

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.04.005

路志正运用益肺化积汤治疗肺癌经验

张维骏¹, 侯建春^{2*}, 王艳¹, 崔长虹¹, 王平¹, 晋钰丽¹

(1. 山西中医药大学基础医学院, 山西省高校园区大学街 121 号, 030619; 2. 中国中医科学院中医杂志社)

[摘要] 肺癌病机多为虚损兼气滞, 继而出现水停、痰凝、血瘀, 痰瘀胶结蕴毒, 最终形成肿瘤。路志正教授受泽漆汤启示, 从益气养阴、理气化痰、祛瘀散结、解毒抗癌立法, 创制益肺化积汤, 专方化裁治疗肺癌, 体现出中医专病专方、辨病与辨证相结合的治疗特色。

[关键词] 肺癌; 益肺化积汤; 名医经验; 路志正

路志正 (1921—), 男, 字子端, 号行健, 河北藁城人。国医大师, 中国中医科学院研究员, 博士后导师。从事中医临床、科研、教育工作 70 余载, 幼承家学, 渊源深厚, 精通中医经典, 崇尚脾胃和温病学说, 形成了“持中央, 运四旁, 怡情致, 调升降, 顾润燥, 纳化常”的调理脾胃学术思想。在内科杂病、疑难病症的治疗上均颇有建树。

在我国, 肺癌的发病率和死亡率均居于首位, 且逐年增高, 其中男性发病率和死亡率居首, 女性发病率居第 2 位 (仅次于乳腺癌), 而死亡率居首位^[1]。肺癌早期采用手术治疗是获得治愈和远期疗效较可靠的手段, 但临床上 86% 的患者确诊时已是中晚期, 错过了手术治疗的佳时期, 大部分只能进行放疗、化疗, 但放疗、化疗的毒副作用较大, 五年生存率不到 10%, 尤其Ⅲ、Ⅳ期患者中, 不宜手术和不耐受放疗、化疗者高达 40%, 患者的生存质量较低, 且预后较差^[2]。路志正教授在多年实践中观察到, 中医药在肺癌治疗中全程介入, 可弥补西医治疗上的不足, 且能增强西药疗效, 减少毒副作用, 延长生存期, 提高生活质量。现将路老师治疗肺癌的经验介绍如下。

1 肺癌病因病机发微

肺主气司呼吸, 主宣发肃降, 通调水道, 朝百脉, 主治节。《医宗必读·积聚》曰“积之成者, 正气不足, 而后邪气踞之”。肺癌病因多为年老体衰, 伴慢性肺部疾患, 肺气耗损; 或七情所伤, 气逆气滞, 升降失调; 或劳累过度, 肺气不利、肺阴

亏损。外邪乘虚而入, 客邪留滞不去, 肺气拂郁, 宣降失司, 气机不利, 血行瘀滞, 津液失于输布, 津聚为痰, 痰凝气滞, 瘀阻络脉, 致痰毒胶结, 日久形成肺部积块。《杂病源流犀烛》曰“邪积胸中, 阻塞气道, 气不宣通, 为痰, 为食, 为血, 皆得与正相搏, 邪既胜, 正不得而制之, 遂结成形而有块”, 说明肺中肿瘤的产生与正虚邪侵, 气机不通, 痰血搏结有关。肺癌病因病机的关键是因虚而病, 因虚致实, 是一种全身属虚, 局部属实的疾病。肺癌的虚以阴虚、气阴两虚为多见, 实则不外乎气滞、血瘀、痰凝、毒聚之病理变化。

临床所见多为最终的病理表现, 即痰瘀蕴毒相互胶结成恶性肿瘤的终末形式。肺癌与其他恶性肿瘤相比较, 在气与水的治节方面, 亦即输布和运行失常障碍表现的更为突出。肺主气, 主通调水道。其病位在肺, 但因肝主疏泄, 脾主运化水湿, 肾主水之蒸化, 故与肝、脾、肾关系密切。另外对于肿瘤的转移, 因其为多器官、多系统的特点, 多见于骨、脑、肝、肾、肾上腺、淋巴结、甚至皮肤等。犹如风性善行而数变之象, 概指五志气火交并, 鼓动肝胆内风, 或水不涵木, 虚风内动。肺金固弱, 难制风木, 风助癌毒走窜, 多属危重。故其基本病机当为虚损兼气滞, 继而水停、痰凝、血瘀, 痰瘀胶结蕴毒, 最终形成肿瘤。

