

# 吴良村金水相生法治疗气阴两虚型肺癌经验介绍

童国琦, 曾佩, 王彬彬 指导: 吴良村

浙江中医药大学第一临床医学院, 浙江 杭州 310053

[关键词] 肺癌; 金水相生; 气阴两虚; 吴良村

[中图分类号] R734.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 06-0249-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.06.077

吴良村是浙江省中医院主任医师, 教授, 首批国家级名老中医, 享受国务院特殊津贴, 从事中医内科临床工作 50 余年, 擅长各种内科疑难杂病的诊治。吴主任见解独到, 特别在改善肺癌患者症状的治疗上取效甚验。笔者随其临床 1 年余, 受益匪浅, 现就吴主任诊治气阴两虚型肺癌的经验整理如下。

## 1 发病机理

中医学中无肺癌一词, 历代医家将其归属于肺积、息贲、息积的范畴。肺为娇脏, 不耐寒热, 易受内外邪气之侵扰, 耗伤气阴。肺位最高, 古称华盖, 又为娇藏, 易被邪侵, 功能主气, 是故肺气虚是肺系疾病的基础病机<sup>[1]</sup>。《理虚元鉴》言: “阴虚之证统于肺, 阳虚之证统于脾。”《类证治裁》提出了: “肺为气之主, 肾为气之根, 肺主出气, 肾主纳气, 阴阳相交, 呼吸乃和。”是故肺脏受邪, 常表现为气阴不足的症候。

肺癌是肺系最常见的恶性肿瘤之一, 其高发病率和病死率位居全球癌症首位。在现代医学中, 肺癌的主要治疗手段有手术、靶向药物治疗以及放化疗等。然手术治疗为有创操作, 术中及术后恢复均易耗气伤津失血。化疗过程虽然无创, 但化疗药物在杀死增殖活跃癌细胞的同时, 也会杀灭增殖较快的正常细胞<sup>[2]</sup>。且化疗反应中产生的剧吐、利尿等均可致津血亏乏。放疗过程中使用的放射线被称为“火毒”之邪, 火性炎上, 亦耗阴伤津。顾梦飏<sup>[3]</sup>通过分析 480 例原发性肺癌患者中医证型与分型的关系中提出, 气阴两虚是肺癌的主要证型。因此大部分肺癌患者初诊时其辨证多为气阴两虚证。气阴两虚型肺癌的主要临床表现有干咳无力, 气短而喘, 声低或音哑, 五心烦热, 肢体倦怠, 少气懒言, 神疲乏力, 肌肉消瘦或四肢浮肿, 舌红或舌暗红, 苔少或无, 脉细无力或脉细弱等临床表现。吴主任认为, 本病的发生, 主要是肺肾亏虚, 卫气不固, 加上外邪侵肺, 伤阴耗气, 导致气阴两虚, 故以金水相生法, 治以养阴润肺、补肾益气为主。

## 2 金水相生法为主的诊治特点

吴主任根据中医诊断学基础, 将金水相生法主要归结为以下 3 方面: ①水液代谢。肺主通调水道, 肾总司气化, 惟有肺肾协同, 才能保证体内水液输布与排泄正常, 若两者功能失调, 导致水液代谢障碍而出现水肿; ②阴液互资。肺属金, 肾属水, 金能生水, 水能润金, 肺阴充足, 输精于肾, 使肾阴充盈; 肾阴为诸阴之本, 肾阴充盛, 上滋于肺, 使肺阴充足, 故肺肾之阴相互资生, 反之肺阴不足, 常累及肾, 导致肺肾阴虚, 出现五心烦热、舌红、少苔、脉细无力等阴虚内热之候; ③呼吸运动。肺主气而司呼吸, 肾藏精而主纳气, 人的呼吸运动, 虽由肺之所主, 但亦需肾的纳气功能协助, 若肺气久虚, 肃降失司, 肾气不足, 摄纳无权, 可致气短喘促、呼吸表浅、呼吸少等肾不纳气之证。故吴主任治以养阴润肺、补肾益气为主, 佐以理气、化痰、止咳。

常用药物有: 北沙参、太子参、黄芪、麦冬、生地黄、百合、生玉竹、青蒿、知母、三叶青、女贞子、旱莲草、枸杞子、牡丹皮、白术、当归、白芍、葛根、升麻、牛膝、山药、浙贝母、杏仁、枳壳、牛蒡子、姜半夏、鱼腥草、佛手、香茶菜、鸡内金、白毛藤、白花蛇舌草、藤梨根、蛇莓、无花果、甘草等, 并随症加减。其中太子参、黄芪补肺气、益肾精, 固卫外; 北沙参、百合、生地黄润肺滋肾, 金水并补; 麦冬、知母、青蒿、女贞子、旱莲草、枸杞子清热养阴, 填精益髓; 浙贝母、牛蒡子、杏仁、枳壳、姜半夏润肺化痰, 理气止咳; 当归养血活血补肝, 白芍和营泄热, 敛阴柔肝, 两者相伍以防水反侮金, 使全方补而不滞; 邪气郁表, 外不能宣透, 内则耗伤津液, 葛根、升麻相伍开腠理、疏皮毛, 使邪有出路, 兼以清热解毒; 白毛根、藤梨根、白花蛇舌草、蛇莓清热解毒, 消痈散结; 佐以甘草益气解毒, 调和药性等。现代药理研究表明, 生地黄、黄芪、党参、太子参、枸杞子等有提高人体免疫力的作用<sup>[4]</sup>。《内经》有云: “正气存内, 邪不可干”。正气是一种

