

黄立中运用健脾益气法 治疗卵巢癌并多发转移验案1则

陈若万,王 茜,黄立中

(湖南中医药大学,湖南 长沙,410208)

【关键词】 卵巢癌并多发转移;健脾益气法;黄立中;
验案

【中图分类号】R273.731 【文献标识码】B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.07.061

黄立中教授是著名中医肿瘤专家,其师从全国著名中医学家李聪甫先生,长期从事肿瘤病和内科疾病的中西医结合医疗和科研工作,坚持临床、教学与科研相结合,对于恶性肿瘤和内科疑难杂病的治疗有着独特的经验,疗效显著。笔者(第一、二作者)有幸随师侍诊,受益颇多,现将黄教授运用健脾益气法治疗卵巢癌并多发转移验案1则介绍如下。

邓某,女,66岁,于2013年6月27日初诊。患者5月于当地医院体检时发现子宫巨大肿物,行CT提示:下腹部子宫,膀胱上方可见:149mm×124mm大小囊性低密度病灶,考虑卵巢腺瘤可能性大。抽血查肿瘤标志物 CA125:988.2U/mL。后因“腹部胀痛1个月,加重1周”,于6月3日就診于湖南省某肿瘤医院,行CT提示:双附件结节影,考虑卵巢肿瘤病变,并腹膜转移、腹水、右侧胸水,膈上、下段食管旁、纵膈、双腋下多发淋巴结肿大。行宫颈活检提示:(宫颈)CINⅢ级累腺,不排除小灶浸润。盆腔穿刺活检:分化差的癌,倾向腺癌。诊断为:卵巢腺癌、CINⅢ级累腺。因病期晚,手术难度大,且无法彻底切除干净,故患者拒绝行手术及放化疗治疗。遂求診于黄教授。刻诊:全腹胀痛,硬食则觉梗塞,纳呆少食,神倦乏力,面晦少华,双上肢水肿,舌淡红、苔薄白,脉虚细。辨证为:脾胃气虚,痰湿瘀结;治以:益气健脾,燥湿化痰,消瘀散结;予六君子汤加减。处方:白参30g,党参30g,北沙参15g,白术20g,茯苓30g,陈皮10g,法半夏10g,鸡内金30g,炒谷芽30g,莪术15g,泽兰30g,郁金15g,延胡索20g,丹参10g。21剂,每天1剂,分2次温服。并予以口服中成药西黄胶囊,每次3粒,每天2次。9月26日二诊:患者诉上腹胀痛明显减轻,少腹痛无变化,纳增,手指肿胀。舌淡红、苔薄白,脉虚小弦。守前方,加三棱10g、黄芪20g;改延胡索为15g。21剂。并继续西黄胶囊,加服复方斑蝥胶囊,每次各3粒,每天2次。2014年2月13日三诊:患者诉自二诊至今自行口服2013年9月26日处方,未有间断,腹痛较前明显减轻,纳增,双上肢

水肿减轻,但双手指关节僵硬不能伸直,精神、体力较前明显好转。复查CA125:9.83U/mL。守2013年6月27日方,改延胡索10g、莪术20g,加黄芪30g、三棱10g、黄连7g。21剂。继续西黄胶囊及复方斑蝥胶囊。7月25日四诊:患者诉腹痛除,纳增,精神佳,体质量较前增加10kg,上肢水肿除。复查CA125正常。舌淡略暗、苔薄白,脉缓小弦。守2013年6月27日方,去鸡内金、炒谷芽;改白参10g;加三棱10g、枳壳10g、灵芝20g。28剂。继续服复方斑蝥胶囊以及西黄胶囊。2015年1月8日五诊:患者诉双手关节僵硬、双手冰凉,无水肿,精神佳。继续予以六君子汤加减。治以益气健脾、燥湿化痰、行气活血。处方:党参15g,北沙参15g,太子参10g,白参10g,白术10g,茯苓10g,陈皮10g,半夏10g,郁金20g,香附10g,三棱10g,莪术15g,泽兰20g,没药10g,炒谷芽30g,鸡内金20g,鸡血藤10g,黄芩10g。21剂。继续口服复方斑蝥胶囊、西黄胶囊,每次2粒,每天2次。其后2年患者定期复诊,继续按前法巩固治疗,于2016年5月26日复查胸腹部CT(平扫+增强)提示:(1)双肺间质性改变;(2)腋窝及纵膈淋巴结肿大;(3)卵巢区未见明确占位征象。肿瘤标志物筛查:正常(CA125 16.71U/mL)。随访至2017年6月1日,已生存4年,病情稳定,生活质量佳。