2 益肺化积汤方义

路老师根据肺癌的病机制定治则为: 益气养阴、理气化痰、祛瘀散结、解毒抗癌, 另根据具体情况兼以疏肝健脾、滋肾温阳、平肝熄风。路老师受泽漆汤启示而创“益肺化积汤”。基本方: 人参

基金项目: 山西省中医药管理局科研课题 (2016ZYZZ03)

* 通讯作者: 981609126@qq.com

6g, 石见穿 30g, 泽漆 15g, 清半夏 15g, 山慈菇 15g, 仙鹤草 15g, 白前 15g, 桂枝 10g, 黄芩 10g, 薏苡仁 30g, 甘草 6g, 生姜 3 片。

方中泽漆为君, 味辛、苦, 微寒, 滋肾阴, 止嗽泄水散结; 人参、白前、甘草补脾宣肺, 脾健可化湿利水, 宣肺可通调水道; 石见穿、山慈菇、仙鹤草散结消积; 桂枝通阳导寒水, 黄芩苦泄清邪热; 半夏、生姜辛散, 降逆止咳、祛痰化饮。《金匱要略·肺痿肺痛咳嗽上气病脉证》云“咳而脉浮者, 厚朴麻黄汤主之。脉沉者, 泽漆汤主之。”路老师认为, 本方证述极简, 仅“咳而脉沉”, 应有不尽之意。除以方测证外, 尚有其他佐证, 如《脉经》云“寸口脉沉, 胸中引胁痛, 胸中有水气, 宜服泽漆汤。”《千金要方·咳嗽门》云“咳而大逆上气, 胸满, 喉中不利, 如水鸡声, 其脉浮者, 厚朴麻黄汤方, ……夫上气, 其脉沉者, 泽漆汤主之。”此方概是小柴胡变方, 表证已罢, 脾气衰不能节制, 肺气逆不能通调, 痰饮内盛, 水停上焦。适用于肺系疾病见久咳不愈, 迁延入里, 正虚痰饮内生, 甚而化热, 主治水饮内停、喘咳身肿之证。《金匱要略心典》云“仲景之意, 盖以咳皆肺邪, 而脉浮者气多居表, 故驱之使从外出为宜; 脉沉者气多居里, 故驱之使从下出为宜, 亦因势利导之法也。”

3 方证化裁

3.1 阴虚内热

症见咳嗽气急, 无痰, 或少量泡沫痰, 黏痰, 或黄痰难咯, 痰中带血, 胸闷, 口干不欲饮, 低热, 便秘, 舌红少苔, 脉细数。可酌加生地、玄参、知母、黄柏等。

3.2 气阴两虚

症见咳嗽少痰, 痰中带血, 口干不欲饮, 面色_㿔白, 言语低微, 神疲乏力, 食少倦怠, 恶风自汗, 舌淡苔薄, 脉细弱。可酌加北沙参、麦冬、天冬、五味子等。

3.3 肺脾两虚

症见咳嗽痰多, 气短懒言, 神疲乏力, 胸闷纳呆, 面色_㿔白或浮肿, 大便溏薄, 舌淡胖, 苔白腻, 脉濡缓或濡滑。可酌加白术、山药、百合等。

3.4 气滞血瘀

症见咳嗽无痰少痰, 痰中带血, 胸胀痛, 或刺痛, 牵引背部。舌质红, 苔薄黄, 或舌上有瘀斑, 脉弦, 或细弦。可酌配血府逐瘀汤加减。

3.5 肾阳不足

症见咳喘难续, 咯稀白痰, 腰膝酸软而痛, 畏寒肢冷, 尤以下肢为甚, 精神萎靡, 面色白或黧黑, 舌淡胖苔白, 脉沉弱。酌加附子、肉桂、鹿角霜、淫羊藿等。多发转移者, 可酌加钩藤、夏枯草、金蝉花、龙骨、牡蛎等熄风药。

