

引用:扶绍敏,黄仁,柏正平.柏正平运用自拟肺康方治疗晚期肺癌经验[J].湖南中医杂志,2021,37(2):23-25.

柏正平运用自拟肺康方治疗晚期肺癌经验

扶绍敏¹,黄仁²,柏正平³

(1.湖南中医药大学,湖南长沙,410208;

2.湖南省中医药研究院附属医院,湖南长沙,410006;

3.湖南省中医药研究院,湖南长沙,410006)

[摘要] 介绍柏正平教授治疗晚期肺癌的经验。柏教授认为,晚期肺癌的病机特点以本虚为主,肺肾阴虚是关键,夹杂毒瘀为标,治疗上提倡辨病、辨证及辨症相结合,标本兼顾,注重肺肾同治,自拟肺康方,并结合肝脾同调、培土生金法灵活化裁,以达到控制瘤体进展、提高肺癌患者生活质量、延长患者生存期的目的。并附验案1则,以资佐证。

[关键词] 晚期肺癌;肺康方;名医经验;柏正平

[中图分类号] R273.42 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.02.008

肺癌的发病率和病死率呈逐年上升的趋势。本病早期诊断率低,仅达15%,约57%的患者就诊时已进展至晚期^[1-2],其5年生存率约为16%^[3],其中非小细胞肺癌约占85%^[4]。目前西医主要有手术、化疗、放疗、靶向治疗等手段,但大部分晚期肺癌患者确诊时已错失手术机会,加上放化疗毒副作用

较大,患者常因无法耐受而不能完成治疗周期,导致预后不良。而中医药治疗不仅在放化疗中可起到增效减毒的作用^[5],且能改善血清肿瘤标志物和细胞免疫功能^[6],从而在减轻临床症状、稳定肿瘤病灶、提升生存质量方面体现出更加明显的优势。

基金项目:湖南省科技厅创新项目(2017SK50407)

第一作者:扶绍敏,女,2018级硕士研究生,研究方向:中医药防治呼吸系统疾病

通讯作者:柏正平,男,主任医师,博士研究生导师,研究方向:呼吸系统疾病的临床诊治,E-mail:bzp121@163.com

玫瑰花10g,川楝子10g,延胡索10g,炙甘草6g,7剂。二诊:患者自觉腹痛较前好转,大便日行2次左右,不成形,偶有头昏。上方加天麻14g,14剂。三诊:患者诉腹泻明显好转,大便每天1次,质软,舌淡红,苔薄白。上方去天麻、延胡索、乌梅、诃子、石榴皮、槟榔,7剂,以巩固治疗。

按语:本例患者肠镜检查未见特殊异常,可排除器质性病变。结合患者症状,当辨证为肝郁脾虚证。患者每因饮食失节或情志失常时诱发,反复发作,日久损伤脾胃。精神紧张、过度忧虑,致肝气郁滞,发为腹痛;饮食不节致脾胃虚弱,土虚木乘,脾运化失职,发为腹泻,即痛责之于肝,泻责之于脾。治法上着重疏肝健脾以止泻,力求治病以求本,故方用资生健脾丸合柴胡疏肝散加减治疗。方中党参、茯苓、炒白术、薏苡仁、白扁豆益气健脾渗湿;炒谷芽、炒稻芽健脾消食,柴胡、枳壳、香附、木香、陈皮、玫瑰花疏肝行气;乌梅、诃子、石榴皮涩肠止泻;川楝子、延胡索行气疏肝、活血止痛;白芍柔肝缓急止痛;当归活血止痛;合欢花、合

欢皮解郁安神;炙甘草调和诸药。诸药合用,药证相对,效如桴鼓。

参考文献

- [1] DROSSMAN D, DUMITRASOU DL. Rome III: new standard for functional gastrointestinal disorders[J]. Journal of Gastrointestinal and Liver Diseases, 2006, 15(3): 237.
- [2] LEVY RL, OLDEN KW, NALIBOFF BD, et al. Psychosocial aspects of the functional gastrointestinal disorders[J]. Gastroenterology, 2006, 130(5): 1447-1458.
- [3] DROSSMAN D. The functional gastrointestinal disorders and the Rome III process[J]. Gastroenterology, 2006, 130(5): 1377-1390.
- [4] 韩明鹤. 情志不遂致肠易激综合症的辨治探讨[J]. 长春中医药大学学报, 2007, 23(1): 31-32.
- [5] JCRUZ RM, ORTIZ HR, MUNIZ JD, et al. Association of depression and anxiety in patients with irritable bowel syndrome[J]. Gastroenterol, 2007, 72(1): 29-33.
- [6] JSYKES MA, BLANEHARD EB, LACKNERJ, et al. Psychopathology in irritable bowel syndrome: support for a psychophysiological model[J]. Journal of Behavioral Medicine, 2003, 26(4): 361-372.

