

· 临证心得 ·

辨证治疗肺癌 1 例体会

李惠义^{1*} 李 飞² 李 烜³

(1. 南京医科大学第二附属医院中医科, 江苏省南京市下关区姜家园 121 号, 210011;

2. 江苏省扬州市李飞中医诊所; 3. 江苏省中医院)

* 通讯作者: yangdan01@126.com, 18951762688

[摘 要] 总结肺癌的病因病机、治则治法、辨证论治临床治疗经验, 并介绍经中医中药辨证治疗、肺占位病变消失的具体病例, 探讨中医药辨治肺癌方案。

[关键词] 肺癌; 辨证论治; 验案举例; 存活

肺癌是目前最为常见的恶性肿瘤之一。20 世纪 90 年代, 中国居民肿瘤发病率排序中肺癌居首位^[1]。我们运用中医药辨证治疗肺癌, 取得一定的效果, 现将辨治体会介绍如下。

1 病因病机

1.1 正气亏损

《医宗必读》云:“积之成也, 正气不足, 而后邪气踞之。”先天禀赋不足, 或后天失养, 或疾病耗损, 脏腑功能失调, 正气虚弱, 邪毒入侵, 阻滞肺络, 痰、瘀、毒结聚为患, 可致肺积。

1.2 六淫邪毒

《灵枢·百病始生》说:“积之所生, 得寒乃生。”外感六淫之邪, 或吸烟、大气污染、放射性物质等, 邪毒袭肺, 耗气灼阴, 痰浊毒瘀结聚, 易成肺积。

1.3 情志内伤

《金匱翼·积聚统论》说:“凡忧思郁怒, 久不得解者, 多成此疾。”七情内伤, 脏腑失和, 气机郁结, 血行不畅; 或思虑伤脾, 停湿成痰, 血瘀、痰浊互结, 进而成积。

1.4 饮食不节

《景岳全书·积聚》说:“积聚之病, 凡饮食、血气、风寒之属, 皆能致之。”脾胃伤而土不生金, 或脾失转输运化, 食滞湿浊凝聚成痰, 肺络阻塞, 痰瘀为患, 日久生积。

肺癌病理属性为本虚标实。本虚常见气虚、阴虚、肺肾两亏, 标实常见痰聚、瘀滞、毒蕴。

2 治则治法

肺癌治疗原则为扶正祛邪。气虚痰阻型, 治以益气健脾, 祛湿化痰; 肺郁痰瘀型, 治以化痰祛瘀, 行

气止痛; 阴虚毒热型, 治以养阴益肺, 清热解毒; 肺肾亏虚型, 治以益气养阴, 润肺滋肾^[2]。

3 辨证论治

3.1 气虚痰阻型

主症: 面色萎白, 语声低微, 咳嗽痰多, 色白易咯, 胸膈痞闷, 气短乏力, 食少或便溏, 肢体困重, 舌淡苔白或腻, 脉虚弱或滑。治法: 益气健脾, 祛湿化痰。选方: 四君子汤合二陈汤加减。药物: 党参 10g, 白术 10g, 茯苓 10g, 黄芪 10g, 红景天 10g, 法半夏 10g, 陈皮 6g, 薏苡仁 30g, 瓜蒌皮 10g, 紫菀 10g, 桔梗 6g, 甘草 3g。

3.2 肺郁痰瘀型

主症: 胸痛日久不愈, 痛如针刺而有定处, 或内热瞋闷, 胸闷气促, 咳嗽不畅, 或痰色暗红, 唇暗或两目暗黑, 或舌质暗红, 或舌有瘀斑、瘀点, 脉涩或弦紧。治法: 化痰祛瘀, 行气止痛。选方: 血府逐瘀汤加减。药物: 桃仁 10g, 红花 6g, 川芎 6g, 牛膝 10g, 生地黄 10g, 当归 10g, 桔梗 6g, 枳壳 6g, 柴胡 6g, 法半夏 10g, 瓜蒌皮 10g, 鱼腥草 15g。

3.3 阴虚毒热型

主症: 咳嗽少痰, 痰黄或痰中带血, 甚或气急欲喘, 咽干口渴, 或皮肤蒸热, 日晡尤甚, 或胸痛, 舌红苔黄, 脉滑数或细数。治法: 养阴益肺, 清热解毒。选方: 沙参麦冬汤合泻白散加减。药物: 南沙参 10g, 麦冬 10g, 桑叶 6g, 天花粉 10g, 桑白皮 10g, 地骨皮 10g, 知母 6g, 金银花 10g, 蒲公英 10g, 山慈菇 10g, 金荞麦 15g, 仙鹤草 10g。

3.4 肺肾亏虚型

主症: 面色无华, 神疲乏力, 咳声低弱, 咳嗽气

喘,痰中带血,咽喉燥痛,或腰膝酸软,头晕目眩,午后潮热,舌红少苔,脉细弱或细数。治法:益气养阴,润肺滋阴。选方:清金益气汤合百合固金汤加减。药物:太子参 10g,黄芪 10g,黄精 10g,南沙参 10g,麦冬 10g,百合 10g,熟地黄 10g,当归 10g,玄参 10g,川贝母 10g,知母 6g,桔梗 6g。

