

秦亮甫膏方施用经验

李 璟¹ 赵海音² 李虹虹³ 指导:秦亮甫⁴

(1. 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院, 上海市虹口区甘河路110号, 200437;

2. 上海市中医药大学附属龙华医院; 3. 上海市华东医院; 4. 上海交通大学医学院附属仁济医院)

秦亮甫(1924~), 男, 从事中医工作60余载, 学验俱丰, 是全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 历任中国针灸学会理事, 上海市针灸学会常务理事, 享受国务院政府特殊津贴, 先后发表论文100余篇。

[关键词] 膏方; 经验; 秦亮甫

每逢冬令, 凡平日身体虚弱, 或病后未复, 或产后术后气血亏损的患者即来秦亮甫先生门诊拟求膏方调养。先生通过四诊诊察患者全身症状及饮食、二便、睡眠状况, 辨清脏腑、虚实、阴阳、气血等方面的情况, 分别给予平补、滋补、清补、温补。立法处方用药, 均以辨证论治为原则。先生认为, 膏方长久服用, 若辨证用药不慎, 往往导致患者腹胀、纳差、便秘、溏泻或咽喉干燥, 事与愿违。故膏方用药须慎之又慎。

1 气血双补, 相得益彰

秦老认为, 气和血都是维持生命活动的基本物质, 是人体赖以生存的根本。一方面人体各脏腑经络等组织器官的生理活动, 血液的生成与运行, 人体体温的恒定等, 都有赖于气的推动与温煦作用。另一方面, 血具有营养和滋润全身的作用, 四肢百骸、五脏六腑、毛发皮肤、肌肉筋骨均需血来濡养。但是血要在气的推动下运行全身, 才能发挥其滋养作用, 而气又要依靠血的运载, 才能发挥其推动、激发和温煦各脏腑等组织器官的作用。故病理上气虚可导致血虚, 血虚也必定会影响及气, 使气也虚。因此, 在调补机体时, 先生膏方中多用四物汤配伍人参、黄芪以平补气血、益气和营。

2 阴阳同调, 养阴为胜

“春夏养阳、秋冬养阴”, 语出《素问·四气调神大论》, 此为四时调摄的宗旨, 是根据自然界和人体阴阳消长、五脏盛衰的不同时间特点而制定的四时养生原则。高士宗《素问直解》云: “秋冬养阴, 使太阴之气收, 少阴之气藏”, 即认为在秋冬之时, 万物敛藏, 此时养生就应顺应自然界的收藏之势, 收藏体内阴精, 使精气内聚, 以润养五脏。秦老师方中常以六味地黄丸为基础, 辅以补肝肾、脾阴、肾阴之品, 以阴中求阳。并多见用益气养阴之麦冬、芦根、石斛。而少用仙茅、淫羊藿、巴戟天等温阳。一则因秋冬以养阴为主, 多用热药易耗津伤

阴。二则膏滋药多经长时间熬制, 性偏于温。长服膏滋, 患者易觉咽喉干燥不适。

3 辨证论治, 通调并举

先生强调治病必须“辨证求因, 审因论治”。对于罹患慢性病患者, 如高血压、哮喘、便溏、腹泻等, 若予膏方治疗, 必须强调辨证求因, 而不应拘泥于补益之膏, 应当寓治于补。先生注重对二便、睡眠、胃纳等方面的询问。他认为, 这些能反映患者的细微状况, 对决定膏方治疗用药起着非常重要的作用。如大便溏薄者, 多属脾虚失运; 便溏而臭, 色深者, 是虚中夹实之证, 多属脾胃虚弱, 湿热内结。