(收稿日期:2020-06-15)

柏正平系二级教授,一级主任医师,享受国务院政府特殊津贴专家,国家第六批名老中医药传承指导老师,湖南省名中医。柏教授从事临床工作近40年,擅长运用中西医结合防治呼吸系统疾病及恶性肿瘤,对中医药治疗晚期肺癌有着独到见解,现将其临证思路总结如下。

1 病机认识

中医古籍中并无与肺癌相对应的病名,但其症状可见于“咳嗽”“肺癆”“息贲”“肺积”“肺岩”等病证中^[7]。柏教授认为,晚期肺癌病位在肺,但因肝主疏泄,脾为气血生化之源,肾藏精为先天之本,故又与肝脾肾三脏关联密切。其基本病机总属正虚邪实,以气血阴阳虚衰为本,痰瘀热毒积于肺部为标。标本之间相互影响,夹杂为病。总体上以本虚为主,肺肾阴虚是关键,毒瘀为标。

2 治疗思路

柏教授临证提倡辨病、辨证和辨症相结合,辨证方面注重脏腑辨证,以肺肾阴虚为主。久病损伤肺肾之阴液,虚热内扰,出现阴虚内热之症;肺肾阴亏,损及肝脾,可出现肝胃不和、肝郁脾虚之象。因此,治疗重点在于肺肾同治,结合肝脾同调、培土生金等治法。

2.1 自拟肺康方为基础方 肺康方组成:生晒参10g,黄芪20g,白术10g,石见穿10g,半枝莲15g,重楼10g,白花蛇舌草15g,灵芝20g,菟丝子10g,淫羊藿10g,女贞子10g,郁金10g,葶苈子10g,五味子10g,臭牡丹20g,菝葜10g,土茯苓15g,山慈菇10g,浙贝母10g,天葵子10g,猫爪草15g。方以生晒参、黄芪为君益气扶正,生晒参补肺肾之气,黄芪补脾肾之气。白术、石见穿、半枝莲、重楼、白花蛇舌草、灵芝共为臣药,其中白术健脾益气燥湿,与黄芪共补益后天之脾土,有“培土生金”之用;石见穿、半枝莲、重楼、白花蛇舌草清热解毒、软坚散结,重楼可根据患者情况减至5g;灵芝助君药补益肺肾,兼止咳平喘。菟丝子平补阴阳;淫羊藿补益肾阳;女贞子滋养肾阴,与菟丝子、淫羊藿共助君药补益先天之本;郁金疏肝行气解郁;葶苈子祛痰平喘,若咳喘较甚,或伴有胸水者,可加大用量,无明显症状者亦可去之;五味子敛肺纳气、生津,尤适用于晚期肺癌虚喘甚者;臭牡丹、菝葜、土茯苓、山慈菇、天葵子、猫爪草等助臣药散结,臭牡丹又可散瘀解毒,土茯苓、猫爪草则清热解毒,猫爪草兼有化痰散结之效;浙贝母止咳化痰、软坚散结。以上药物共为佐药。

全方配伍标本兼顾,共奏扶正解毒之效,临证中亦可加用甘草调和诸药。

2.2 金水相生,肺肾同治 晚期肺癌患者往往久病及肾,可见肺肾同病之咳喘、气短不足以息、胸水等症。肺属金,肾属水,肺金能生肾水,肾水能滋肺阴,故有“肺肾同源”之说^[8]。“肺肾同源”主要表现在津液代谢、呼吸运动及阴阳互资3个方面。首先,肺主行水,为水之上源,肾主水液代谢,为主水之脏,二者共同维持着机体的正常津液代谢;正如《素问·水热穴论》所言:“其本在肾,其末在肺,皆积水也。”其次,肺主气而司呼吸,肾藏精而主纳气。人体的呼吸运动,虽为肺所主,但亦需肾气的纳气功能协助。只有肾精及肾气充沛,封藏功能正常,肺吸入的清气才能经过其肃降而下纳于肾,以维持呼吸的深度^[9-11]。故《景岳全书·杂证谟》云:“肺为气之主,肾为气之根。”再者,肺金与肾水为母子关系,而肾之阴阳又是机体诸阴阳之本,因为两脏之阴阳互资互助,故患者阴阳气血调和,则痰饮、咳喘皆去。

