

白芍、黄芪、葛根、川芎各 15 g, 乌贼骨、天麻、连翘各 12 g, 防风 8 g, 黄连 6 g, 细辛 3 g, 吴茱萸 1 g。14 剂, 每天 1 剂, 水煎早晚温服。

2014 年 1 月 8 日二诊: 服药后胃脘痛、头晕、头麻、头痛明显减轻。胃及食管仍有烧灼感, 头晕、头麻、头痛, 寐差, 眠浅, 舌淡红、苔薄白, 脉濡。上方加决明子 12 g、珍珠母(先煎) 30 g。14 剂, 每天 1 剂, 水煎早晚温服。

2 周后电话随访, 胃脘痛、头晕、头痛、头麻缓解, 寐可。

按: 患者年事已高, 脾胃虚弱, 近期精神压力大导致肝气郁结, 肝木克土而致胃脘痛, 肝郁化火横逆犯胃则胃及食管烧灼感, 肝阳上亢则头晕、头痛, 舌淡红、苔薄白、左脉微弦、右脉濡为肝郁脾虚之征, 属于中医胃脘痛范畴, 辨证为肝郁脾虚、肝阳上亢, 故予四逆散、黄芪赤风汤、左金丸合乌贝散加减, 疏肝健脾、清热平肝。其中四逆散疏肝和胃; 黄芪赤风汤益气活血; 左金丸合乌贝散清肝泻火制酸止痛, 桔梗、枳壳一升一降调理脾胃; 葛根升清; 连翘清火; 细辛止头痛。服药后诸症好转, 但出现寐差, 血压偏高, 考虑肝阳仍亢, 二诊加珍珠母及决明子清肝火、

潜阳安神, 服药后诸症消失。

《金匱要略》^[5]曰“若五脏元真通畅, 人即安和……”, 指出五脏六腑元真即正气充沛是人体健康的基础, 强调元真“通畅”是正气得以发挥作用的保障。从薛老临证妙用经方时方经验可窥薛老师仲景之法, 临证“观其脉证, 知犯何逆”, 倡导阴阳和合通畅, 祛邪安正, 扶正以祛邪, 阴平阳秘, 真元通畅, 气血流畅, 脏腑和谐, 人即平安祥和。

[参考文献]

- [1] 杨璇. 伤寒瘟疫条辨[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 108-111.
- [2] 王清任. 医林改错[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 59.
- [3] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 91.
- [4] 田思胜. 朱丹溪医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 98.
- [5] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2013: 2.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)

舒琦瑾运用加减三仁汤治疗肺癌胸闷经验介绍

马长菊¹, 常春阳² 指导: 舒琦瑾

1. 浙江中医药大学第一临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省立同德医院, 浙江 杭州 310012

[关键词] 肺癌; 胸闷; 加减三仁汤; 经验介绍; 舒琦瑾

[中图分类号] R734.2

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2018) 04-0208-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.04.059

舒琦瑾教授师承国家名老中医吴良村教授, 现任中国抗癌协会肿瘤传统医学专业委员会委员、浙江省抗癌协会传统医学委员会主任委员、浙江省中医院肿

瘤内科主任、博士研究生导师, 多年来从事中西医结合治疗恶性肿瘤工作及研究, 经验颇丰, 尤其擅长肺癌的诊治。舒教授诊治肺癌多从虚、毒、瘀三方面考

[收稿日期] 2017-09-19

[基金项目] 浙江省自然科学基金资助项目 (Y2081051); 浙江省中医药科技计划项目 (2009ZA003)