4 典型验案

患者, 男, 47 岁, 职业: 厨师, 工作环境煤烟熏灼。2013 年 6 月 19 日初诊, 主诉: 喘息气急半年。患者半年间突然消瘦十余斤, 并见颜面上肢浮肿。当地医院诊为: 肺癌纵膈转移, 上腔静脉综合征。无法手术, 经放疗 20 次、化疗 6 次, 未见明显好转。刻诊: 须发眉俱秃, 喘息气急, 颜面上肢浮肿, 面青唇紫, 饮食正常, 二便正常, 舌体中等, 质暗红, 两侧大片瘀斑, 脉沉细弱。胸部 CT: 右肺门占位 (5.3cm × 4.0cm), 纵隔淋巴结肿大, 提示中央型肺癌, 纵隔淋巴结转移。病理: 低分化鳞癌。中医诊断: 肺积, 辨证为痰瘀互阻。处以益肺化积汤合血府逐瘀汤化裁。处方: 石见穿 30g, 泽漆 15g, 清半夏 15g, 茯苓 30g, 生晒参 6g, 黄芩 6g, 桂枝 6g, 炒枳壳 12g, 荷梗 15g, 黄芪 20g, 当归尾 15g, 川牛膝 15g, 莪术 10g, 赤芍 15g, 北柴胡 15g, 夏枯草 30g, 仙鹤草 30g, 炙甘草 6g。30 剂, 水煎服, 每日 1 剂。

2013 年 7 月 19 日二诊: 颜面上肢浮肿未进一步加重, 喘息有减, 时有乏力, 舌体中等, 质暗红, 两侧大片瘀斑, 脉细涩。遂于初诊方泽漆增量至 30g, 黄芪增量至 30g。30 剂, 每日 1 剂, 水煎服。

2013 年 8 月 19 日三诊: 颜面上肢浮肿渐消, 感觉良好, 随即继以原方服用 60 剂。

2013 年 10 月 19 日四诊: 气息如常, 面色青黄, 浮肿全消, 纳食稍减, 舌体中等, 质暗红, 两侧少量瘀斑, 脉细涩。上方去夏枯草, 加苏木 15g、山慈菇 15g。60 剂, 每日 1 剂, 水煎服。

2013 年 12 月 19 日五诊: CT 提示: 右肺门肿瘤缩小为 2.1cm × 2.0cm, 纵膈淋巴结亦明显缩小。嘱其继守原方服药, 择期复诊。六诊: 患者服药至 2014 年 11 月 1 日复诊, 胸部 CT 片结果显示: 肺部肿瘤及纵膈淋巴结肿大基本消失, 复查血常规、血生化、肿瘤标志物均无异常。查面色身形如常, 纳便调, 唇暗, 舌体胖, 质暗红, 苔白腻, 脉细滑。于原方加王不留行 30g、天南星 15g、薏苡仁 30g。两日 1 剂, 水煎服, 继续服用 3 个月巩固

疗效。此患者间断服用中药，随访每年复查无异常，至 2017 年 10 月仍健在。

按语：恶性肿瘤引起的上腔静脉综合征，发展迅速，预后不佳，平均存活 3.9 个月，有呼吸困难和/或脑水肿者仅存活 1 个多月^[3]。本例患者首诊因其唇紫舌瘀、脉沉细，兼颜面上肢浮肿，辨证为痰瘀互阻、水饮停聚。患者肺积有形之邪为痰瘀互结，处以益肺化积汤合血府逐瘀汤当属中的。二诊获效，仍有喘息，浮肿未消，气虚水停证明显，遂加大泽漆用量以增行水消肿、化痰解毒之功，并加黄芪用量增益肺脾之气。四诊浮肿全消，纳食稍减，血瘀之象犹现，遂加苏木化痰消积，并以清热