[收稿日期] 2017-12-07

[作者简介] 童国琦 (1991-), 男, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医内科肿瘤。

能够维持人体正常生命活动并抵御外邪侵犯的精微物质,相当于现代医学中的免疫功能,免疫功能增强,疾病就不易发生。

### 3 病案举例

胡某,女,58岁,2017年8月21日初诊,因“肺癌术后1年余,伴咳嗽咳痰2月余”就诊。患者肺癌术后1年余,自诉近2月来无明显诱因下反复咳嗽咳痰,咳嗽呈阵发性,白色稀痰为主,无发热,咳时偶有气急,乏力感,胃纳一般,夜寐欠佳,手足心热,睡时伴汗出,大便稍干,小便较少,舌红、少苔,脉弦细数。诊断为肺恶性肿瘤术后,辨证为气阴两虚,治以益气养阴,补肾润肺。处方:北沙参、青蒿、百合、茯苓、白花蛇舌草、生地黄、浙贝母、浮小麦、鸡内金、炒白芍各15g,大力子、黄芪各20g,麦冬、山萸肉、知母、香茶菜、合欢皮、佛手片各12g,当归9g,甘草6g,红枣10g。14剂,每天1剂,水煎早晚温服。

2017年9月4日二诊:患者诉服前方后未见明显不适,咳嗽缓解,痰多,舌淡红、少苔,脉弦细。处方:北沙参、生地黄、青蒿、百合、茯苓、白花蛇舌草、炒白芍、制远志、浮小麦、浙贝母、大力子、鸡内金各15g,黄芪、款冬花各20g,麦冬、山萸肉、知母、香茶菜、合欢皮、制半夏各12g,红枣10g,当归9g,甘草6g。14剂,每天1剂,水煎服,早晚温服。

2017年9月18日三诊:患者咳嗽咳痰情况较前明显好转,夜寐尚可,睡时仍有少量汗出,舌淡红、苔薄白,脉弦细。处方:北沙参、生地黄、百合、龟板、鳖甲、合欢皮、制远志、浮小麦、炒白芍、白花蛇舌草、鸡内金各15g,款冬花、黄芪各20g,麻黄根、当归各9g,香茶菜、制半夏、麦冬各12g,甘草6g,红枣10g。7剂,每天1剂,早晚温服。

2017年9月25日四诊:患者咳嗽咳痰、潮热盗汗基本消失,夜寐情况有较大改善,舌淡苔白,脉弦。处方:北沙参、鸡内金、黄芪、生地黄、枸杞子、女贞子、桑椹子、合欢皮各

15g,麦冬、香茶菜、白花蛇舌草各12g,红枣10g,甘草6g。7剂,每天1剂,水煎早晚温服。追踪至截稿日期2017年11月20日,患者咳嗽咳痰已愈,乏力症状较前明显好转,纳寐安可,二便无殊。

按:患者肺癌术后1年余,术后正气亏虚,肺气不固,加上病情日久,伤阴耗气,久病及肾,导致肺肾气阴两虚。吴主任治疗本病特点在于双阴并补,气血兼顾,佐以行气化痰药,补而不滞,标本同治。初诊时患者咳嗽咳痰,偶有气急,伴夜寐欠佳,手足心热、盗汗,大便稍干,小便较少,舌红、少苔,脉弦细数。四诊和参,本病辨证为气阴两虚型,治疗上养阴润肺、补肾益气之品为主,加行气化痰、宁心安神、清虚热之品以治标。二诊时去佛手片加款冬花、制半夏加强化痰之力。三诊时去青蒿、知母、山萸肉、茯苓、浙贝母、大力子,加入龟板、鳖甲,滋阴潜阳,退热除蒸,加入麻黄根加强固表止汗之力。四诊时诸症基本消失,加入桑椹子、女贞子、枸杞子滋阴养血。随症加减,双阴并补,标本同治,以达到养阴润肺,补肾益气之效。

### [参考文献]

- [1] 彭波,李泽庚,孙志广. 肺气虚证的认识及内涵[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(8): 36-38.
- [2] Ganti AK, Loberiza FRJ, Kessinger A. Factors affecting bone marrow toxicity following administration of carboplatin and paclitaxel in patients with non-small cell lung cancer [J]. Anticancer Res, 2010, 30(4): 1365-1369.
- [3] 顾梦飏. 480例原发性肺癌中医证型与国际TNM分期相关分析[J]. 上海中医药杂志, 1994(1): 1-3.
- [4] 高学敏. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 144-476.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)