[作者简介] 马长菊 (1990-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 中西医结合肿瘤学。

虑,常结合脏腑自身特点,灵活组方用药,疗效显著。现将其运用加减三仁汤治疗肺癌患者胸闷的经验加以总结,以飨同道。

1 病因病机——气滞湿阻,湿热夹杂

肺癌患者胸闷症状可归属中医学痰饮、肺积范畴。舒教授所治患者多来自江浙地区,气候温暖潮湿,患者易感体外湿热之邪。肺为娇脏,湿热外邪易侵犯之,导致肺失宣降,气机不利,水湿内停,痰浊内生,致胸膈壅闷。《素问·五脏生成》谓:“诸气者,皆属于肺。”脾喜燥恶湿,感受湿邪,则不能生化输布水谷精微,致湿聚生痰。脾为生痰之源,肺为贮痰之器,痰浊留于水之上源,阻滞肺络,痰湿为患,结于胸中,满闷不适。肾司开阖,主气化,外邪内扰,则气化不利,终致水湿停聚,又由于湿性黏滞,故郁久极易化热。临床上,很多肺癌患者进食虫草、灵芝孢子粉等补品,滋腻碍胃,助湿困脾,脾气一虚,肺气先绝,加重水湿内停。现代医学认为,肺癌病灶侵犯气管及肺泡,影响肺部通气及换气功能,临床常表现为胸闷气促。有些患者伴发胸腔积液,甚至肺不张,都可引起胸部憋闷感。

2 辨证论治——宣畅气机,清利湿热

2.1 四诊合参,中西结合 舒教授对临证患者均细致望闻问切,详询病史,除主诉胸闷外,详细询问发热、恶寒、头痛、身重、困倦、口腻、情绪变化及伴随症状,逐一记录其手术史、放化疗史等。四诊合参,着重观察记录其面色、舌苔、脉象等。此外,舒教授注重中西医结合,运用现代科技手段,检测患者生化类、肿瘤类、凝血类、血气分析等结果。胸部CT监测患者肺部病灶及胸水情况,为疾病的诊断和鉴别诊断提供依据。

2.2 辨证审因,治病求本 舒教授认为肺癌患者胸闷不适以气滞血瘀为本,湿热内蕴为标,辨治该病紧扣肺、脾、肾,处以加减三仁汤。药物组成:苦杏仁、白豆蔻、薏苡仁、半夏、厚朴、竹叶、佩兰、苏梗、苍术、茯苓、桃仁、土鳖虫、半边莲、白花蛇舌草、猫爪草、南方红豆杉。方中以杏仁宣利上焦肺气,《温病条辨》有言“盖肺主一身之气,气化则湿亦化”。白豆蔻芳香化湿,利气宽胸,畅中焦之脾气以助祛湿。薏苡仁淡渗利湿消肿,使湿热从下焦而去。三药宣上、畅中、渗下并行,使三焦湿热上下分消,寓理气于祛湿之中,纳清热于渗利之内^[1]。气行

湿化,水道通利,湿热可除。半夏、厚朴行气除满,化湿和胃;竹叶甘寒淡渗;佩兰性平,芳香化湿浊,去陈腐,《神农本草经》有记载“主利水道,杀蛊毒,辟不详。久服益气,轻身不老,通神明”,《本草经疏》有云:“开胃除恶,清肺消痰,散郁结”;苏梗归肺脾胃经,功能宽胸利膈,适用于胸腹气滞、痞闷作胀、胸胁胀痛等症;苍术苦温燥湿,《本草纲目》云其“治湿痰留饮”;茯苓味甘而淡,甘则能补,淡则能渗,既可祛邪,又可扶正,利水而不伤正气,使湿无所聚,痰无由生,《世补斋医书》:“茯苓一味,为治痰主药,痰之本,水也,茯苓可以行水。痰之动,湿也,茯苓又可行湿”;桃仁善泄血滞,尚能降肺气;土鳖虫破血逐瘀;半边莲归心、小肠、肺经,清热解毒,利水消肿;白花蛇舌草,味微苦,性甘寒,具清热解毒消痈、利湿通淋之效,《泉州本草》称道“清热散瘀,消痈解毒。治痈疽疮疡,瘰疬。又能清肺火,泻肺热。治肺热喘促、嗽逆胸闷。”猫爪草味辛以散,能化痰浊,消郁结,解毒消肿^[2];南方红豆杉是天然珍稀抗癌植物,《本草纲目》曾记载红豆杉可治疗霍乱、伤寒,具有排毒等疗效,《现代中药大辞典》中对其描述如下,“其性味苦、平,有小毒,归心经,功效:消肿散结,主治:肿瘤、肾病、风湿等”,舒教授对此药研究颇深,发现其水提取物可抑制肿瘤细胞增殖,诱导肿瘤细胞凋亡^[3~4]。纵观全方,十余味药共奏宣畅气机、清化湿热、活血解毒之效,使气行湿化,热清痼消,胸膈气舒,肺宣发肃降有序。