4 用药轻灵, 护卫脾胃

膏方服用常历时1~2个月, 方中不乏补益之品, 常有壅滞之虑。因此, 膏方用药须以脾胃接受为度, 用药主张温而不燥, 寒而不偏, 滋而不腻。要使滋补不碍脾胃, 同时膏方长期服用, 更赖脾胃运化功能, 故方中常加理气宽中、醒脾和胃之药, 如香附、陈皮等理气和胃, 焦山楂、焦鸡内金等消食助运, 而忌选香燥过烈之品; 补气常选太子参、西洋参, 取其药性轻灵、不碍胃气; 健脾之品多选性味甘平, 如莲子、扁豆、山药等, 平补脾土。

5 验案举例

李某, 女, 51岁。主诉心悸、胸闷、乏力3个月。患者4个月前, 因思虑劳累过度, 感心悸不宁, 胸闷不舒。寐差, 乏力, 二便尚可。心电图提示心肌缺血, 外院诊断为“冠状动脉粥样硬化性心脏病”, 予丹参片治疗后, 心悸胸闷稍有好转。但3个月前发现心率减慢, 50~60次/分, 月事色淡量多。有卵巢囊肿、子宫肌瘤病史。舌淡红、苔薄, 脉迟缓无力。辨证为心脾两虚, 气血不足。治拟补气益血, 养心安神。膏滋代煎, 缓缓图之, 药用: 西洋参100g(煎汁和入膏中), 党参300g, 炙黄芪300g, 焦白术150g, 茯神150g, 炙甘草100g, 白芍100g, 当归100g, 熟地黄300g, 川芎100g, 山茱萸150g, 山药300g, 泽泻100g, 黄精150g, 枸杞子250g, 制何首乌300g, 仙鹤草300g, 丹参100g, 川楝子100g, 延胡索100g, 石斛150g, 芦根150g, 麦冬100g, 酸枣仁150g, 炙远志100g, 木香60g, 白豆蔻30g, 砂仁30g, 焦谷芽100g, 焦麦芽100g, 焦鸡内金100g, 焦山楂100g, 龙眼肉150g, 阿胶300g, 龟甲胶300g, 冰糖500g, 大枣

500g,核桃肉200g。按照传统方法熬膏滋。上药浸一宿,武火煎取三汁,沉淀沥清,文火收膏时,加入阿胶、龟甲胶、西洋参汤、冰糖,熬至滴水成珠为度。每服一汤匙,温开水调送,清晨最宜,亦可早、晚两次。如遇感冒食滞则暂停数天。患者第2年复诊时,诉诸症明显改善,经血调和,心率增至70次/分。

按:本案属心脾两虚、气血不足之证,依据气血并补,阴阳同调的原则,取归脾汤及八珍汤加减。归脾汤补气养血,养心安神,佐以熟地黄,又称“黑归脾”,以补血生精,滋养肝肾。八珍汤气血双补。方中并用山茱萸、

山药、黄精、枸杞子、制何首乌滋补肝肾,其中枸杞子纯甘多液,能补精神气血之耗伤;仙鹤草具有益气补虚、强心之功,配大枣同用,疗效更著。丹参养血和营,调畅气血;泽泻能宣泄肾浊,川楝子、延胡索疏肝行气,促进血流。佐用砂仁行气调中,三焦消食助运,以免过腻壅中。方中石斛、芦根、麦冬养阴益胃,滋补肺肾,又可制大量补药之温涩,刚柔并济,一举两得。全方调补兼施,寓治于补,切中病机。

(收稿日期:2007-10-16)

[编辑:洪涛]

消癌平注射液联合化疗治疗中晚期非小细胞肺癌36例

宋翠萍

(河北省北戴河医院肿瘤科,秦皇岛市北戴河区联峰路200号,066100)

为了探索减轻化疗毒性反应的方法,我科应用消癌平注射液联合化疗治疗36例非小细胞肺癌患者,并与36例单独应用化疗者对照,结果报告如下。

1 临床材料

1.1 纳入标准

经病理学和(或)细胞学及影像学检查证实的中晚期恶性肿瘤患者;Karnofsky评分 ≥ 60 分;预计生存期 ≥ 3 个月;既往无其它肿瘤病史;血常规、肝功能、肾功能及心电图正常;近期(< 30 天)未接受化疗或放疗及免疫调节剂治疗。

