

临 证 心 得

王三虎治疗食管癌经验

邢 晓 娟

主题词 食管肿瘤/中医药疗法 名医经验 @王三虎

西安市中医医院王三虎教授,勤求古训,博采众方,从事医疗、科研及教学工作30余年,积累了丰富的临床经验,在诸多疑难杂病,特别是癌症诊疗方面具有独特的见解和用药经验。笔者有幸跟随王老师学习,现将其治疗食管癌的临床经验作一介绍。

1 对病机的继承中有所创新

食管癌属中医学“噎膈”的范畴。时至今日,中医治疗“噎膈”的总体疗效并不尽如人意,究其原因,王老师认为,主要是对本病的病机缺乏全面准确的把握。现代中医对本病病机分为忧思郁怒、饮食所伤、寒温失宜、房劳伤肾,并分为痰气交阻、津亏热结、痰瘀内结、气虚阳微等4型(《实用内科学》)。王老师认为,这种分型论治尽管有利于教学,但在临床上却很难对号入座。事实上食道癌虽然病因病机复杂,但有一个基本病机贯穿始终,这就是:癌毒胶固,阴衰阳结,痰气血瘀,燥湿相混,上下不通,本虚标实。癌毒胶固与阴衰阳结,上下不通互为因果,形成恶性循环,难分难解。只有抓住这个基本病机才能执简驭繁,把握全局,避免见寒治寒、见热治热、见痰治痰、见瘀治瘀的被动和片面做法。

2 在组方用药上独出心裁

王老师正是根据对于食管癌病机的新见解,认识到癌毒才是噎膈顽固难愈的本质,因而造成治疗时补阴不利于阳结,通阳又碍于阴伤,寒热有失偏颇,补泻均非所宜的症结所在。只有既针对癌毒又针对阴衰阳结、痰气血瘀,燥湿相混,上下不通的复杂病机,才能找出解决问题的方法,并结合多年的临床经验,拟订了治疗食管癌的主方——全通汤:石见穿30g,冬凌草30g,威灵仙12g,人参6g,肉苁蓉15g,当归12g,栀子10g,生姜6g,枇杷叶12g,降香12g,赭石20g,瓜蒌12g,竹茹12g。方以石见穿、冬凌草解毒抗癌为君药,威灵仙解除拘挛为臣药,人参、肉苁蓉、当归益气补阳,活血润肠,栀子、生姜寒热并用为佐药,枇杷叶、降香、赭石、瓜蒌、竹茹和胃化痰为使药。全方体现了辨病与辨证结合

的组方特色。在临床上面对实际情况,王老师的用药既顾及治疗食管癌本身的特殊用药,如壁虎、硃砂、硼砂、姜石、鹅管石、藤梨根,又针对具体病机用药,如麦冬与半夏、猪苓与阿胶、苍术与玄参等对药,使化痰而不致燥,去湿而不伤阴。再如黄连、干姜寒热并用,辛开苦降;和降胃气用柿蒂、旋覆花;散寒止痛的徐长卿等药。尤其是王老师从治疗噎膈古方启膈丸中的杵头糠深入研究而大力提倡的食疗药——米油,经济实用,简便易行,依据充分,疗效确实,颇具特色,值得提倡。

3 典型病例

雷某某,女,67岁。2000年8月确诊为食管癌,后进行放疗、化疗,至2001年6月,病检病灶处已无癌性病变,但纵隔淋巴结肿大。2002年9月复发,见一1.8cm×0.6cm大小肿块,后又放疗。2003年6月复查,食管距门齿约28cm处可见一大小1.2cm×1.2cm黏膜粗糙面,病检为中分化鳞癌。7月开始进行X刀治疗,但患处仍灼痛,症状不断加重。2003年11月27日,患者慕名找到王老师,当时患者痛苦貌,面色暗黄,身体消瘦,患处疼痛难忍,左背部近日作痛,干咳,头晕,食欲差,梦多,口水多,不能食凉,舌红苔少黄,脉弦。王老师认为,当前以疼痛为主要症状,在基本病机的基础上以阴虚为主,顾及气虚。处方:沙参10g,麦冬10g,玉竹10g,徐长卿20g,半夏15g,姜石20g,枇杷叶12g,生姜8g,冬凌草30g,延胡索20g,白芍20g,甘草10g,人参10g,白及20g,栀子10g,干姜6g,水煎服,每日1剂。瘤康痛贴1盒,外用。复诊时,症状已有所缓解,但咽干,项强,胸背痛,舌红苔染,脉弦数。于是上方去干姜,缓解项强加葛根20g,加行气活血止痛抗癌的夏天无12g,郁金12g,血竭4g(冲)。嘱常服米油。在王老师半年多调理下,病情慢慢缓解,症状则似有若无。至2004年4月30日来诊时,患者精神较好,面色稍黄,仅谓食醋则胸前不适,下肢拘挛,舌苔薄,脉弦。处方:沙参10g,麦冬10g,玉竹10g,徐长卿20g,半夏15g,姜石20g,枇杷叶12g,生姜8g,冬凌草20g,延胡索20g,白芍15g,炙甘草10g,白及12g,栀子10g,干姜6g,水煎服,每日1剂。此后病症虽减,仍不能掉以轻心,谨防死灰复燃,希冀长治久安。

* 陕西省西安市中医医院肿瘤科进修生,西安市东大街183号(710001)

收稿日期:2004-05-31