

朴炳奎治疗乳腺癌验案 3则

卢雯平 指导: 朴炳奎

(中国中医科学院广安门医院肿瘤科, 北京市宣武区北线阁 5号, 100053)

[关键词] 乳腺癌; 中医药疗法; 验案; 朴炳奎

中国中医科学院广安门医院朴炳奎教授是我国著名的中西医结合治疗恶性肿瘤的专家, 在海内外享有盛誉, 笔者从师 2年, 深感其遣方用药独具匠心。兹将朴老师治疗乳腺癌的验案 3则总结如下。

1 病案 1

张某, 女, 73岁。主因右侧乳房发现肿物 1年, 局部破溃出血 1个月, 于 2005年 7月来我院就诊。患者就诊时右侧乳头区见数个结节已融合成 3cm×3cm大小皮损, 色暗红, 破溃, 血性渗出物, 质硬, 边界欠清, 活动度欠佳, 同侧腋下可触及 2cm×2cm×2cm大小肿大淋巴结。患者面色萎黄, 精神倦怠, 舌淡, 苔薄白, 脉沉细弦。对侧腋下及双锁骨上未触及肿大淋巴结。胸腹 CT(-), 发射型计算机断层成像(-)。外院粗针针吸活组织检查: 右乳浸润性导管癌。免疫组化: 雌激素受体(ER)(+ +), 孕激素受体 PR(+), 原癌基因(c-erbB-2)(+)。辨证为肝气郁结, 肾气亏虚, 因患者拒绝手术及化疗, 故予以内分泌治疗配合疏肝益肾、解毒消肿中药。方药: 柴胡 9g, 枳壳 9g, 白芍 9g, 海藻 15g, 炮穿山甲 10g, 山慈姑 10g, 鹿角霜 15g, 黄芪 30g, 白术 10g, 山药 10g, 连翘 10g, 金银花 15g, 紫草 10g, 白花蛇舌草 30g, 女贞子 15g, 枸杞子 15g, 焦三仙各 10g, 甘草 6g。连续服用 1个月。患者破溃处治疗 1个月后收口, 局部变平。为防苦寒药用久伤胃, 故去金银花、连翘, 加全蝎 5g。浙贝母 15g 以增强通络散结之功。患者病情一直稳定, 门诊调方或将柴胡、白芍易以橘核、橘叶, 或将女贞子、枸杞子易以淫羊藿、菟丝子。若局部疼痛时加以三棱、莪术。2009年 5月复查, 未发现远处转移, 肿块未再破溃, 身体状况良好。

2 病案 2

高某, 女, 58岁。主因右侧乳腺癌术后 10年, 并发现双肺、纵隔淋巴结、肝脏、骨广泛转移 3个月, 于 2007年 3月来诊。初诊时症见: 干咳剧烈, 声音嘶哑, 饮水呛咳, 右上腹痛, 纳食不香, 舌淡暗, 苔薄白, 脉沉细弦。手术后病理特征: 浸润性导管癌, ER(+), PR(-)。术后曾用三苯氧胺(TAM)治疗 5年。既往史: 多种药物过敏史, 过敏性紫癜, 预激综合征。考虑患者多处内脏的转

移并有过敏史, 就诊时病情处于进展期, 肿瘤负荷重, 需要强有力的药物方可控制病情, 故采用化疗配合中药, 化疗期间患者常会出现体弱乏力、纳呆、恶心呕吐等症, 因此, 中药以和胃止呕、益气养血为治则, 以保障化疗的顺利进行。方药: 陈皮 10g, 竹茹 10g, (姜)半夏 9g, 黄芪 30g, 当归 9g, 鸡血藤 15g, 枸杞子 15g, 菟丝子 15g, 紫草 10g, 旋覆花 10g, 赭石 15g, 川贝母 10g, 鳖甲 10g, 延胡索 10g, 八月札 10g, 焦三仙各 10g, 大枣 10枚, 生姜 3片。患者服用此方配合化疗, 未出现明显的消化道反应及骨髓抑制, 顺利完成了 6个周期化疗。治疗后患者症状明显改善, 复查纵隔淋巴结、肺、肝转移灶肿瘤缩小。后以阿那曲唑配合疏肝益肾、扶正抗癌中药, 方药: 黄芪 30g, 白术 15g, 山药 15g, 山慈姑 12g, 柴胡 9g, 鳖甲 10g, 牡蛎 15g, 八月札 10g, 女贞子 15g, 枸杞子 15g, 白芍 9g, 莪术 9g, 海藻 15g, 穿山甲珠 12g, 焦三仙 30g, 桑枝 10g, 木瓜 10g, 鸡血藤 15g, 甘草 6g。服药期间为防耐药, 服用 1个月, 去穿山甲珠加皂角刺。王不留行通络散结; 去海藻加昆布软坚散结; 去鳖甲加牡蛎, 滋阴益肾; 去女贞子、枸杞子加仙茅、淫羊藿益肾。桑枝、鸡血藤既可柔肝又可通络止痛, 预防阿那曲唑引起的关节胀痛。

