆,一开始我们用得很多,但后来发现副作用比较大,现在就用得很少。像病人直接喝白鹤的血,实践证明效果较好,于是我们就坚持让病人喝。

**问:**你刚才已经提到,你们治疗肿瘤跟人家不一样,请你简单介绍一下。

我们采用的是“解郁、理气、排毒、软坚”法。中医认为,肿瘤是气、血、痰、毒相互交结的有形肿块。这里面的“气”,简单地说是“气郁”、“血”是“血瘀”、“痰”是“痰凝”、“毒”是“癌毒”。

肿瘤的形成很复杂,但其中的一个根源,是血毒不流,而血毒不流的根源,主要在于气机不

畅,而气机不畅的根源很可能是病人肝气郁结、忧思过度。治病要治根,治根要求因。所以,从头到尾,我们都用“解郁”药物。我认为,治疗肿瘤,“解郁”药是一把金钥匙!

门诊中,我们可以发现大量的肿瘤病人,与生病前消极的精神因素有关。

所以说,医生和家属,以乐观的态度对待病人是很重要的。如果病人想骂人,你最好让他骂个狗血喷头;如果他砸东西,你最好就让他砸个够,你让他“为所欲为”,有一种当皇帝的感觉。“喜则气缓”,他解气后,心情好了,气机就顺畅了,气血就流通了,就有利痰凝的化解和癌毒的抑制。

所以,我是不主张让病人晓得他自己患肿瘤病的。病人是会害怕的,“恐则气下”,很多肿瘤病人一天到晚上厕所,道理就在这里。

**问:**据病人介绍,他们服用的药物,主要是一个大剂攻下的处方,能不能认为你的“解郁、理气、排毒、软坚”法,主要是通过大量排毒方法来实现的?

肿瘤是癌毒高度集中之处,就像是一座坚固的堡垒,堡垒不能攻破,就谈不上治疗肿瘤,更谈不上清扫体内的癌毒。所以我们常常用比较猛烈的手段,用攻下败毒、排毒法,来驱除人体内的邪气。

历来中医治病,是扶正还是祛邪,意见总是不统一,对于肿瘤更是这样,常常一发现即到了晚期,祛邪为主还是扶正为主的问题,确实也不好回答。为了求稳,宁可误补、不可误攻的思想有;扶正、祛邪两不误的有;扶正即是祛邪的也有。

而我是坚定的“祛邪”派。肿瘤病人体内有癌毒,有瘀血、毒火、痰凝、食积停滞,你当然要立足于祛邪为主。

多年来,我院收治的病人,大部分是经过放疗、化疗、手术后或用其他方法治疗后复发的晚期肿瘤病人,很多人体重都瘦得50公斤都不到了,血色素降到最低限度,有的正处于大量呕血、咳血的危急情况中,还有的多日来只靠输血输液活命。这些病人的共同特点是身体羸弱、神情暗淡,有的已经奄奄一息,随时都有可能死去,被别人抬进诊室。

面对这样的病人,我的心情也是很复杂的。如果想求个太平,给他开一点调补的药,即使治不好,家属也不会埋怨我。但如果对这样虚弱的身体还要采取大剂攻下法,一方面不容易被家属理解,另一方面确实要冒比较大的风险。

但十多年来的经验告诉我,只要掌握好分寸,大剂攻下法往往能使病人得到有效治疗。

这样的例子是很多很多的,给你的资料你都看到了,堆在我们门诊的那么多锦旗,老早就没有地方挂了,它们不是我们作秀自己放在那里

的,而是一个个死里逃生的病人送的,每一面锦旗,每一封表扬信,都是一个故事。

根据多年来的经验,大剂攻下法用于肿瘤临床,有破瘀、驱毒、攻积之功,不但适用于体壮的早期肿瘤,而且也适用于体弱的晚期肿瘤(包括手术、化疗、放疗后的复发肿瘤),只要认准准确,攻下法就可以大胆使用,攻下法不但不会伤害正气,而且是不补之中的真补法。

但据我晓得,很少有人像我们这样大胆地采用大剂攻下法抗击肿瘤。这正是我们的特点所在。

大剂攻下,有害之物主要靠从大便中排出,因此治疗中必须保持大便的通畅。此外一些驱毒药物,如癞蛤蟆、毒蛇、蜈蚣、斑蝥、巴豆有剧毒,剂量和服法要严格掌握,服药期间一定要保持大小便的通畅,以防积蓄中毒。

肿瘤部位不同,采用攻下法的缓、猛就不同。脑部肿瘤、乳腺肿瘤(包括良性、恶性)、胃癌、胰腺肿瘤、主动脉瘤、腹壁瘤、肝肿瘤(包括良性、恶性)都宜猛攻,肺肿瘤、纵膈肿瘤、结肠肿瘤、卵巢肿瘤(良性、恶性)、前列腺肿瘤、宫颈肿瘤、子宫肌瘤则宜缓攻。

**问:**有些患者看了报道你的文章,会对你们产生信任,那么,你们又能在多大程度上给他们信心?

前两天,有位医科大学的教授给我打电话,说看了文章后,他很相信我:“我这条命就交给你了!”他这样说话,我怎么回答好呢?我说:“第一,你不要这样轻易相信我;第二呢,这样说我压力实在太大了,好像泰山压在我头上一样,任何一家医院的任何一名医生,都无法承担这样的责任。肿瘤的凶险程度大家都是晓得的,我呢,作为一名医务工作者,只能尽自己最大的努力。当然,我这样说你也不要失去信心。10多年来,我们临床有效治疗的病人不是一两个,而是有好大批。”

**问:**每一个比较受人瞩目的中医都面临两种情况:一种是你医治了病,病人千恩万谢;另一种

是没有治好,这样病人就会有埋怨情绪。作为一个中医抗肿瘤专家,这种情况是不是会更频繁地碰到?

这个事情我想是这样的,你的临床有效治疗率越高,病人就越满意,你的医院名声就越好。从磐安发展到东阳,从东阳发展到金华,再从金华发展到杭州、武汉,我们的每一步发展,靠的就是病人的满意率。

有个特殊情况你可能不了解,其他疾病你开个太平方说不定也过得去,但肿瘤病人不行。肿瘤病人面对的是生死存亡的紧要关头,你的药不灵,他必然马上换医生。这些年来,冒充我骗人的医生还不止一两个,结果一个星期骗局就戳穿了。为啥?肿瘤是介好治的?你开给病人的药不对头,他很快就能吃出效果来,你根本骗不了病人。

从事中医肿瘤治疗的医生为啥介少?说到底,是一个医生要在这个领域里生存是很困难的。就好比是在没有路的地方找生路,你只有给病人找出生路,你自己才有生路,是不是?能登高的运动员不少,但真正能登上珠穆朗玛峰的运动员却很少,道理是一样的。

你看我,46岁的人,头发一大半掉了,背这样驼了,每天不停地与病人讲话,咽喉炎要多少重就有多少重,这都是累出来的。10多年前在磐安,每天要忙到凌晨3点钟才能睡,早上8点钟看病的队伍又排在那里了。现在呢,中午吃饭时间经常是两三点钟。但我心里是高兴的,为啥?普天下最苦的是什么人你晓得吗?是身患绝症的病人!我能给他们带来新的希望,再苦再累也算不得什么。说句心里话,以前人家叫我“孙医师”,我常常会想,我怎么就成了医生了?现在呢?人家叫我“孙医师”,我觉得很自豪、很踏实、很光荣!

小贴士:找宾馆、找饭店、找医院、找学校请拨打114号码百事通