1.2 一般资料

2005年8月~2007年1间来我院就诊并符合上述标准的72例中晚期恶性肿瘤患者随机分为治疗组和对照组,每组36例。治疗组男25例,女11例,年龄36~77岁;其中鳞癌18例,腺癌16例,腺鳞癌2例;Ⅲa期8例,Ⅲb期22例,Ⅳ期6例。Karnofsky评分:60分14例,70分18例, ≥ 80 分4例。对照组男23例,女13例,年龄37~76岁;其中鳞癌17例,腺癌18例,腺鳞癌1例;Ⅲa期9例,Ⅲb期20例,Ⅳ期7例。Karnofsky评分:60分14例,70分19例, ≥ 80 分3例。

2 方法

2.1 治疗方法

两组患者均予NP方案化疗,顺铂(DDP)30mg/m²,第1~3天静脉滴注;长春瑞滨(NVB)25mg/m²,第1天、第8天静脉滴注。治疗组同时加用消癌平注射液(南京圣和药业有限公司生产)。用法:消癌平注射液60ml,加入5%葡萄糖注射液250~500ml,静脉滴注,每天1次,持续15天。两组均采用恩丹西酮常规止吐。以上每4周为1个周期,两组在整个观察期间未使用其他任何生物反应调节剂或对免疫功能有影响的药物。

2.2 疗效评价标准及方法

治疗达两个周期或两个周期以上者,评价近期疗效、生活质量评分及毒性反应。按WHO 1981年制定的实体瘤统一评价标准,疗效分为完全缓解(CR),部分缓解(PR),稳定(SD),进展(PD),有效率RR为CR+PR之和占所治疗观察例数的百分

率,生存质量以Karnofsky评分标准为指标,凡治疗后增加10分及以上者为提高,减少10分及以上者为降低,治疗前后无明显变化或增减在10分以内者为稳定。毒副反应按WHO抗癌药毒性反应分度,分为0~Ⅳ度。

3 结果

3.1 近期疗效

治疗组CR3例,PR18例,SD13例,PD2例,有效率为58.3%;对照组CR1例,PR16例,SD10例,PD2例,有效率为47.2%,治疗组疗效略高于对照组,两者差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3.2 生活质量比较

治疗组提高率为58.3%,稳定率为30.6%;对照组分别为27.8%和47.2%。两组生活质量提高率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3.3 毒副反应

治疗组与对照组Ⅱ度及Ⅱ度以上骨髓抑制发生率分别为27.8%、50.0%,Ⅱ度及Ⅱ度以上胃肠道反应发生率分别为33.3%和55.6%,治疗组骨髓抑制及胃肠道反应均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。其它不良反应两组均较轻,个别患者在应用消癌平注射液期间有低热、多汗、游走性肌肉及关节疼痛等不适,一般不需特殊处理。

4 讨论

中医学认为肺为娇脏,易受邪毒侵犯,肺失宣降,津液不布,痰凝气滞,瘀血阻络,形成癌肿。治疗上有扶正和祛邪两方面。近年来提高患者生活质量、延长生存期已成为中晚期肺癌临床治疗和研究的独立评价指标。

消癌平注射液为《卫生部药品标准中药成方制剂》(第20册)记载的品种,是从中药乌骨藤中提取纯化而成的制剂。乌骨藤性味苦、微寒,能干扰癌细胞核酸以及DNA的合成、抑制癌细胞发展,还有消炎、平喘、利尿等作用,可改善晚期肺癌患者疼痛、咳嗽、气喘、消瘦、浮肿等症状,提高生存质量,生存期,适合于晚期肺癌的治疗。

(收稿日期:2008-04-02;修回日期:2008-05-15)

[编辑:李春梅]