

老年肺癌治疗的心得体会

★ 孙映可 (浙江省慈溪市人民医院中医科 慈溪 315300)

关键词:肺癌;中医药疗法

中图分类号:R 734.2 文献标识码:A

肺癌的发生在所有恶性肿瘤中占第三位,其中大部分患者为老年人(年龄>70岁)。这类患者往往全身重要脏器功能衰退,或已失去手术机会,或对放化疗的副反应不能耐受,或从心理上、经济上不愿接受上述方案,转而要求中医治疗。本人在临床上用辨证与辨病相结合的方法采用中药治疗老年肺癌取得较为满意的疗效。

1 临床分型

肺癌属中医学的“咳嗽”、“喘证”、“胸痛”、“咯血”、“结癖”、“肺积”等范畴。老年患者素体本虚,气血阴阳的亏虚导致痰、浊、瘀、毒的生成,日久瘀结成瘤。临床上可将老年肺癌辨证分为四型:(1)阴虚内热,热毒壅结型:表现为咳嗽阵作,无痰或痰少质粘不易咯,痰中夹血,甚或咯血不止,面色潮红,身热盗汗,大便干结,舌质红苔少或薄黄或无苔,脉细数。(2)气阴两虚,痰瘀阻滞型:表现为咳嗽气促,动则尤甚,咳声低微,痰中带血,胸闷胸痛,倦怠乏力,汗出较甚,口干不欲饮,舌质淡或有瘀斑苔少或无苔,脉沉细涩。(3)肺脾气虚,痰毒互结型:表现为咳嗽多痰,痰色白或黄白,痰中带血,胸脘塞闷,呼吸气促,纳谷不香,大便溏薄,神疲乏力,舌质淡,舌体胖大边有齿痕苔白厚腻,脉弦细。(4)阴阳两虚,痰浊凝滞型:表现为咳嗽有痰不易咯,胸闷气促,动辄尤甚,面色苍白,形寒怕冷,腰膝酸软,舌质淡苔白厚,脉沉细无力。以上四型中以前两型更为常见。临床上阴虚内热,热毒壅结型治以滋阴润肺,清热解毒。可选用沙参 15 g、天门冬 15 g、麦门冬 15 g、生地 15 g、鳖甲 15 g、玄参 15 g、百合 12 g、知母 12 g、黄芩 12 g、鱼腥草 30 g。气阴两虚,痰瘀阻滞型治以益气养阴,活血化痰。可选用生黄芪 15 g、太子参 30 g、沙参 15 g、鳖甲 15 g、陈皮 10 g、生米仁 30 g、石斛 30 g、半夏

10 g、莪术 10 g、穿山甲 10 g。肺脾气虚,痰毒互结型治以补肺健脾,化痰解毒。可选用党参 15 g、白术 15 g、茯苓 15 g、陈皮 10 g、半夏 10 g、象贝 15 g、生米仁 30 g、胆南星 10 g、鱼腥草 30 g。阴阳两虚,痰浊凝滞型治以调补阴阳,化浊利痰。可选用沙参 15 g、麦门冬 15 g、象贝 15 g、菟丝子 12 g、补骨脂 12 g、牡蛎 20 g、冬虫夏草 10 g、仙灵脾 10 g、五味子 10 g、海藻 10 g。在上述基本方上根据肺癌乃积结有形之病,结合中药药理分析所得的有效抗肿瘤成分,加用白花蛇舌草 30 g、半枝莲 30 g、山慈菇 20 g、蜂房 10 g、白英 10 g、龙葵 10 g 等,此类药物属于中医的祛邪范畴。如患者咳嗽明显者加用杏仁 10 g、紫苑 10 g、款冬花 10 g、生蛤壳 15 g。有胸痛者加徐长卿 10 g、全蝎 5 g、蜈蚣 2 条、元胡索 15 g、乳香 5 g、没药 5 g。咯血者加仙鹤草 30 g、白茅根 30 g、侧柏叶 15 g、血余炭 10 g。

2 病案举例

朱某,男,78岁,2005年2月中旬受寒后出现咳嗽,咳无臭黄脓痰,痰中带少量血丝。本院摄X片见左上肺阴影,CT见左上肺肿块。患者及家属治病心切,急转上海某医院求治。经胸部CT增强示:左上叶段见一6.4 cm×5.5 cm×4 cm肿块影,分叶状,边缘见短毛刺,见胸膜凹陷征,结节状强化,双下肺小结节影,左肺门淋巴结肿大。考虑左上肺癌,双下肺、纵膈淋巴结转移。纤支镜示:左上肺支气管粘膜中分化鳞癌。医生建议化疗,朱某自认年事已高,不想再让身体有大的折腾,坚决拒绝化疗,返回家乡治疗。来本科就诊时,朱某咳声频频,咯痰色黄不易咳出,痰中带少量血丝,无明显胸闷胸痛,大便干结,形体消瘦,夜寐盗汗,纳呆,舌红苔黄腻脉细数。四诊合参,诊断为肺积(阴虚内热,热毒壅结型)。中药