4 验案举例

任某某,男,56岁,1998年4月15日初诊。主诉:胸痛2个月。患者消瘦,面色无华,疲乏,右侧胸痛,口干欲饮。曾因“咳嗽、胸痛半个月,伴痰血1周”,于1998年2月25日至3月28日在当地医院住院治疗。确诊右肺肺癌。有风湿性心脏病、二尖瓣狭窄伴关闭不全等病史。住院期间化疗1次,因出现副作用患者不愿继续化疗,寻求中医治疗。刻诊:脉沉细数,舌红、苔薄黄。证系气阴不足,肺虚毒热。以益气养阴,清肺解毒为法。处方:黄芪 10g,南沙参 10g,麦冬 10g,枸杞子 10g,仙鹤草 10g,桑白皮 10g,黄芩 10g,金荞麦 10g,甘草 3g。7剂,水煎服。

1998年4月22日二诊:药后时感疲乏,胸痛减轻,口干好转,脉沉细,舌淡红、苔薄白。宗守前法,原方化裁。处方:太子参 10g,黄芪 10g,茯苓 10g,薏苡仁 10g,南沙参 10g,麦冬 10g,玉竹 10g,仙鹤草 10g,鱼腥草 10g。7剂,水煎服。

1998年8月26日六诊:药后疲乏间作,饮食不香,时感胃脘作胀,胸闷不适,咳嗽有痰色白,脉沉缓,舌淡红、苔白腻。证系脾胃不和,痰湿蕴肺。以健脾和胃,化痰止咳,清热解毒为法。处方:党参 10g,黄芪 10g,茯苓 10g,白芍 10g,枸杞子 10g,法半夏 10g,紫菀 10g,白花蛇舌草 15g,郁金 10g,鸡内金 10g。7剂,水煎服。

1999年7月12日十三诊:药后下肢乏力,口干欲饮,胸胁隐痛间作,脉弦细,舌淡红、苔薄黄。证系脾气虚弱,肺阴不足,络脉失和。以健脾益气,养阴清肺,活血止痛为法。处方:党参 10g,黄芪 10g,白术 10g,茯苓 10g,薏苡仁 10g,南沙参 10g,麦冬 10g,郁金 10g,鱼腥草 10g,牡蛎 15g(先煎),甘草 3g。7剂,水煎服。

临床治疗十六诊以后,辨证论治,加减用药,病情逐渐好转,坚持口服中药煎剂3年。

中药治疗期间复查情况:1999年4月6日X线胸片复查:右肺癌伴右下轻度阻塞性炎症。1999年12月10日X线胸片复查显示:右肺癌,与同年4月6日片比较,阻塞性炎症已好转。2001年3月8日,胸部CT平扫检查:肺无占位性病变。此后停服中药。

停药后复查情况:2001年4月3日至2001年4月14日患者因风湿性心脏病,二尖瓣狭窄伴关闭不全,在上海某医院住院,行二尖瓣置换术,术前检查未发现肺癌病灶。2001年10月16日到该医院复查:X线胸片示肺内未见明显器质性病变。2011年8月21日金坛市某医院胸部CT平扫加增强检查:右肺中叶炎症,双侧少量胸腔积液。

5 讨论

肺癌患者约80%在诊断后1年内死亡,中位生存期一般在6个月左右,五年生存率为5%~10%^[1]。中医学有关肺癌的论述散见于“咳嗽”、“痰饮”、“胸痛”、“咯血”、“肺积”等病证中。《难经·五十六难》谓:“肺之积,名曰鼻贲,在右胁下,覆大如杯,久不已,令人洒淅寒热,喘咳,发肺壅。”本病病位在肺,涉及脾、肾等脏。临床实践中,扶正之法常用益气、养阴、气阴双补,祛邪之法常用祛痰、化瘀、解毒、散结。虚实夹杂之证治以扶正祛邪、合法并用,疗效较好。本文所述的药物可在辨证论治的基础上酌情配伍使用^[2]。所举验案,患者经中医辨证治疗后,肺占位病变消失,提高了生活质量,延长了生存期,至今已存活14年,疗效肯定。

参考文献

- [1]周岱翰. 中医肿瘤学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2011:196.
- [2]黄鹤举. 中国实用综合医学[M]. 北京:学苑出版社, 1999:59.

(收稿日期:2011-11-09;修回日期:2012-05-31)

[编辑:洪 涛]

名医高峰论坛暨中医发展与传承学术研讨会 征 文 通 知

中医正在经历复兴与崛起道路上激动人心的变革进程,在这个过程中,既需要纵观全局的战略思考,也需要贴近现实的密切跟踪与记录。根据《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》的精神,结合本研究院工作的实际,我们拟于2012年12月召开“名医高峰论坛暨中医发展与传承学术研讨会”。现面向全国征稿如下:1、名老中医经验和民间中医单方、验方的整理与总结;2、中医药的战略思维误区分析;3、中医医生生存状况分析;4、中医药发展战略目标与中医发展瓶颈;5、民间中医与无背景师承中医,如何发展与传承;6、中医传承方向、方式等方面的学术论文。希望各地医务人员紧扣主题,积极投稿。录用稿件作者可优先受聘为本院特邀专家委员。截稿日期:2012年11月28日,来稿请寄:北京市朝阳区幸福一村55号,北京国苏医药研究院办公室收,邮编:100027。联系电话:(010)56011318、56011319。电子邮件:y56011319@126.com。