

验案采撷

恶性胸膜间皮瘤验案一则

朱晓婷¹ 指导:赵远红²

(1. 天津中医药大学2006级硕士研究生, 天津市南开区玉泉路88号天津中医药大学
洋园612室, 300193; 2. 天津中医药大学附属第一医院肿瘤科)

[关键词] 恶性胸膜间皮瘤; 癖饮; 中医药疗法; 验案

1 病历摘要

董某某, 男, 56岁, 2006年6月28日初诊。患者因低热、胸闷憋气呛咳不止1个月, 2006年6月于天津市某医院查胸部CT示: 两侧胸壁占位性病变。转某肿瘤医院胸膜活检示: 少许瘤组织。考虑为胸膜间皮瘤, 随即住院治疗。予抗炎退热、引流胸水等对症处理, 症状缓解出院。后因反复大量胸水伴低热、呛咳、胸痛, 甚至喘憋不能平卧而多次住院治疗, 虽经多次胸水引流及胸腔内注射力尔凡两次治疗, 但胸腔积液不能消退。因效不佳, 患者拒绝行胸腔闭式引流术及西药治疗, 转请赵老师中医治疗。症见: 两胁胀痛, 胸闷喘憋, 不可平卧, 呛咳阵作, 恶寒发热, 体温37.8~38.4℃, 纳呆, 舌体胖大、边尖红赤、质偏暗, 苔薄黄腻, 脉弦紧。B超示: 大量胸水呈包裹状, 两侧胸壁占位性病变。中医诊断: 癖饮; 西医诊断: 恶性胸膜间皮瘤, 顽固性胸水。治选小柴胡汤加减。处方: 柴胡30g, 黄芩15g, 半夏30g, 党参15g, 干姜5g, 生黄芪10g, 瓜蒌皮30g, 半枝莲15g, 青蒿30g, 苍术10g, 生石膏30g, 葛根30g, 羌活10g, 胆南星10g, 竹茹10g, 赤芍20g, 郁金12g, 生姜2片, 大枣10g, 5剂。7月3日二诊: 患者热势已退, 胸闷憋气减轻, 仍呛咳而引胁肋胀痛, 咳吐痰涎夹泡沫, 舌体胖大、质暗、苔白腻而滑, 脉弦。上方减葛根、羌活、胆南星、竹茹、郁金、半枝莲, 加白花蛇舌草30g, 仙鹤草15g, 麻黄6g, 细辛3g, 五味子6g, 胡黄连10g。7剂后守主方近2个月, 病情稳定。9月3日三诊: 患者偶有呛咳、胸闷气短, 可平卧, 乏力, 纳呆, 大便溏泄, 舌淡暗、体胖大、苔白滑, 脉弦滑。复查B超示: 两侧胸水较前明显减少。予柴胡桂枝干姜汤合五苓散加减。处方: 柴胡15g, 黄芩10g, 半夏30g, 茯苓15g, 猪苓10g, 白术30g, 泽泻10g, 当归10g, 肉桂3g, 桂枝10g, 党参25g, 干姜6g, 生黄芪15g, 瓜蒌皮40g, 苍

术30g, 赤芍10g, 白花蛇舌草30g, 黄连6g, 生姜2片, 大枣10g。2008年2月复诊: 上方加减服用近半年, 患者自觉无不适。2008年2月患者胸部CT示: 两侧胸膜不规则增厚粘连并钙化, 胸膜结节, 少量胸腔积液。症见: 四肢乏力, 食少便溏; 舌淡、体胖大、苔白腻水滑, 脉细缓。方以四君子汤、五苓散、真武汤合方化裁。处方: 党参15g, 白术10g, 茯苓10g, 猪苓10g, 泽泻10g, 当归10g, 白芍10g, 附子10g, 生黄芪15g, 白花蛇舌草30g, 半边莲30g, 炙甘草10g, 生姜2片, 大枣10g。以上方为基础, 加减连续服药至2008年10月, 患者自觉神清气爽, 未见反复。

