

李淑良治疗喉癌前病变经验介绍

刘 静 李 蕾 赵文明

(中国中医科学院西苑医院耳鼻喉科, 北京市海淀区西苑操场 1 号, 100091)

关键词 喉癌前病变/中医药疗法

近年来,喉癌发病率不断上升,喉癌在头颈部肿瘤中仅次于鼻咽癌和鼻腔、鼻窦癌,居第 3 位,且病因不明^[1]。现在公认的是喉癌前病变与喉癌的发生有着密切的关系。喉癌前病变的癌变率各家报道不一,国外报道的癌变率一般在 3% ~ 10% 左右^[2],孙广滨^[3]报告喉乳头状瘤的恶变率为 33.3%,喉角化病的恶变率为 20%。喉部恶性肿瘤 90% 以上由喉上皮癌前病变发展而来^[4],如何有效治疗此类病变已经成为降低喉癌发病率的重要一环。李淑良老师在喉癌前病变的诊疗方面有着独到的认识,并取得了很好的疗效。我们在跟师学习的过程中,深感李师治疗此类疾病的妙处,因此加以总结,以期与同道共享。

1 对于发病机理的认识

由于历史的原因,喉癌前病变不能在古医籍中见到相应的明确论述,但是属于中医“喉痹”“声嘶”“喉瘤”等范畴。李淑良老师认为,尽管喉癌前病变表现为各种不同的疾病,但其中病因病机具有共性,发病的根本原因是“正虚”,且“正虚”自始至终贯穿于整个病程中。《内经》所云“正气存内,邪不可干”“邪之所凑,其气必虚”的病机也适用于喉癌前病变。这在后世医家如巢元方、张景岳等的论述中也可得到证实。由于正气亏虚,不能祛邪,导致痰、瘀等病理产物聚积而成病。其病机特点是正气亏虚,或虚中夹实,虚实夹杂之证。

2 辨治思路

李淑良老师在长期的临床实践中,对喉癌前病变的治疗形成了一套思路,概括起来主要有如下几点。

2.1 重视攻补兼施,以扶正为主 李老认为“正虚”是喉癌前病变发生的根本,“正虚”贯穿于疾病的整个过程,因此“扶正”也是需要贯穿始终的治疗大法。因为正虚,造成了痰、湿、瘀等邪气的积聚,因此,适当予以攻邪亦属必不可少。但是,在病程的不同阶段,扶正、祛邪的轻重有所不同。如果患者体质较壮实,可耐攻伐,则可适当加大攻邪力度,但不可一味攻伐,辅以扶正是必须治法。

2.2 扶正以益气养阴为主 “咽喉诸病皆属于火”,

在喉癌前病变的病机中,阴虚占有重要的一环。气虚是病机的根本,因此,益气养阴成为治疗中至关重要的一点。李淑良老师多用黄精、百合、玉竹等,以气阴双补,且补而不滞;且药理研究已经证明黄精、百合等药具有很好的调节免疫的作用^[5];或用生脉饮,一般用太子参代替人参或西洋参来补益中气。另外,李淑良老师常用女贞子、墨旱莲、百合、桑椹补肺阴、滋肾液,达到满意的扶正效果。

2.3 祛邪以化痰散结为先,适当佐以清热解毒 因为气虚、脾虚、津亏等均可造成痰湿凝结,邪气郁久化热,因此在喉癌前病变患者中,也存在一定程度的热邪内结,但祛邪时要首先重视化痰散结。李老临床常用橘核、荔枝核、浙贝母、胖大海、海浮石等化痰散结,使用白花蛇舌草、半枝莲、土贝母等清热解毒散结,但解毒药在疾病不同阶段的用量有所差别。治疗初期,患者体内邪气较盛,治疗时用量可稍大,药味稍多;随着治疗的进行,患者体内邪气逐渐减少,此类的药物的用量亦需相应减少。