2.3 灵活化裁,加减运用 舒教授遣药组方时,强调因病、因人、因时、因地制宜,做到师其法而不泥其方,实现治疗的“个体化”,正所谓“方之精,变也”,需随症加减。如伴有气虚则加太子参、党参、黄芪、白术、绞股蓝补益肺脾肾;咳嗽气急则加苦杏仁、浙贝母、枇杷叶以宣肺平喘;脘腹胀满加陈皮、佛手、香附理气调中;胃纳不佳加炒鸡内金、炒稻芽、炒麦芽、六神曲健脾消食;心悸心烦加丹参、麦冬、五味子除烦定志;失眠寐差加酸枣仁、柏子仁、合欢皮养心安神;头晕头痛加天麻、钩藤、僵蚕、蛇六谷化痰通络;手脚发麻加川芎、红花、鸡血藤活血通经;小便淋沥加滑石、车前子、瞿麦、萹蓄利尿通淋;热重于湿者加茵陈、栀子、连翘、金钱草清热利湿等。

2.4 舒畅情志, 饮食有节 肺癌是当今世界最常见的恶性肿瘤之一, 其死亡率高居所有恶性肿瘤首位, 患者的心理状况及情绪因素越来越引起重视。舒教授在临诊时注重与患者的沟通交流, 向患者及家属解释病情, 指出肿瘤不是绝症, 现已大多将其视为慢性病, 可通过积极治疗干预取得较好的效果, 带瘤生存。正如《内经》中所云“告之以其败, 语之以其善, 导之以其所便, 开之以其所苦。”舒教授常常建议患者可给自己安排一点较轻的工作, 或家务活动, 或看书、旅游, 既可逐渐恢复体力, 发现自身价值, 又可移情易性, 减轻因患癌症造成的思想压力。同时指出, 肺癌患者不宜剧烈运动, 以免超负荷, 弊多利少。舒教授一直秉承“医食同源”的观点, 认为食物同药物一样, 具有各自的偏性, 可归纳出其四气五味。由此, 舒教授嘱患者多食当令瓜果蔬菜, 新鲜鱼蛋肉类, 清淡饮食, 烹饪尽量减少煎烤油炸, 葱姜蒜可少佐, 避免过量。所谓燕窝、虫草、灵芝孢子粉等补品并不适用于所有肺癌患者, 也不是处于任何时期都适宜。所谓“高粱之变, 足生大丁”, 滋腻荤腥、肥甘厚味可致湿热内蕴, 甚则引发痛肿疔疮。

