

临 证 心 得

恶性淋巴瘤从痰瘀论治的体会

陈琰碧* 关卫兵* 杨宏志*

主题词 淋巴瘤/中医药疗法 @ 从痰瘀论治

多年来笔者探索对恶性淋巴瘤的中医治疗以及化疗放疗结合中医治疗的辨证论治规律中,体会到恶性淋巴瘤从痰瘀论治,可收到较好的效果。

1 治疗经验

恶性淋巴瘤(ML)是一组原发于淋巴结和淋巴组织的恶性肿瘤,以淋巴网状组织恶性增生为特征的疾病,临床以无痛性、进行性淋巴结肿大为主要表现,亦可伴有肝脾肿大,晚期可出现衰竭和恶病质。恶性淋巴瘤根据形态不同,分为何杰金氏病(HD)和非何杰金氏淋巴瘤(NHL)两大类。本病病因和所有肿瘤一样是多种因素造成的,目前还远未能解析清楚。中医虽无恶性淋巴瘤的病名,但对淋巴结肿大的叙述与证治并不少见,如“瘰癧”“盘瘰”“石疽”“失荣”“痰核”“恶核”等。其临床表现同为有肿块,皮色不变,不痛不痒,《医宗金鉴》所述石疽为“生于颈项两旁,形如桃李,皮色如常,坚硬如石,初小渐大,难消难溃,既溃难敛,疲顽之症也”。《外科正宗》云:“失荣者,……其患多生肩之以上,初起微肿,皮色不变,日久渐大,坚硬如石,推之不移,按之不动……气血渐衰,形容瘦削……愈久愈大,越溃越坚,犯此俱为不治”。这些描述,与恶性淋巴瘤很相似。其病因虽然是多种多样的,如六淫、伤食等邪毒之郁结积聚,脏腑经络失调、阴阳气血等正气之亏损,致使机体痰滞、气郁、血瘀、毒蓄等结聚成块,但是其中痰滞血瘀、痰瘀互结则是主要成因之一。

中医认为“忧怒郁闷,听夕积累,脾气消阻,肝气横逆,遂成隐核”,“忧郁伤肝,思虑伤脾,积想伤心,所愿不得志者,致经络痞涩,聚结成核”,可见,痰瘀互结积聚与恶性淋巴瘤生成关系密切,治疗必须痰瘀同治,以消痰散结、活血化瘀为法。临床中常用消痰散结药有:黄药子、半夏、天南星、陈皮、浙贝母、夏枯草、牡蛎、鳖甲等;常用活血化瘀药有:桃仁、莪术、三棱、赤芍、郁金、穿山甲等。其病初期多为阳症,宜配清热解毒之品,如七叶一枝花、猫爪草、半支莲、白花蛇舌草等;病久多为阴症,宜配健脾益气之品,如党参、太子参、白术、云茯苓、灵芝、刺五加等。

2 病例介绍

何某某,男,31岁,1989年5月8日初诊。

患者右颈肿物6cm×6cm已1个月,左颈肿物8cm×8cm1周,边界尚清、质硬、表面光滑,无红肿热痛,到本院门诊就诊,取肿物病理检查,报告为:非何杰金氏恶性淋巴瘤,大裂组织型。入院治疗,给予化疗结合中药治疗,但化疗1个疗程后,由于白细胞下降以及肝功能损害,不宜继续化疗,出院继续门诊中医治疗。中医辨证:患者颈双侧肿物,质硬,脸色稍黄,神疲乏力,胃纳差,痰多、色白、粘稠,舌质淡、苔白腻,脉细涩。证属痰湿夹瘀,治以消痰散结、活血化瘀、健脾益气。处方:生牡蛎30g(先煎),炒山甲15g(先煎),黄药子15g,猫爪草30g,桃仁15g,浙贝母15g,法半夏15g,陈皮6g,云茯苓15g,党参30g,白术15g,夏枯草15g,水煎服,每日1剂。

服药1个月后,淋巴结肿大消失,胃纳好转,痰少,嘱长期服用夏枯草、猫爪草各30g煲猪瘦肉。随访5年,病人健在,未见复发。

* 中山医科大学附属第三医院中医科,广州市石岗顶(510630)

收稿日期:1996-02-26