按:卵巢癌是妇科常见肿瘤之一,在女性生殖系统恶性肿瘤中发病率居第3位,仅次于宫体癌以及宫颈癌,但其病死率却排行第一。卵巢癌发病隐蔽,待发现本病时,70%已为晚期。早期卵巢癌的5年生存率为70%~90%,晚期卵巢癌患者5年生存率仅为20%。目前对于卵巢癌的治疗有手术、化疗、免疫治疗、靶向治疗、内分泌治疗以及中医治疗。早期卵巢癌患者手术宜用全子宫双附件并大网膜切除。Ⅲb期以下的早期卵巢癌均应兼做腹膜后淋巴结清扫。中晚期卵巢癌患者主要以肿瘤细胞减灭术以及中间减瘤术为主。本案患者发现本病时为卵巢癌并全身多发转移,失去手术指征,且患者家庭条件有限,拒绝行靶向治疗、化疗等,自始至终仅予以纯中医药治疗。

卵巢癌属于中医学“癥瘕”范畴。《素问·骨空论》中有“任脉为病……女子带下瘕聚”的论述,此为瘕聚的最早历史记载,说明本病是由奇经任脉之为病。《妇人大全良方》载:“妇人瘕,皆由饮食失节,故而脾胃亏损,邪正相搏,以积于腹中,牢固不动,故名曰瘕。”黄教授认为此病为痰凝瘀血,脏腑气机失调,结于腹中,渐而成型。日久痰瘀加重,肿瘤增大,更耗伤元气,阻滞气机,则脾失健运,胃失和降。故治疗本病应标本兼治,以补虚为主,祛邪

为次。

黄教授抓住患者脾胃虚弱、元气大亏和有形之邪并存的病机特点,重用白参30g大补人体元气,健脾益肺,并以党参、白术、茯苓健脾和胃,以培补后天之本。诸药合用为四君子汤基础方,加用陈皮、法半夏成六君子汤,意为益气健脾、燥湿化痰;辅以鸡内金、炒谷芽健胃消食;莪术、郁金、延胡索、丹参合用行气活血,消瘀散结;佐以泽兰利水消肿。诸药联用,共奏益气健脾、燥湿化痰、消瘀散结之功。本方紧紧围绕晚期卵巢癌病因病机,且根据患者个人症状,辨证施治所拟定。取得疗效之后,本着效不更方的原则,坚持以此方加减,患者从初诊以来坚持服药,其后患者定期复查,病情稳定,生活自理,生活质量佳,仍坚持此法巩固治疗,经4年中医药治疗,取得较好疗效。

西黄胶囊源自清朝王洪绪所著的《外科证治全生集》,是以古方西黄丸为基础的改进剂型,主要由牛黄、麝香、没药、乳香组成,诸药合用,以清热解毒、活血祛瘀、消肿生肌为功^[1],主治乳岩、肺癰、肠癰等。有动物实验研究表明西黄胶囊对于荷瘤小鼠有明显的抑瘤作用^[2]。复方斑蝥胶囊由黄芪、白参、女贞子、山慈菇、半枝莲、刺五加、三棱、莪术、重楼、龙葵等组成,以扶正祛邪、益气活血、清热解毒为治法。动物实验报告提示复方斑蝥胶囊中的斑蝥素对小鼠肉瘤具有较强的杀灭作用,对于多次复发卵巢癌疗效显著^[3]。本案患者获得生存期延长,与长期服用西黄胶囊以及复方斑蝥胶囊协同汤剂治疗密切相关。

