

周维顺治疗肺癌咳血的临床经验

★ 冯丹丹 鲍晋 周春华 (浙江中医药大学 杭州 310051)

关键词:咳血;肺癌;周维顺;临床经验

中图分类号:R 734.2 文献标识码:B

吾师周维顺教授,系浙江省中医院主任医师、浙江中医药大学教授、中华全国中医药学会肿瘤委员会副主任委员、浙江省中医肿瘤研究会副主任委员。从事临床、教学、科研 30 余年,对各种恶性肿瘤的治疗经验丰富,疗效颇佳。众所周知,肺癌是常见的恶性肿瘤之一,近年来在我国其发病率和死亡率更成上升趋势,居恶性肿瘤首位。而咳血作为肺癌常见的并发症,可在肺癌病程中反复出现,严重影响病人生活质量,甚至危及生命。

在中医学文献中,类似肺癌的证候散在于“肺积”、“咳嗽”、“咳血”、“息贲”等病症之记述中。《素问》曰:“肺咳之状,咳而喘息,咽甚至唾血……而面浮气逆也。”颇似肺癌咳血之症,其主要临床症状为咳嗽、反复咳血痰、胸痛、气急、发热,或伴消瘦、乏力等。咳血为肺癌主要症状之一,临证常表现为痰中带血或单纯咳血。

吾师在治疗肺癌咳血方面积累了一定的临床经验,认为肺癌咳血可虚可实,实者以肝火犯肺为多,虚者以肺脾气虚为主,常兼杂它症。临床中辨证论治,颇多显效。现通过典型病案,将其经验总结介绍

如下。

1 肺肾阴虚、肝火犯肺型

主症:咳嗽痰少,痰中带血,颜色鲜红,头晕乏力,虚烦不眠,失眠多梦,口苦咽干,潮热盗汗,舌红少苔,脉细数。分析:久病耗伤气阴,肺肾阴虚,肝肾同源,肾阴虚,水不涵木,肝失疏泄,郁而化火,肝火犯肺,灼伤肺络,故致咳血。治则:滋阴补肾、清肝润肺、和络止血。

病案举例:叶某,男,61 岁,退休工人,左上肺小细胞未分化癌。先后行多次化疗。化疗后患者咳嗽咳痰较化疗前好转,期间反复出现咳血,量少,经安络血、卡络磺等对症治疗痰血稍有减轻,但仍不能根治。2008 年 4 月 7 日初诊见咳嗽咳痰,痰中带血,口苦口干,头晕乏力,夜寐不安,唇色嫩红,舌红少苔,脉细数。治拟清肝润肺、滋阴补肾、和络宁血,拟方黛蛤散合生脉饮加减,药用:黛蛤散 15 g(包煎),党参 15 g,麦冬 12 g,五味子 9 g,生地炭 12 g,丹皮 15 g,夏枯草 15 g,焦山栀 15 g,山楂炭 30 g,三叶青 12 g,猫人参 30 g,炒柴胡 9 g,白薇 15 g,仙鹤草 30 g,血见愁 15 g,白及 30 g,地骨皮 12 g,炒谷麦

当然,《伤寒论》中还有来自于一元病机的矛盾症状,即寒热真假、虚实真假的问题,如 11 条“寒在骨髓”与“热在骨髓”之辨,317 条通脉四逆汤证面赤,350 条白虎汤证脉厥等。

反常的“矛盾”症状,即为反常症,在《伤寒论》中往往都会以明显的字眼如“反”作自注。总结《伤寒论》中所有的有关反常症的条文,可知反常症不仅仅具有很高的诊断价值,还是判断药后反应、指导辨证用药、预测疾病吉凶的依据。

疑难病症之所以成为疑难,原因之一就在于临

床所见往往是课本上所描述的单一病机的“综合”或者“叠加”。因此能否在纷繁复杂的矛盾症状面前以矛盾和症结为突破口,有条不紊地理出本质(即病机)与现象(即症状)之间的对应衍化关系是“难诊破疑惊四座”的基本功。

《伤寒论》中记载着大量具有不典型症状的疾病,对这些条文进行深入的学习探讨,对提高我们诊断疑难病症具有很高的参考价值。

(收稿日期:2008-06-13)

芽各 15 g, 参三七 12 g, 生炒薏苡仁各 30 g, 水煎服。同时辅以安络血片止血。7 天后, 痰血已无, 咳嗽咳痰已明显减轻, 但仍觉有头晕乏力, 夜寐欠安, 此为肝火已清, 血络已和, 但阴液欠充, 当加强滋阴补肾, 化痰止咳, 佐以清热解毒, 前方去仙鹤草、焦山梔、生地炭, 加生熟地 20 g、玄参 15 g、黄柏 12 g、鳖甲 15 g、沙参 15 g、麦冬 15 g、猫爪草 15 g、蛇舌草 15 g、枸杞 15 g, 再服 15 剂。诸症皆好转, 疗效显著。后门诊继续服药, 均未见咳血。

按: 此患者素体阴虚复感热毒之邪, 久病耗伤气阴。肺阴亏虚, 而金水相生, 日久必及肾阴, 使得肾阴匮乏。肾水既亏, 水不涵木, 水亏则火盛, 使得肝火日炎。而肺气已虚, 更易为所胜之脏侮而乘之。正如《景岳全书》所说: “水亏则火胜, 火胜则刑金。金病则肺燥, 肺燥则络伤而咳血。” 患者既有气阴之虚, 又有肝火之实。故以生脉饮补其气阴, 加用生地、丹皮、参三七凉血止血, 以防热毒留恋, 动血耗血; 另取黛蛤散清肝泄火; 夏枯草、焦山梔折其火势; 再佐以三叶青、白薇、猫人参清热解毒; 柴胡条达肝气。同时用仙鹤草、血见愁、白及收敛止血; 地骨皮防其血虚发热。最后加用山楂炭、生炒薏苡仁、炒谷麦芽顾护胃气。一诊后患者火势已消, 肝气渐舒, 然体虚之证未解, 津液未复。再进补益之剂作为调理。

