

## 医案医话

## 益气养阴清肺解毒法治疗肺癌 1 例

陆克勤

(上海市静安区中心医院中医内科,上海市西康路259号,200040)

关键词 肺癌/中医药疗法; @ 益气养阴、清肺解毒法

患者,女性,73岁,以低热,消瘦,咳嗽伴胸部隐痛半个月为主诉。于2006年11月10日由家属陪同到本院内科门诊,即刻查血 Rt:WBC  $9.7 \times 10^9/L$ ,N 72%,L 22%,RBC  $272 \times 10^{12}/L$ ,Hb 106g/L,PLT  $158 \times 10^9/L$ ,即刻胸片(74024)诊断:两肺纹理增深,左下肺野见一弧形约见 3.5cm × 2.5cm 致密影,边界欠清,少许胸腔积液。诊断:左下肺占位,左侧胸腔积液。2006年11月11日诊断为左下肺占位,左侧胸腔积液收入病房。入院体检:T 37.5℃,R 18次/min,P 104次/min,BP 135/80mmHg(1 mmHg = 0.133kPa),神清,精神偏差,消瘦,咽部无明显充血,两侧扁桃体无肿大,两锁骨上未扪及淋巴结,心律齐,各瓣膜区未闻及病理性杂音,两肺未闻及明显干湿啰音,左下肺呼吸音低,全腹软,肝脾肋下未及,腹部未触及肿块,两下肢无浮肿。2006年11月13日血 Rt:WBC  $9.9 \times 10^9/L$ ,N 76%,L 22%,RBC  $280 \times 10^{12}/L$ ,Hb 112g/L,PLT  $160 \times 10^9/L$ 。2006年11月13日肝功能:ALT 40u/L,TBil 1.0mg/dl,DBil 0.4mg/dl,AST 38u/L,AKP 145u/L,r-GT 62u/L;肾功能:BUN 8.0mmol/L,Cr 131umol/L,UA 346umol/L。2006年11月16日肿瘤指标:AFP 22ng/mL,CEA 35ng/mL,CA 125129u/mL,CA 15-3 10u/mL,CA19-9 16u/mL,CA72-4 7.8u/mL。2006年11月14日在常规消毒下,抽出约1200mL胸水,胸水呈淡红色,pH 7.2,比重1.018,黏蛋白试验弱阳性,红细胞  $960 \times 10^6/L$ ,PRO 25g/L,LDH 1.0。上海肿瘤医院2006年11月14日胸水常规(065263):见到癌细胞,倾向腺癌。2006年11月21日胸部CT(95856):左下肺靠近左肺门下方见一不规则软组织密度影,大小约4.0cm × 4.5cm,密度欠均,增强后,其内见支气管影,边端阻塞,左侧胸膜后缘可见月牙形液性密度影,右侧肺野清晰,两肺门及纵隔内未见肿大淋巴结。诊断:左肺下叶癌伴肺不张,左侧胸腔积液。住院期间予以抗感染、对症处理、支持疗法等。2006年12月10日由家属陪同到本院中医肿瘤专科门诊,刻下:神疲乏力,消瘦,午后低热,咳嗽少痰,无痰血,

胸闷时痛,口干少饮,胃纳欠香,舌质偏红,有瘀点,苔薄,脉细滑带数。证属病后耗气伤阴,以致津液亏损,气阴两虚,痰毒瘀积,肺失清肃。治宜益气养阴,清肺解毒,止咳化痰,活血止痛。药用:太子参 15g,黄芪 15g,白术 10g,沙参 15g,麦冬 10g,百部 10g,紫菀 10g,黄芩 10g,延胡索 15g,白花蛇舌草 30g,重楼 15g,白英 30g。7剂。嘱其避风寒,调情志,宜保暖,忌海鲜、鸡、烟酒和辛辣刺激食物。