2 讨论

恶性胸膜间皮瘤是一种来源于胸膜表面间皮细胞的恶性肿瘤, 病因多与石棉接触有关, 临床以局部侵袭、恶性胸水为主要特征, 其自然生存期为4~12个月。中医学认为, 其病因病机乃阳气素虚, 邪毒外袭, 肺脾肾三脏受损、三焦气化功能失调, 无力推动和运化津液, 导致水液停积为饮, 饮邪阻碍气机, 进而气滞血瘀, 痰瘀交阻, 结于胸中。本例患者以恶性胸水伴发热为主要表现, 多数医者将恶性胸水归于“悬饮”范畴, 而赵老师将此例归于“癖饮”。病机为: 肺气郁滞, 饮热互结为标, 脾肾两虚不能制水为本。故拟以清热化坚, 温阳蠲饮的治疗大法, 在辨证结合辨病的基础上循经定位用药。第一阶段, 饮热之邪相搏于两胁少阳, 症见恶寒发热, 两胁胀痛; 肺气郁闭见胸闷喘憋, 不可平卧; 饮热之邪搏结上犯见呛咳阵作, 舌赤质暗、苔黄腻, 脉弦紧。故选小柴胡汤加味, 旨在助少阳转枢之机, 使三焦气机运化得畅则热邪退, 水饮化; 再加蠲化水饮、清热之麻黄, 细辛, 五味子, 生石膏等, 共奏清热除饮之功。第二阶段, 热退身凉, 阳虚饮停, 症见呛咳, 大便溏泄, 舌淡体胖大、苔白滑, 脉弦滑。“病痰饮者, 当以温药和之”, 故选柴胡桂枝干姜汤合五苓散加减, 以温化水饮。运用《伤寒论》之柴胡桂枝干姜汤是考虑患者有少阳兼里虚寒, 少阳传入太阴之候。配合治疗蓄水证的五苓散, 利

水渗湿，温阳化气；更有生黄芪补气、升阳、利水；当归补血活血；白花蛇舌草化坚抗癌。共奏健脾渗湿、化坚行水之功。第三阶段，患者脾肾虚为主兼饮邪内滞，食少便溏，舌淡、体胖大、苔白腻水滑，脉细缓。故健运中焦，温化水饮治以四君子汤、五苓散、真武汤合方化裁，补气温阳利水。意守方于中焦，斡旋中焦脾胃之气而运胸中宗气，宗气运则三焦之气利，水饮

化，郁滞开，共奏补气温阳，化饮软坚之功。

此例患者在拒绝西医治疗后，通过灵活运用经方，准确把握施治时机，辨证辨病位相结合，使其发热、胸水得到控制，临床症状明显改善，有效延长了患者生存期。

(收稿日期：2008-10-09；修回日期：2008-12-22)

[编辑：黄健]

电针足三里对缺锌大鼠碱性磷酸酶的影响

梁军¹ 朱江¹ 李淳² 张源根¹

(1. 北京中医药大学针灸学院，北京市朝阳区北三环东路11号，100029；2. 中国中医科学院人事处)

微量元素锌与碱性磷酸酶 (ALP) 之间有显著的恒量关系，可衡量体内锌水平。本实验通过测定血清中 ALP 含量观察针刺对于缺锌大鼠锌吸收和利用的作用。

1 材料

清洁级 Wistar 雄性大鼠140只，体重 (58.096±5.383) g (刚断乳)，由北京大学医学部动物饲养中心提供。

采用 AIN⁷⁶饲料配方^[1]，按照基础配方配制低锌饲料，实验锌含量为2.9mg/kg。正常饲料为在缺锌饲料基础上加入强化碱式碳酸锌(原配方中推荐)，经测定锌含量为21mg/kg。饮用水为已制备的去离子蒸馏水。

测试仪器：Olympus AU 640全自动生化分析仪。试剂厂家：中生北控生物科技股份有限公司。

2 方法

2.1 动物分组及模型制备

一般饲料喂养并适应环境3天，按体重随机分组为空白对照组34只和缺锌模型组106只。两组之间体重无统计学差异。空白对照组给予普通饲料，缺锌模型组给予缺锌饲料。喂养25天后空白对照组与造模组大鼠各随机处死10只，测血清锌含量，造模组大鼠血清锌含量比空白对照组显著降低 ($P<0.05$)，确定造模成功。将造模组大鼠剩余的96只随机分为补锌组、补锌+电针组、缺锌组、缺锌+电针组，每组大鼠24只。