先治以润肺止咳,清热安络。药用南沙参 15 g、北沙参 15 g、麦门冬 15 g、知母 12 g、黄芩 15 g、杏仁 10 g、象贝 15 g、川贝 10 g、仙鹤草 30 g、白茅根 30 g、鸡内金 10 g、全栝蒌 18 g。服五剂后患者咳嗽较前减轻,痰色转白质粘,痰中血丝未作,纳启,大便转畅,舌红苔薄黄脉细数。患者症状改善后信心倍增,更坚定服中药决心。续投以滋阴润肺、清热解毒、活血散结之品,上方去仙鹤草、白茅根、鸡内金加半枝莲 30 g、白花蛇舌草 30 g、羊乳 20 g、猫爪草 25 g、喜树果 30 g、莪术 10 g。并同时服用平消胶囊每天 3 次,每次 5 粒。之后朱某病情稳定,基本上以此为基本方,随证加减。除稍有几声咳嗽外,其它症状经中药加减后均得到改善。2005 年 11 月复查胸部 CT 示:左上肺肿块 7.2 cm×5.8 cm×4.4 cm,双下肺肿块未见。全身检查未见转移灶。朱某一直坚持服药至今,感觉良好。

3 体会

在老年肺癌的中药治疗中应始终把握扶正祛邪的治疗原则,辨证用药贯穿始终。扶正以改善患者的阴阳气血的亏损,以增强抗病能力。通过活血化瘀、清热解毒、软坚散结、祛风通络、利湿化痰等祛邪法以控制瘤体的增长,甚至达到缩小瘤体的目的。民间治疗肿瘤的单方、验方不计其数,其中不乏剂量过大、药味过多、毒性超标、不分虚实寒热之弊端。甚有家属代为配药,医生仅凭西医诊断开出一个月的中药,这实在是与中医的治疗理念相差甚远,更谈不上疗效了。

中医药治疗老年肺癌的疗效特点可以概括为“带瘤生存”、“治人救病”。老年肺癌治疗的最终目的是延长病人的生存时间和提高生存质量,这一点日益被肿瘤工作者所重视和认同。

(收稿日期:2006-08-15)

浅析支气管哮喘病的辨证施护

★ 张颖 (天津市汉沽区中医医院 天津 300480)

关键词:支气管哮喘;辨证施护

中图分类号:R 562.2⁺5 文献标识码:B

中医学中的“哮喘”病因主要为“肺脾肾”三脏素虚,影响津液正常输布运化,聚而成痰,伏于体内,每遇六淫之邪和情志、饮食所伤,使肺气郁闭,痰气交阻,而形成气喘痰鸣,本虚标实之症。祖国医学将支气管哮喘分为寒证、热证、虚证。要对病症明确治疗和护理,就应该辨其证,对症下药,辨证护理,而使病因早除。

1 临床资料

选择具有喘息、喉鸣症状的支气管哮喘或慢性喘息性支气管炎患者 120 例,其中男性 69 例,女性 51 例;年龄最小 20 岁,最大 66 岁,平均 34 岁;病程最短 2 年,最长 28 年,平均 13 年;本次发作时间最短 2 天,最长 8 天,平均 3 天。

2 辨证施护

2.1 热证施护 (1)保持室内空气新鲜,温度适宜,衣着适宜,不可重衣厚被。服解表药,若出汗较多,应擦干后更衣。(2)咽喉痛食六神丸,胖大海、麦冬泡饮。咳甚服麻杏止咳糖浆,痰稠服鲜竹沥糖浆,便秘服番泻叶水、通便灵等。多饮水,高热邪入里运用物理降温,如酒精、石膏水、荆芥水擦浴,禁胸背部降温,以防毛孔闭塞。

2.2 寒证施护 (1)保暖,天气寒冷加衣戴口罩,避免冷风直接吹入口鼻而引起感冒,诱发哮喘。(2)解表药应轻煎多饮,口服西药应用热开水送服。服发汗药后要加盖衣被,取

暖汗出,汗出热退,即停服解表药。切勿大汗淋漓,过分损伤卫气,尤其对老年、小儿体虚者更应注意。如服药未出汗,可食姜汤或热粥,以助汗出,也可在菜汤中加少许胡椒以祛寒。(3)若有头痛,用厚布包裹,项背酸痛者可拔火罐、艾灸或按摩局部。鼻塞流涕者可灸或指压迎香、列缺、外关穴等。(4)若有高热,不宜做物理降温,可灸合谷、大椎、风池穴。

2.3 虚证施护 (1)注意生活起居,劳逸结合,加强身体锻炼,早晨用冷水洗手洗脸,加强对寒冷的适应能力,避免感冒。(2)注意观察有无脱阳,如有发生,可用参附汤。(3)饮食宜清淡,高营养易消化,忌过饱。多食蔬菜、水果。有浮肿,忌高盐。宜高热量、高维生素饮食,以迅速改善全身状况。(4)保持呼吸道通畅,采取咳、拍、翻、雾化吸入,病情较重给予头低脚高位,以防痰液阻塞呼吸道而发生窒息,有效地改善通气功能和换气功能。

3 出院指导

支气管哮喘初愈,应慎起居,避风寒,劳逸适度,以利正气的恢复。病后气血津液亏损,要注意培补脾土,因胃气未恢复,饮食仍需清淡。适当做体育锻炼,增强抗病能力。注意少食辛辣刺激性食物,保持居室的清洁卫生及空气新鲜,避免发生感冒。

(收稿日期:2006-07-27)