参考文献

- [1] 简小兰,蒋益兰,曾瀚,等.西黄胶囊治疗轻中度癌性疼痛临床研究[J].河南中医,2017(5):908-910.
- [2] 王俊香,杨莹.西黄软胶囊抗肿瘤作用及其对免疫功能的影响[J].山东中医杂志,2010(7):482-483.
- [3] 黄相艳.口服依托泊苷联合复方斑蝥姑息性治疗多次复发卵巢癌疗效观察[J].北方药学,2017(3):30-31.

第一作者:陈若万,女,2015级硕士研究生,研究方向:中医肿瘤治疗规律研究

通讯作者:黄立中,男,教授,博士研究生导师,研究方向:中医肿瘤治疗规律研究

(收稿日期:2017-06-27)

杨少锋运用柴胡桂枝汤 治疗伤科疾病验案3则

陈龙¹,杨少锋²

- (1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;
2. 湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙,410007)

[关键词] 柴胡桂枝汤;中医伤科;验案

[中图分类号] R274.9 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.07.062

柴胡桂枝汤源于《伤寒杂病论》第146条:“伤寒六七日,发热,微恶寒,支节烦疼,微呕,心下支结,外证未去者,柴胡桂枝汤主之。”柴胡桂枝汤由小柴胡汤加桂枝汤化裁而来,原方含桂枝、芍药、黄芩、人参、甘草、半夏、生姜、大枣、柴胡,共9味,方中桂枝汤善解肌祛风,调和机体之营卫,多用于解太阳之表证;小柴胡汤功于和解少阳,以利枢机,尤擅治半表半里之证。该方适用于“太阳表证未解,邪又入里侵犯少阳的太阳少阳合病”^[1]。笔者(第一作者)谨记录导师杨少锋教授于临床上运用柴胡桂枝汤之病案,以学习思考,现介绍3则治疗伤科疾病具代表性之验案如下。

1 腰椎间盘突出症

何某,女,31岁,2016年3月23日就诊。主诉:腰痛伴右小腿外侧疼痛2年余。患者自诉2年前无明显诱因出现腰痛及右小腿外侧疼痛,劳累、行走后及夜寐时疼痛加重。晨起时右侧小腿乏力,自行外敷膏药未见明显改善,腰椎核磁共振显示L₄~L₅椎间盘突出。现症见腰痛、右小腿外侧疼痛,伴口苦、咽干、汗出,纳尚可,大小便未见异常。舌淡、苔薄且白,脉弦而细。查体:L₄~L₅棘突旁压痛阳性,体查可见右侧SLR60°(+),伴加强试验(+)。西医诊断:腰椎间盘突出症。中医诊断:太少合病。治法:解肌祛风,和解少阳。方用柴胡桂枝汤加減:柴胡20g,桂枝10g,芍药30g,炙甘草10g,大枣6枚,生姜10g,法半夏15g,党参20g,黄芩10g。共7剂,水煎,早晚分服,并嘱其减少弯腰及负重等动作并配合正确的功能锻炼。复诊:服用以上汤药后患者自觉疼痛减轻,较前明显好转。但仍感下肢乏力,上方加杜仲10g、鸡血藤20g,7剂。服后疼痛症状已轻大半,嘱其继续服用二诊处方7剂,配合功能锻炼,3个月后电话随访,诉诸症已消失,并未复发。

按:足太阳膀胱经走行经过足后侧及腰背部,足少阳胆经布于小腿外侧,患者腰背部疼痛,右小腿外侧疼痛,且常伴口苦咽干之症,舌淡、苔薄,脉弦,此乃太阳少阳合病之病象。予柴胡桂枝汤加