二诊:12月19日,患者诉药后低热及神疲乏力好转,咳嗽见减,胸闷痛见减,胃纳渐香,舌脉同前,再宗原方。7剂。

按:本案中医学属“肺积”“咳嗽”范畴,从临床症状舌脉辨证分析,由于患者禀性体弱,加之病后耗气伤阴,津液不足,以致气阴两虚,临床故见神疲乏力,消瘦,低热,口干少饮,舌质偏红,苔薄,脉细滑带数。脾胃运化功能失常,临床故见胃纳欠香;痰毒瘀积,肺失清肃,临床故见咳嗽,胸闷时痛,舌有瘀点,脉滑带数。方药中太子参、黄芪、白术益气养阴健脾,开胃;沙参、麦冬清肺养阴,益胃生津;百部、紫菀润肺止咳,化痰;延胡索活血,行气,止痛;黄芩清热泻火,解毒;白花蛇舌草、重楼、白英清热解毒,消肿散结,抗肿瘤。

中医学认为“正气虚损”是可能导致和诱发患肿瘤的原因之一。古人对肿瘤的形成早有论述,《黄帝内经》曾曰:“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”。《外证医案汇编》中更明确指出“正气虚则成癌”,更加充分指出肿瘤的形成与正虚有着相当密切的关联。临床观察发现肿瘤患者,虚证是其主要的病机所在<sup>[1]</sup>。临床研究证实太子参多糖具有抗疲劳,抗应激和增强机体免疫功能作用<sup>[2]</sup>;黄芪具有明显的免疫调节功能,具有抗肿瘤作用和抗病毒作用<sup>[3]</sup>;白术挥发油可提高巨噬细胞活性,增强机体非特异免疫功能,抑制癌细胞生长<sup>[4]</sup>;白花蛇舌草其有效成分主要是黄酮类化合物,其具有明显的抗肿瘤作用<sup>[5]</sup>;重楼具有消肿止痛和抗肿瘤作用<sup>[6]</sup>;白英对于减小瘤体体积,改善患者临床症状,提高患者生存质量等方面均有明显疗效<sup>[7]</sup>;临床研究证实南沙参、麦冬等养阴药均具有反突变、诱导肿瘤细胞凋亡、

# 中医药治疗脊椎骨骺发育不良验案

张雪枫 宋立群

(黑龙江中医药大学, 黑龙江哈尔滨市香坊区和平路 24 号, 150040)

**关键词** 脊椎骨骺发育不良/中医药疗法

## 1 病案举例

患者某,女,19岁,学生,于2006年12月19日初诊。该患者自6岁发现双手指间关节增粗呈梭形,无疼痛及压痛,步态异常,轻度鸭步。就诊于哈尔滨某医院,诊断为肾小管性酸中毒,口服枸橼酸钾钠 24mL/d,无明显疗效。此后3年内病情逐渐加重,双手指间关节肿大,屈伸功能受限,双侧髌关节旋转差,步态异常,于9岁至北京,先后就诊于北京几家医院,最终确诊为脊椎骨骺发育不良(晚发型)。后病情发展,继发股骨头坏死,于2005年行髌关节置换术。现全身肌肉萎缩,肌力减退,行走困难,脊痛,脊柱侧弯。

四诊可见:四肢痿软无力,行走困难,腰脊酸软疼痛,眩晕耳鸣,月经不调,不能久立,食少纳呆,腹胀便溏,神疲乏力,动则气短,舌暗苔白,脉沉弱。检阅实验室报告为:全身X线片示:多发指指关节肥大,前端增宽,腕关节骨性关节面致密,椎体扁平,前缘变扁,中后部隆起,椎体后缘凹陷,膝关节增大,骨质疏松,关节面轻度骨硬化,欠光滑,骨皮质薄,双膝退行性骨关节炎。中医诊断:痿证,证属脾肾两虚型;西医诊断:脊椎骨骺发育不良(晚发型)。患者先天不足,肾精亏虚,无以充骨养肌,先天不能充养后天,脾为气血生化之源,脾虚化源不足,不能充养肢体肌肉,法当健脾益肾,除湿通络。方拟补中益气汤合加味金刚丸加减治之。处方:党参 20g,黄芪 20g,焦白术 15g,茯神 20g,柴胡 10g,萆薢 15g,木瓜 15g,菟丝子 15g,砂仁 10g,牛膝 15g,杜仲 15g,狗脊 15g,松节 15g,穿山龙 15g,姜黄 15g,土鳖虫 5g,葛根