3 病案举例

王某, 男, 53 岁, 2016 年 7 月 28 日初诊。主诉: 右肺癌术后 3 月, 胸闷不饥 5 天。患者面色淡黄, 肢体倦怠, 胸闷不饥, 纳后胃脘胀, 右侧胸部刀疤处连及背部偶感隐痛, 小便色黄, 大便黏滞不爽, 寐安。舌暗红苔白腻、苔根薄黄, 脉濡。术后病理报告示: (右肺肿块) 低分化鳞状细胞癌, 中央型, 大小 1.8 cm × 1.7 cm, 伴坏死, 侵犯气管软骨, 支气管切缘及清扫淋巴结阴性。中医诊断: 肺积, 证属气滞湿阻, 化热夹瘀。治法: 宣畅气机, 清利湿热活血, 方拟三仁汤加减。处方: 苦杏仁、薏苡仁、苍术、茯苓、半边莲、白花蛇舌草、猫爪草各 15 g, 白豆蔻、竹叶、佩兰、苏梗各 12 g, 半夏、厚朴、桃仁、土鳖虫各 9 g, 南方红豆杉 6 g。7 剂, 每天 1 剂, 水煎早晚温服。

2016 年 8 月 4 日二诊: 胸闷改善, 食欲好转, 胸背部隐痛仍有, 大便偏软。效不更方, 前方去厚朴、竹叶、半边莲, 加白术、白扁豆各 12 g 健脾渗湿, 三棱、莪术各 9 g 活血化瘀。7 剂, 每天 1 剂, 水煎早晚温服。

2016 年 8 月 11 日三诊: 患者无明显胸闷胸痛,

纳寐可, 二便无殊, 活动后稍乏力, 舌淡红、苔薄白, 脉细, 前方去土鳖虫、白花蛇舌草, 加用太子参、绞股蓝各 15 g 补益肺脾之气, 再进 7 剂后, 诸症改善。嘱患者每 2 周至门诊随访, 予望闻问切、辨证论治后调整处方。并平均两至三个月复查胸部 CT、锁骨上淋巴结 B 超、血常规、生化类、肿瘤类等, 该患者各项指标至 2017 年 9 月 5 日未见明显异常。

按: 患者肺癌术后, 正值大暑, 天暑下迫, 地湿上腾, 易感受湿热之邪, 致肺脾气滞, 使外邪入里, 里湿为合, 郁久化热, 湿热困脾, 脾失健运, 故胸闷不饥。脾虚失运, 湿浊内停, 则大便黏滞; 湿性重浊, 故肢体困倦; 湿热郁遏, 煎熬津液, 则小便色黄; 术后损伤气血, 气血运行受阻, 瘀血内生, 湿瘀夹杂, 胸背部隐隐作痛。治疗时, 舒教授选用加减三仁汤, 苦杏仁、薏苡仁、白豆蔻畅气化湿; 半夏、厚朴行气除满; 竹叶、佩兰、苏梗、苍术、茯苓齐助化湿; 桃仁、土鳖虫活血消瘀; 半边莲、白花蛇舌草、猫爪草、南方红豆杉清热解毒。全方强调宣畅气机、清化湿热, 又涵盖活血化瘀之深意, 将辨病与辨证相结合, 疗效甚好。

舒教授认为, 肺癌患者胸闷不适当因气滞湿阻、化热夹瘀所致。而水湿停聚, 夹痰夹瘀与肺脾肾三脏密切相关, 三仁汤中杏仁宣利上焦肺气, 气行则湿化; 白豆蔻芳香化湿, 行气宽中, 畅中焦之脾气; 薏苡仁甘淡性寒, 渗湿利水而健脾, 使湿热从下焦而去。三仁合用, 三焦分消, 邪自去矣。诊治时需衷中参西, 抓住病因病机, 并讲求“以人为本”, 个体化辨治, 古方今用, 灵活配伍裁裁, 辅以调情志、节饮食等, 方能整体改善患者病情。

【参考文献】

- [1] 李冀. 方剂学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 238.
- [2] 周岱翰. 中医肿瘤学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 65-66.
- [3] 舒琦瑾, 李萍, 王彬彬, 等. 南方红豆杉水提物对人肺癌 A549 细胞增殖抑制作用的研究[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(12): 2982-2985.
- [4] 张晶, 舒琦瑾, 高继良, 等. 南方红豆杉水提物对肿瘤细胞增殖抑制作用的研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(6): 805-809.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)