3 病案 3

梁某, 女, 34岁。患者因右侧乳腺癌伴双肺转移、骨转移于 2009年 3月来诊。患者就诊时右侧乳房肿物隆起如菜花, 硬如岩石, 色暗红, 破溃, 血性渗出物, 疼痛, 咳嗽, 右上肢肿胀, 活动受限, 纳食可, 二便调。锁骨上、腋下淋巴结肿大融合质硬, 舌淡, 苔薄白, 脉沉。穿刺病理: 浸润性导管癌, 胸部 CT 肺转移, 癌性淋巴管炎。肩关节 X线片示: 右肱骨上段骨质破坏。辨证为热毒瘀结, 治疗以仙方活命饮加减治疗, 外以生肌玉红膏和凡诺利隔日交替换药, 同时口服西黄解毒胶囊。方药: 柴胡 9g, 白芍 9g, 金银花 15g, 白芷 9g, 陈皮 9g, 羌活 9g, 穿山甲珠 12g, 天花粉 12g, 皂角刺 12g, 赤芍 12g, 防风 9g, 黄芪 30g, 白术 15g, 山药 15g, 蒲公英 15g, 海藻 15g, 全蝎 5g, 续断 9g, 威灵仙 12g, 浙贝母 15g, 山慈姑 12g, 鹿角霜 12g, 焦三仙各 30g。治疗 1周后患者自觉肿物渗出减少, 疼痛较前减轻, 考虑到患者年纪较轻, 病情凶险, 朴老师建议患者以 TAC 方案化疗, 因化疗方案有很强的骨髓抑制, 故化疗期间以益气养血为主。药用: 黄

芪 30g, 白术 15g, 茯苓 15g, 柴胡 9g, 白芍 9g, 阿胶珠 15g, 鸡血藤 15g, 陈皮 10g, 山药 15g, 鹿角胶 9g, 枸杞子 15g, 女贞子 15g, 焦山楂 10g, 焦槟榔 10g, 甘草 6g, 野菊花 10g, 藿香 9g, 紫苏梗 9g 益气养血的同时酌加理气疏肝的药柴胡、紫苏梗、藿香, 一防药物滋腻, 一为肝经引经药。目前患者治疗非常顺利, 肿瘤明显缩小, 精神状态良好。

4 体会

乳房为“宗经之所”, 与肝脾肾三脏及冲任二脉关系密切。足阳明胃经贯乳中; 足厥阴肝经, 上贯膈, 布肋肋; 足少阴肾经, 从肾上贯肝膈, 入肺中; 足太阴脾经, 上膈, 行于乳外侧; 任脉行于两乳之间, 主一身之阴; 冲脉, 侠脐上行, 至胸中而散; 肝主疏泄, 调畅气机, 脾主运化, 肾为元气之根, 冲任之本, 肾气充盛则冲任脉盛, 冲任之脉上贯于乳, 下濡胞宫。冲为血海, 任主胞胎, 冲任之脉系于肝肾, 肝肾不足, 无以充养冲任, 可致通盛失常, 且冲任之脉气街(胞内), 与胃经相连, 循经上行乳房。肝者, 为藏血之脏, 具有解毒作用, 肾主生殖, 肝肾不足, 冲任失调而致气、血虚, 气血运行不畅而致气滞血凝, 阻于乳中而发为本病。

朴老师强调辨证论治, 辨证论治应当包括辨病因、辨病位、辨病机、辨证候、辨病、辨治法方药等数种内容, 在肿瘤方面尤其需强调辨证候与辨病的结合。辨病

是辨基本矛盾, 辨证候是辨从属于基本矛盾的各类矛盾, 中西医理两相参照, 了解疾病之基本矛盾, 注意基本矛盾之处理。辨证加减一方面兼顾其他从属矛盾, 一方面也为了基本矛盾之处理。具体到乳腺癌辨病始终不离肝脾肾三脏。或疏肝或清肝, 或健脾, 或补肾阴, 或补肾气等等。