2 肺脾气虚、肾阳不足型

主症: 咳嗽咳痰, 痰多, 痰中带血, 血色黯淡, 形寒肢冷, 胃纳不佳, 口淡无味, 体倦乏力, 便溏, 舌淡胖, 边有齿痕, 脉沉细。分析: 化疗之毒先伤脾胃, 致脾胃不和, 湿浊中阻, 胃失和降, 脾失运化, 故化疗病人大部分可见恶心呕吐、胃纳差、舌苔厚腻等症。脾失运化, 气血生化乏源, 无以充肺, 而致肺气亏虚, 失于宣降, 故见咳嗽咳痰, 久咳使肺气更伤; 肺虚日久失所主, 必盗母气, 使脾气更虚。肺脾气虚, 统摄无权, 血溢脉外, 故咳血; 脾虚日久及肾, 而致形寒肢冷等肾阳不足表现。治则: 益气健脾温肾。

病案举例: 徐某, 女, 78 岁, 2007 年 12 月因“反复咳嗽咳痰, 痰中带血”查肺 CT 见一 6 cm × 5 cm 大小肿块, 痰找脱落细胞找到腺癌细胞。先后予 TP 方案化疗 2 次。化疗前后患者均有反复咳血, 有时可咳鲜血, 量不多, 有时痰中带血, 予卡络磺、荷莫赛等止血, 咳血稍有缓解, 但无法根治。2008 年 3 月 17 日初诊症见咳嗽咳痰咳血, 胃脘胀满不舒, 胃纳不佳, 形寒肢冷, 舌淡胖边有齿痕苔厚腻, 脉沉细。治拟健脾化湿、温涩止血, 方用二陈汤加减。拟方半夏 15 g, 陈皮 15 g, 茯苓 15 g, 苍术 12 g, 白术 12 g,

厚朴 9 g, 蒲公英 30 g, 藿香梗 15 g, 草果 12 g, 炒薏苡仁 30 g, 仙灵脾 30 g, 阿胶珠 15 g, 荆芥炭 12 g, 赤石脂 30 g, 服 7 剂。二诊时腻苔已化, 但仍可见胃脘胀满、形寒肢冷, 说明中焦湿浊已化, 痰血减少, 但肺脾之气欠充、肾精不足, 当益气健脾温肾固其本。拟方归脾汤合肾气丸加减, 药用: 党参 30 g, 黄芪 30 g, 白术 15 g, 当归 20 g, 茯苓 15 g, 陈皮 12 g, 苏子 12 g, 蛤蚧 30 g, 熟地 12 g, 山药 15 g, 附子 6 g, 桂枝 6 g, 仙灵脾 30 g, 巴戟天 12 g, 阿胶珠 15 g, 荆芥炭 12 g, 仙鹤草 15 g, 血见愁 12 g, 猫人参 15 g。再服 7 剂, 咳血得止。

按: 此类肺癌患者大多年届古稀, 脾胃本就亏虚, 因肿瘤本身的局部作用, 或放疗、化疗的毒副作用及手术治疗的影响, 脾胃易受损, 导致脾胃更虚, 咳嗽反复不愈, 肺气更虚, 脾虚则先天之本无以得养, 日久则肾虚, 故肺癌患者晚期很多表现为肺脾肾俱虚。肺脾肾亏虚为病本, 肺部肿块有形之邪为病标。痰瘀毒交结于肺部, 损伤肺络, 同时肺脾气虚, 统摄无权, 则血更易溢于脉外, 发为咳血。故治疗上也应标本同治。尤其应调理脾胃, 使水湿得化, 清气上升, 首归于肺, 犹有源之水难以枯竭。而脾胃健运, 清阳上升, 浊阴自降, 源清气洁。肺复清虚治节之能, 则咳血自愈。故一诊重在化湿降浊, 以二陈汤合苍术、厚朴、藿香梗、炒薏苡仁、草果等健脾胜湿之品化其湿浊, 同时加用温肾之品以助脾阳化湿, 略佐收敛止血之品。二诊湿浊渐化, 虚征显现, 拟温肾益气健脾治本。故以附子、桂枝、仙灵脾、巴戟天等温补先天之阳气, 以归脾汤加减调补后天之气血, 略加收敛止血之药。

总之, 吾师认为肺癌咳血之病因虽多, 但其病机可以概括为火损伤血络为标, 肺脾肾亏损为本。肺脾肾亏损为肺癌咳血火伤血络的根本基础, 火伤血络是肺癌咳血表现的重要因素, 这一病机理论不仅概括了肺癌咳血的病理机制, 更重要的是说明了本虚标实、病理因素互为因果、相互转化的动态变化。如肺肾阴虚, 肝火亢盛, 灼伤肺络; 火热盛则阴液更伤, 肺肾更虚, 损伤之肺络无以得养。在临床表现上, 大多患者常以正虚邪实诸候并见为特征。但由于病种不同, 病程长短有异, 体质强弱有别, 发病年龄不一, 临床又每见以本虚为主或以标实为重。吾师认为临证时只要抓住火热为标、虚损为本之纲要, 治疗时常收桴鼓之效。

(收稿日期: 2008-06-17)