解毒、化痰散结之山慈菇易苦寒败胃之夏枯草。五诊渐愈，患者效不更方，执持以服。六诊时已在 1 年之后，诊视基本如常，舌脉少有痰瘀之象，遂于上方加王不留行、天南星、薏苡仁以化痰消痰散结健脾。并减半量服用，以缓图邪去，待正气来复。

参考文献

- [1] 陈万青, 郑荣寿, 曾红梅. 2011 年中国恶性肿瘤发病和死亡分析 [J]. 中医肿瘤, 2015, 24(1): 1-40.
- [2] 周祺. 中医药治疗肺癌的研究进展 [J]. 云南中医中药杂志, 2009, 30(3): 64-67.
- [3] 章志霖, 段志芬, 李苏. 上腔静脉综合征综述 [J]. 湖南医学报, 1981, 6(3): 265.

LU Zhizheng's Experiences in Treating Lung Cancer with Yifei Huaji Decoction (益肺化积汤)

ZHANG Weijun¹, HOU Jianchun², WANG Yan¹, CUI Changhong¹, WANG Ping¹, JIN Yuli¹

(1. School of Preclinical Medicine, Shanxi University of Chinese Medicine, Taiyuan, 030619; 2. Journal of Traditional Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT The pathogenesis of lung cancer is always like this: deficiency and Qi stagnation results in water retention, phlegm coagulation and blood stasis, then phlegm and stasis are combined with each other and transform into toxin, finally end up neoplasm. Enlightened by *Zexi Decoction* (泽漆汤), Professor LU Zhizheng treats lung cancer by the modifications of one specific formulas, *Yifei Huaji Decoction* (益肺化积汤), which he creates based on the methods of boosting Qi and nourishing Yin, rectifying Qi and dissolving phlegm, dispelling stasis and dissipating masses as well as resolving toxin and resisting cancer. This formula reflects the treatment characteristics in Chinese medicine, that is specific formula for specific disease as well as the combination of disease differentiation and syndrome differentiation.

Keywords lung cancer; *Yifei Huaji Decoction* (益肺化积汤); experience of famous doctor; LU Zhizheng

(收稿日期: 2017-11-04; 修回日期: 2018-01-05)

[编辑: 邓媛]

《中医杂志》(英文版) 欢迎投稿

Journal of Traditional Chinese Medicine (《中医杂志》(英文版)) (ISSN 0255-2922, CN 11-2167/R) (双月刊) 由中华中医药学会和中国中医科学院联合主办, 是我国中医药界具有权威的中医药英文科技期刊, 现发行和交换 90 多个国家和地区。

《中医杂志》(英文版) 自 1981 年创刊以来一直坚持正确的办刊宗旨, 国际影响力不断提升。2010 年入选 SCI-E (《科学引文索引》扩刊版), 2011 年获得中国中医科学院自主选题项目资助, 2013 年获得“中国科技期刊国际影响力提升计划”资助, 自 2012 年起连续被评为“中国最具国际影响力学术期刊”。本刊先后被国际知名文献数据库 MEDLINE、CA《化学文摘》、EM《医学文摘》、SCI-E《科学引文索引》扩刊版等收录, 是 MEDLINE 收录的第一份中国出版的中医药期刊, 是 SCI 收录的 30 余种全科医学和替代医学期刊中唯一一本中国传统医学综合性学术期刊。

《中医杂志》(英文版) 主要栏目包括循证研究、理论研究、基础研究、临床观察、中药研究、文献研究, 思路与方法、综述等。内容以报道中医药基础、临床研究成果和科研前沿进展为主, 覆盖中医药学科各个领域。欢迎广大专家学者积极投稿。作者可直接登录本刊网站 <http://www.journaltcm.com> 投稿。

联系邮箱: jtcmen@126.com。电话: 010-64089190。

本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。

©1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>