2.4 强调顾护脾胃,补养后天 “脾为后天之本”“脾不及则九窍不通”“咽喉者,脾胃之要道也”。在喉癌前病变中一直存在着脾虚的病机,本病患者往往需要长期服用中药。因此,顾护脾胃就显得尤为重要。“益气健脾”“健脾化湿”是李老临床常采用的方法。选用炒扁豆、莲子肉等以补脾敛脾气;苔腻多因为中焦有湿,加用藿香、厚朴花、荷叶、薏苡仁等,或加入砂仁、陈皮、橘红、橘络等以醒脾,补而不膩。临床上多有显著的顾护脾胃的效果。

2.5 喉部疾病重视从肝论治 “肝主筋”,声带属筋,故声带属肝。《景岳全书》说:“肝为声音之枢。”喉部病变与肝有密切联系。肝失疏泄则气机运行不畅,血行迟滞而瘀,津液不行则为痰为湿,聚于局部则表现为痰凝血瘀而出现声带肿胀、肥厚、新生物等病变。肝与痰、气机等密切相关,肝病即可导致喉部病变。因此,李淑良老师在临床上经常采用橘核、荔枝核、夏枯草等主入肝经的药物治法,以达到化痰散结清肝火的目的。

3 典型病例

3.1 喉肉芽肿 患者某,男,45 岁,1 年半前感冒后声

音嘶哑,在外院曾服各种药物治疗,不效。后诊为喉部肿物,手术切除,术后病理诊断声带肉芽肿。术后2个月肿物复发,故求诊于中医。症见咽喉刺痛,吞咽、讲话后加重,口燥咽干,咽异物及灼热感,时有咳嗽,少痰,腰膝酸软,盗汗,舌质红、少苔,脉细。检查示左声带后缘可见绿豆大小白色肿物。中医诊断为喉瘤,证属肺肾阴虚、痰瘀阻滞;西医诊断为声带肉芽肿。治宜益气养阴,清热利咽。自拟清喉利咽汤,药用百合30g,白茅根15g,玄参15g,金莲花30g,车前草30g,野菊花20g,牡丹皮10g,玉蝴蝶6g,黄芩10g,土贝母10g,僵蚕10g等,14剂。二诊诉咽痛咽干、咽异物感减轻,时有胃脘胀满感,予百合30g,生地黄10g,浙贝母10g,白花蛇舌草10g,半枝莲10g,鸡内金10g,夏枯草10g,薏苡仁30g,玄参15g,丹参30g,红花10g,14剂。三诊诉吞咽时仍有咽痛,偶有咽干,时有堵闷感,舌质淡,舌苔薄白,脉细,予上方加浮小麦30g、大枣10g。14剂。四诊时诉诸证皆减,上方减浮小麦,大枣,加黄精30g、三棱10g、莪术10g。继服28剂。五诊诉咽部偶有疼痛,余无不适。复查喉镜示,双声带边缘光滑,闭合佳。随访至今,未复发。

3.2 喉乳头状瘤 患者某,男,84岁。因“声音嘶哑反复发作1年余,加重1个月”就诊。患者1个月前在协和医院检查,诊为“右声带乳头状瘤伴不典型增生”,因其同时患有慢性粒细胞白血病、2型糖尿病、冠心病、高血压病、慢性喘息性支气管炎、肺气肿等,未予以手术治疗,患者求治于中医。症见:声音嘶哑,咽干明显,晨起有痰,余无明显不适。舌质暗红,舌苔薄白,局部剥脱,脉弦略滑。诊断:中医诊为喉瘤,证属肝郁气滞,痰凝血瘀,兼以脾肾亏虚;西医诊为喉乳头状瘤。予以加味逍遥散加减。药用:牡丹皮10g,栀子10g,赤芍10g,白芍10g,柴胡10g,郁金10g,丹参10g,橘核10g,荔枝核10g,白花蛇舌草10g,半枝莲10g,薏苡仁30g,黄精15g,百合15g,玉竹15g,竹茹10g,车前草30g,炒扁豆15g,莲子肉15g,甘草6g。21剂。二诊,患者声音嘶哑减轻,仍晨起有痰,余无明显不适。中药上方加玉蝴蝶6g,继服21剂。其后患者一直服用上方加减,每日1剂。治疗11个月后复查纤维喉镜显示患者右声带瘤体明显缩小。目前患者仍在继续服用中药治疗,每2日1剂。