20g,炙甘草 15g。7剂,水煎服,每日1剂,每剂煎成 450mL,分2次,早晚饭后口服。服药期间嘱忌生冷辛辣之品,慎起居,适寒温,勿过劳。

复诊:服上方后,患者脊痛大减,活动较前灵活,面色转佳,思食,证见腰膝酸软,乏力,关节时痛,舌淡苔白,脉沉细。考虑患者先天禀赋不足,非一日之病,虽进补剂,终是亏虚,法当补肾益精,通络止痛。效不更方,故于上方去柴胡、土鳖虫,加续断 15g,桑寄生 15g,白芍 20g,乌梢蛇 10g,14剂水煎服,医嘱同上。

三诊:脊痛减,若坐时间长则酸痛,各关节活动灵活,行走后疲乏酸痛感大减,察患者精神佳,面色红润,活动灵活,肌肉渐实,但遇阴天则四肢发僵,舌红苔白,诊其脉沉缓。此乃病邪渐去,正气来复,邪虽去而未复,表虚不胜风寒湿邪,故阴天外邪入络,阻滞经脉。法当祛风散寒,活血通络。于原方去柴胡、萆薢,加伸筋草 15g,鹿衔草 15g,五爪龙 15g,14剂水煎服,医嘱同上。

四诊:服药后无阴天肢体发僵症状,仅见晨起肢体活动较平时僵硬。因经脉未盛,素体脾胃虚弱,气虚血少,血虚不能濡养筋脉,故见肢体僵硬。当以养血舒筋,滑利关节之法治之。原方加伸筋草 15g,白芍 15g,7剂水煎服,医嘱同上。

五诊:现可自行上楼,无疲乏感,活动灵活,无关节僵硬感,精神乐观,饮食及睡眠良好,月经正常,与初诊时举步维艰,面容痛苦之状判若两人。现邪去正复,但虽复犹虚,当健脾益胃,补血养筋,故继用原方加鸡血藤 15g,焦三仙各 15g,14剂以巩固疗效。后同上方调治月余后证情平稳,现间断门诊复诊,继续调治。

调节免疫功能的作用。1年多来,患者临床病证虽时有变化,但“治病必求于本”“扶正祛邪”的根本始终贯穿于治疗中。每隔3个月或半年给予胸片或胸部CT检查,肺部肿块未见明显增大,通过积极有序的治疗,目前患者病情基本趋于稳定,生活质量得到一定程度的改善,带瘤生存至今。

## 参考文献

- [1] 邓宏,刘伟胜. 肺癌的中医药治疗进展. 新中医, 2001, 33(4): 73-75.
- [2] 刘训红, 陈彬, 王玉玺. 太子参多糖抗应激和免疫增强作用实验的研究. 江苏中医, 2000, 21(10): 51-52.

- [3] 杜光, 王丽. 黄芪的免疫药理作用研究进展. 时珍国医国药, 2001, 12(10): 953-954.
- [4] 关晓辉, 曲娴, 杨志萍, 等. 白术挥发油对小鼠免疫功能的影响. 华北大学学报(自然科学版), 2001, 2(2): 122-124.
- [5] 李雁, 黄景玉. 白花蛇舌草注射液配合化疗治疗晚期非小细胞肺癌 52例. 河南中医药学刊, 2000, 15(4): 45-61.
- [6] 唐炳兰. 中药重楼的研究进展. 右江民族医学科学院学报, 2006; 28(6): 1062-1064.
- [7] 尹礼烘, 赵凤达, 王慧民. 白英汤联合化疗治疗晚期非小细胞肺癌临床研究. 江西医学院学报, 2005, 45(1): 96-97.

(2008-09-22 收稿)