

卞嵩京治疗肺癌验案赏析

杨强¹ 指导: 卞嵩京²

1. 河南省人民医院(郑州大学人民医院)中医科, 河南 郑州 450003
2. 上海市中医文献馆门诊部, 上海 200020

[关键词] 肺癌; 经方; 验案; 卞嵩京

[中图分类号] R734.2 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 02-0225-02

卞嵩京为原上海市黄浦区中心医院中医科主任, 上海市中医脾胃病协作中心委员, 近代沪上名医刘民叔(1897-1960)先生嫡传弟子。卞师少年学医, 在近60年的医疗实践中一直致力于《伤寒论》、《金匱要略》的研究, 治学一以古医经为正宗, 推崇唐宋以远之古医, 善用经方治疗各种疑难杂症。笔者近年来有幸跟随卞师侍诊, 聆听教诲, 受益匪浅。现通过验案介绍, 总结整理其运用经方治疗肺癌的经验, 以飨同道。

1 病例介绍

王某, 男, 64岁, 2010年5月17日初诊。经外院诊断为右肺中叶周围型肺癌、胸水, 已经做过相关化疗。近1周来, 右肋肋疼痛, 中脘饱胀, 食少, 咳呛痰血, 子夜烦热汗出, 形体消瘦, 舌苔黄厚腻, 脉弦紧。治疗宜先安中养胃。处方: 当归、延胡索各12g, 砂仁、白术、白芍、柴胡、枳实、枸橘、山楂各9g, 金铃子、降香各6g, 丹参、牡蛎各30g, 玉米须15g, 肉桂3g。5剂, 每天1剂, 水煎服。5月21日二诊: 脘肋饱胀减轻, 咳呛痰血如咖啡色, 不能左侧睡, 喘息, 食少, 烂便多行, 舌苔黄腻, 脉弦紧。今治本病为先。处方: 全瓜蒌12g, 桑白皮、旋复花、半夏、枳实、川贝母、葶苈子、桃仁、苦杏仁各9g, 桔梗6g, 南沙参、冬瓜子、芦根各30g, 玉米须15g。5剂, 如法煎服。5月26日三诊: 右胸肋痛减轻, 动则喘促, 夜卧倚息, 咳呛痰血, 色暗红, 烦热汗出, 舌苔黄腻, 脉紧涩数。处方: 阿胶、桑白皮、半夏、川贝母、葶苈子、桃仁、苦杏仁各

9g, 生地黄15g, 桔梗6g, 黄连3g, 郁金12g, 南沙参、海蛤壳、芦根、白茅根各30g。5剂, 如法煎服。6月9日六诊: 痰血已止, 喘息渐平, 夜得平卧, 稍有胸闷, 咳嗽痰少, 舌苔薄黄腻, 脉紧涩。处方: 阿胶、甘遂、半夏、枳实、川贝母、桃仁、苦杏仁各9g, 葶苈子15g, 桔梗、射干各6g, 茯苓、薏苡仁、全瓜蒌、海蛤壳各30g, 玉米须15g。7剂。药后病情平稳, 继续上方增损治疗。

8月13日十三诊: 白昼咳呛已少, 喘息已缓, 夜卧仍有咳呛, 痰血转浓, 精神、胃纳尚可。处方: 阿胶、穿山甲、川贝母、甘遂、旋复花、半夏、桃仁、苦杏仁各9g, 生地黄15g, 射干6g, 黄连、制大黄各3g, 全瓜蒌、葶苈子、薏苡仁、芦根、白茅根各30g, 生梨1个。5剂, 如法煎服。

2011年1月31日四十三诊: 近日咳呛, 胸闷气逆, 痰血, 满头大汗, 入夜尤甚, 不得安卧, 舌中根薄黄腻, 脉转滑数。处方: 枇杷叶、桑白皮、款冬花、半夏、阿胶(烔)、川贝母各9g, 生地黄15g, 全瓜蒌、苦杏仁各12g, 桔梗6g, 甘草3g, 生石膏、南沙参、芦根、白茅根各30g。7剂, 如法煎服。之后患者坚持中药调治, 随证加减, 随访至2011年9月。服药期间, 患者病情虽有所反复, 但整体稳定, 趋于好转, 生活质量较服药前明显提高, 仍继续中药调治。

2 讨论

肺癌在中医学古籍文献中相当于肺积、肺癆、劳

[收稿日期] 2013-09-11

[作者简介] 杨强 (1980-), 男, 医学博士, 主治医师, 研究方向: 中西医结合治疗内分泌代谢疾病、肿瘤。

嗽、咯血、肺胀等范畴。临床以咳嗽、咳痰、胸痛、咯血、发热等症状为特征。其发病大多先有正气内虚，脏腑阴阳失调，肺失宣降，津液不布，痰瘀互结形成癌肿；或烟毒内侵，热灼津液，阴液内耗而致肺阴不足，加之烟毒羁留肺窍，阻塞气道，久则痰湿瘀血凝结形成癌肿；而癌肿的形成又可耗气伤津，出现虚实夹杂之证。卞老师认为，肺癌病因病机复杂，但不外乎虚(气虚、阴虚)、痰(痰浊)、瘀(血瘀)、毒(烟毒、热毒)四端。其中，又以气阴两虚为本，以痰、瘀、毒邪为标。治疗以益气养阴、化痰软坚为主，再结合患者症状、体征，辅以活血化瘀、清热解毒、止咳平喘等法。卞师又常强调“临床辨证，不可拘于病之名，不可惑于病之因，必灵活运用辨证论治，始为我中医治疗之特长”^[1]。