3.3 声带白斑 患者某,男,78岁,2009年3月26日因“声音嘶哑半年余”就诊。患者已于半年前诊为左声带白斑,但未予以重视及治疗。此次因感冒后声嘶加重,检查发现白斑位于左声带前中1/3边缘处,白斑

较前长大,故求诊于中医。目前症见声音嘶哑,轻度咽干,咽喉紧缩感明显,纳眠可,二便调。有萎缩性胃炎病史16年余。舌质略红微淡,苔薄微黄,局部有裂纹,脉弦略滑,左脉弦,右脉略弱,双寸略弱,沉取无力。中医诊为慢喉暗,证属气阴两虚、痰浊结聚;西医诊为声带白斑。治以益气养阴、化痰散结、利喉开音,方用二子二石汤合生脉饮加减。太子参12g,麦冬10g,五味子10g,槐花10g,赤芍10g,橘核10g,荔枝核10g,白花蛇舌草10g,半枝莲10g,诃子6g,生月石1g,海浮石10g,胖大海10g,百合12g,甘草3g,21剂。嘱忌食鱼虾、辣椒、羊肉。二诊为2009年4月16日。上方服后声嘶明显减轻。2009年4月12日在301医院复诊,查纤维喉镜示白斑消失,但局部黏膜略隆起,喉部黏膜充血明显。10天前因讲话较多出现咽疼,干疼明显,不咳嗽,无痰。同时伴有周身怕冷,以下肢明显。纳眠可,二便调。舌淡胖,苔薄黄,脉弦滑,双寸关脉浮。处方1:紫苏叶10g,防风10g,车前草30g,金莲花12g,僵蚕6g,浙贝母10g,玄参10g,麦冬10g,青果10g,桔梗6g,甘草3g,7剂。嘱患者服至咽痛症状消失后改用处方2。处方2:太子参12g,麦冬10g,五味子10g,槐花10g,赤芍10g,橘核10g,荔枝核10g,白花蛇舌草10g,半枝莲10g,生月石1g,海浮石10g,胖大海10g,诃子6g,百合12g,甘草3g,紫苏梗10g,14剂。半月后,患者秘书告知,患者在上海做电子喉镜检查,喉部未见明显异常。

4 小结

李老师在长期的临床实践中对喉癌前病变形成了独到的认识 and 治疗方法。他强调在扶正祛邪治疗的同时,应该注意综合治疗,主要体现在药物治疗、饮食调养、调畅情志。其中,药物治疗主要指辨证、辨病论治,主要方法是扶正、祛邪治疗。在患者的康复过程中,唯有将药物、饮食、情志三者结合起来,才能提高疗效。

参考文献

- [1]王雅棣,董稚明,马建刚.头颈部恶性肿瘤现代非手术治疗[M].北京:科学技术文献出版社,2008:163-166.
- [2]Plch J,Par I,Navratihova I, et al. Long term follow-up study of laryngeal precancer. *Auris Nasus Larynx*, 1998, 25: 407-412.
- [3]孙广滨,周水森,王昶,等. Diomed-25 半导体激光在治疗喉癌前病变中的应用. *山东大学基础医学院学报*, 2003, 17(3): 158-159.
- [4]韩德民,徐文. 嗓音医学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007: 196.
- [5]李蕾. 李淑良教授治疗喉良性肿瘤的经验. *中华中医药杂志*, 2008, (7): 39-40.

(2010-11-05 收稿)◎