所有大鼠均用不锈钢笼具单笼喂养，自由饮用去离子水，隔日记录进食量和体重。

2.2 治疗方法

从造模成功后第1天开始，补锌+电针组和缺锌+电针组大鼠进行予电针足三里穴。方法：将大鼠用布袋固定在木板上，暴露双侧后腿。参照《实验针灸学》^[2]大鼠穴位定位取双侧足三里穴，75%酒精常规消毒。选用直径0.22mm、长12.7mm 的 Nature 牌针灸针针刺，直刺5~12mm。针柄接韩氏电针仪。强度以大鼠肢体微微颤动为度 (2~3mA)，频率选用2/100Hz 交替，波型选用疏密波。每次20min，隔日治疗1次，共治疗10次。为了减少捆绑刺激产生的系统误差，对其余2组大鼠也同时进行布袋捆绑20min。治疗5次、10次时，各组分别随机处死12只，进行 ALP 测定。

ALP 检测：在麻醉状态下腹主动脉取血，离心后取出血清，用国际临床化学与检验医学大会 (IFCC) 推荐的速率法测定。

3 结果

附表 治疗5次、10次后各组大鼠血清碱性磷酸酶含量变化比较 (IU/L, $\bar{x} \pm s$)

分组	治疗5次	治疗10次
正常组	(12) 156.608±27.292	(10) 144.170±30.814
补锌组	(11) 203.882±34.178**	(11) 164.627±26.742
补锌+电针组	(9) 202.167±29.917**	(12) 171.186±29.422*
缺锌组	(7) 89.800±7.011**	(6) 97.200±13.180**
缺锌+电针组	(7) 94.371±17.827**	(7) 117.186±37.083

注：括号内为鼠数；与空白对照组比较，* $P<0.05$ ，** $P<0.01$

造模的第25天，造模组碱性磷酸酶含量 [(104.150±17.236) IU/L] 明显小于空白对照组 [(159.200±20.337) IU/L] ($P<0.01$)。如附表所示，治疗5次后，补锌组和补锌+电针组的碱性磷酸酶含量大幅升高，已经超过了正常组 ($P<0.01$)；缺锌组和缺锌+电针组的碱性磷酸酶含量继续下降，明显低于正常组 ($P<0.01$)；补锌组与补锌+电针组之间和缺锌组与缺锌+电针组之间差异不明显。治疗10次后，补锌组与补锌+电针组和正常组的碱性磷酸酶含量没有明显差异，但补锌+电针组与正常组之间有差异 ($P<0.05$)；缺锌组和缺锌+电针组的碱性磷酸酶含量比治疗5次后含量有明显增加，缺锌组与缺锌+电针组之间没有明显差异，但缺锌组仍然明显低于正常组 ($P<0.01$)，而缺锌+电针组碱性磷酸酶含量接近正常组，与正常组之间没有差异。

4 讨论

锌是人类不可缺少的一种微量元素，与生长发育有密切相关，ALP 是反映机体锌状态敏感指标。本研究表明，针刺疗程的长短对缺锌大鼠 ALP 的含量有影响，随着针刺次数的增加，其效应也累积增加，二者呈正相关。

参考文献

- [1] Report of the American Institute of Nutrition ad hoc Committee on Standards for Nutritional Studies [J]. J Nutr, 1977, 107 (7): 1340-1348.
- [2] 林文注，王佩主编. 实验针灸学 [M]. 上海：上海科学技术出版社，1999：288.
- [3] 闵秀全. 血清磷酸酶活性测定用于判断体内锌水平的研究 [J]. 实用临床儿科杂志，1991，6 (5)：255-256.

(收稿日期：2008-03-21；修回日期：2008-12-25)

[编辑：李春梅]