朴老师在治疗乳腺癌时, 扶正祛邪并用, 只是不同的患者、治疗的不同时期, 二者的侧重点不同。第一例患者年高体弱, 病情相对和缓, 此时扶正祛邪并重, 第二例患者病情较重, 但在化疗时以扶正为主, 保骨髓、保脾胃, 祛邪中药比例很低, 第三例患者年轻, 病重, 体质好, 治疗时祛邪抗癌药的比重高于扶正药。以黄芪、白术、山药、女贞子、枸杞子补肾益肝, 尤重黄芪。祛邪包括通络散结、清热解毒、活血化瘀等法, 常用山慈姑、白花蛇舌草、全蝎、海藻、穿山甲珠、浙贝母等药。标本兼顾是指在治疗乳腺癌本病的同时兼顾症状的改善, 如前两例患者在服内分泌治疗的药物时都出现了关节胀痛不适, 故在主药基础上配以桑枝、木瓜、络石藤、鸡血藤等通络除痹之品。第三例患者上肢肿胀疼痛, 配有羌活、桂枝、威灵仙、忍冬藤、三棱、莪术等通络散结、活血止痛之品, 并佐以羌活发汗祛湿消肿。

(收稿日期: 2009-11-23)

[编辑: 洪涛]

· 临床解惑 ·

前胡、白前如何区别应用

张群 张学华 王蓓

(江苏省江都市工贸公司医务室, 225200)

前胡味辛苦, 性微寒, 归肺经。此药辛苦而寒, 能升能降, 升则可宣肺气, 开腠理, 散风热, 泄肺热; 降则能平喘, 止咳嗽, 宽胸膈, 消痞满, 祛痰浊。《本草汇言》云: “前胡, 散风寒, 净表邪, 清肺气, 消痰咳之药也。如伤风之证, 咳嗽痰喘, 声重气盛, 此邪在肺经也。”风热犯肺, 肺失清肃, 发热恶风, 症见咳嗽咽痛, 恶风头痛, 咳痰不爽, 此为风热客表, 前胡与薄荷、蝉蜕、桔梗、防风等相伍, 辛凉解表, 疏风透邪, 开腠理, 散风热, 止咳嗽。咳嗽声重, 咳痰不爽, 痰色黄稠, 心胸不利, 时有热感, 病证有表邪内伏之势, 故当以前胡与黄芩、桑白皮、贝母、牛蒡子、桔梗、杏仁相伍, 泄肺热, 降肺气, 祛痰浊; 痰壅气逆, 咳嗽不安, 甚则呼吸气促, 喉中痰鸣, 加紫苏子、白前、白芥子; 命门火衰加肉桂, 多用于治疗急、慢性气管炎, 肺炎, 既可入肺祛痰散邪, 以清气道, 又能引邪外透, 近远期疗效都较理想。《医宗金鉴》宣肺发表汤, 方药以前胡与升麻、防风、薄荷、连翘相伍, 借前胡散风透邪之功, 治疗肺胃郁热所致麻疹, 以及风疹透发不畅, 常收佳效。

白前味辛甘, 性微温, 归肺经。本品甘缓辛散, 温而不燥, 性味平和, 能宣肺降气, 下浊消痰, 止咳平喘, 为肺家要药。《本草

正义》云: “白前专主肺家, 为治咳嗽降气之要药。”李时珍亦称“白前长于降气, 肺气壅实而有痰者宜之。”凡肺气壅实, 咳嗽痰多, 胸满喘急, 无论寒证热证, 虚证实证, 新感旧恙, 均可用之。白前常与辛温解表药荆芥相伍为用, 一升一降, 能宣肺邪以达皮毛, 降肺气以利壅实。合贝母、桔梗、紫菀、百部化痰止咳, 以通气道。本方不寒不燥, 温润平和, 且长于化痰止咳, 宣通肺气, 故常用于急、慢性气管炎, 百日咳等病证。恶风头痛, 鼻塞流涕, 加紫苏叶、防风、生姜, 散寒解表; 头痛发热, 口苦咽痛, 酌情加桑叶、牛蒡子、薄荷、黄芩、连翘等; 久咳上气, 喘满浮肿, 喉中痰鸣, 咳痰量多, 昼夜不得卧, 口淡纳差, 胸闷泛恶, 合半夏、茯苓、前胡、陈皮, 燥湿化痰, 降气散结。

前胡与白前, 两药均长于下气消痰止咳, 有时据证相须为用, 其效更佳。两者亦有不同之处, 如前胡既能降气, 又能宣散, 多用于风热, 肺热之证。白前主治肺气壅实, 无论寒证热证, 新感旧恙, 均可用之。

[编辑: 李巍]