2.1 分期用药，顾护胃气 肺癌患者虽然以气阴两虚为本，以痰、瘀、毒邪为标，治疗以益气养阴、化痰软坚为主。但由于肺癌患者多为“正虚邪盛”，且进行中医药治疗时患者常已行手术、化疗等治疗，此时往往邪气尚盛，正气已虚，治疗必须扶正、抗癌并进。而药物进入体内，必先通过脾胃的收纳、运化方能达到其应有的作用。脾胃既伤，万药难化。因此，卞师在临证中，根据肺癌患者的临床特点，提出分期用药，胃气为本^[2]。如对于手术、化疗前的患者，此时往往邪气方盛，而正气亦不衰，治疗则以攻邪为主，扶正为辅；对于术后的患者，此时正气大伤，治疗当以扶正为主，攻邪为辅；对于化疗的患者，因其有较强的胃肠不良反应，常引起患者恶心、呕吐、食欲减退等现象，故此时治疗多以顾护胃气为先，临证常选用香砂六君子汤、补中益气汤、健脾丸等出入。如本例患者，首诊时已化疗结束，出现“中脘饱胀、食少、舌苔黄厚腻”等化疗常见胃肠道反应，此时虽有“咳呛痰血，子夜烦热汗出”之气阴两虚、热伤肺络等症状，治疗仍必先顾护胃气，脾胃得健，乃能扶正抗癌，选用四逆散、金铃子散合肉桂、砂仁、降香、玉米须等养胃安中。二诊时患者中脘饱胀即消，遂以滋阴软坚、扶正抗癌等法治疗。可见时时顾护胃气，当为肺癌治疗求本的一大法门。

2.2 祛邪为先，适时扶正 卞老师临证主张“祛邪为主，邪祛则正自复”^[2]，善用巴豆、甘遂、大戟、狼毒等攻邪之药，其虽为“虎狼之药”，但贵在审证

清晰，故敢放心使用，此亦《内经》所谓“有故无殒，亦无殒”之谓也。当然，若正气虚甚，又当以扶正为主，或扶正祛邪兼顾，适时扶正，不可偏颇。本例患者始为正气虚衰，除行扶正法之外；另一方面因患者出现“咳呛痰血如咖啡色、不能左侧睡、喘息”，此时胸水已成，喘息不能左侧睡，已明显影响生活，证属水气凌肺，治疗更应祛邪，故仿小陷胸汤合葶苈大枣泻肺汤之法，伍以甘遂峻利逐水，桑白皮、南沙参、冬瓜子、芦根、桃仁、苦杏仁、海蛤壳、旋复花等清肺化痰、下气消痞；同时重用茯苓健脾利水。玉米须则利水之外，尚有健脾养胃之功。故患者服用峻利逐水之品多日，胃纳未曾减少，几经调治，胸水得消，喘息渐平。

2.3 善用阿胶，补泻兼顾 阿胶，世人一般认为具有“补血养阴、止血”等功效，后世本草但知阿胶为补粘之品，用于治疗阴虚血虚、热病伤阴、咳血崩漏等病。卞老师根据常年临床经验，提出阿胶除具备上述作用外，还有滑润下之性。

卞老师认为，阿胶性易滑利，且滑大肠。白头翁汤“下利虚极加阿胶”，此滞下之热利，正藉阿胶滑利之功。《备急千金要方》内补黄芪建中汤云：“去血过多加阿胶，治产后虚羸不足，腹中刺痛。”亦取其补而不滞，且不掣诸药。即如大黄甘遂汤、温经汤、黄土汤之用阿胶，皆同此理。又如鳖甲煎丸治疟母癥瘕、薯蓣丸治风气百疾、大黄甘遂汤治水与血俱结，温经汤治瘀血在少腹不去、芎归胶艾汤治胞阻，诸方之用阿胶，知阿胶之用不止补血，而主要在通利化滞，寓养于通也。本例患者症见“咳呛痰血如咖啡色、不能左侧睡、喘息”，此时胸水已成，咳呛痰血。胸水当泻，咳血当止，加之肺癌重症，正虚邪盛，补泻两难。卞老师认为，由于阿胶养阴补血止血，且有滑利通滞之性，阿胶正适用于此补泻两难之证，故重用阿胶于始终。

[参考文献]

- [1] 俞传芳. 卞高京用大剂温药治疗萎缩性胃炎[J]. 上海中医药杂志, 1996, 30(7): 7.
- [2] 杨强, 卞高京. 卞高京辨治肿瘤经验[J]. 上海中医药杂志, 2010, 44(8): 8-9.

(责任编辑: 冯天保)