柏教授认为,肾脏生理功能正常,能推动和激发各脏腑功能,有序地推动气血运行;同时肾主纳气与肺主呼吸之气、一身之气相协调,有利于人体呼吸循环功能的正常进行。临证如肺康方中生晒参、黄芪、灵芝、菟丝子、淫羊藿、女贞子等药同用,亦或在肺康方基础上加石斛等,即蕴“肺肾同治”之意。

2.3 肝脾同调,培土生金 柏教授认为,晚期肺癌患者可出现肝失疏泄、脾失运化之症,因而治疗应注重固护脾胃,肝脾同调。脾胃运化正常,肝脏疏泄通畅,气机调和,则气血生化有源,正气旺盛;“肝生于左,肺藏于右”,肝升肺降,则全身气机升降及气血运行正常,脏腑功能正常。故柏教授于肺康方中应用郁金,临证亦可在此基础上根据患者病情灵活运用木香、制吴茱萸、柴胡等疏肝健脾理气,起到同调肝脾气血运行之效。同时,柏教授认为,白术、黄芪补养脾胃,脾胃为后天之土、气血生化之源,脾胃健运,是肺气功能得以恢复的基础,此即取“培土生金”之意,故临证中可于肺康方基础上加用山药、谷芽、炒麦芽、鸡内金、六神曲、焦山楂等。

2.4 标本兼顾,灵活化裁 柏教授认为,扶正的同时应兼顾治标。清热解毒化瘀药物是抑制瘤体生长的重中之重,如肺康方中的石见穿、半枝莲、重楼、白花蛇舌草、土茯苓、山慈菇、浙贝母、天葵子、猫爪草等药,而在辨证论治、标本兼治的基础上灵

活化裁亦是必不可少的。其根据多年的临证经验发现以下规律:1)每个患者的症状有所偏重;2)大部分晚期肺癌患者会表现出神疲乏力、纳食差、大便不通、夜寐差、口干、疼痛等相关症状;3)患者会出现不同的并发症,如胸腔积液、肝功能异常、骨转移等。基于辨证用药是改善患者症状、提高其生活质量的重要方法,柏教授在临床上对于咳嗽伴黄色黏痰者,加前胡清金化痰、降逆止咳;痰多者,加野荞麦根、陈皮、法半夏等化痰;咳嗽伴顽痰者,可酌加少量皂角刺祛痰止咳;痰中带血者,可加大黄炭、蒲黄炭、白及、仙鹤草等止血;胃脘部不适者,酌加木香、陈皮等健脾理气;纳差者,加砂仁、山楂、麦芽、山药等疏肝理气、健脾和胃;口干甚者,加石斛、麦冬、南沙参、玉竹等益气养阴生津;大便不通者,酌加火麻仁等通便;夜寐差者,加酸枣仁、煅牡蛎等安神;痛甚者,加用少量虫类药如蜈蚣、全蝎等活血通络止痛;合并胸腔积液者,常用泽泻、大腹皮等化湿浊、除胀满;肝功能异常者,常用茵陈蒿、虎杖等疏肝利胆、清热祛湿;骨转移者,常用骨碎补、补骨脂、杜仲等补肾填精益髓。

3 典型病案

何某,男,60岁,2019年2月17日初诊。患者因咳嗽、偶见痰中带血于2月1日就诊于某三甲医院。支气管纤维镜示:左肺上下叶病变累及左主支气管下段(距隆突约3cm),肺癌?进一步病检示:(左上叶)低分化非小细胞癌。肺部CT示:左肺上叶支气管肺癌(肿块大小9.6cm×5.7cm)并双肺、纵膈淋巴结转移。刻下症:咳嗽,咳白色痰,偶见痰中带血,左侧胸部稍感疼痛,气促,活动后甚,无明显胸闷、心悸,纳食一般,夜寐可,精神一般,二便调。舌红、少苔,脉弦细。既往有吸烟史,现已戒烟4个月。西医诊断:原发性支气管肺癌(左上肺低分化非小细胞癌,T4N3M1a,ⅣA期);中医诊断:肺癌(气阴两虚,瘀毒内结证)。治法:益气养阴,解毒散结。处方:人参10g,石见穿10g,半枝莲15g,重楼10g,白花蛇舌草15g,灵芝20g,白术10g,黄芪20g,淫羊藿10g,菟丝子10g,土茯苓15g,郁金10g,浙贝母10g,山慈菇10g,猫爪草15g,女贞子10g,制吴茱萸5g,葶苈子10g,五味子10g,野荞麦根15g,仙鹤草15g,三七粉2g。30剂,每天1剂,水煎,分2次温服。二诊:患者诉仍咳嗽,余症状较前明显缓解。继上方加川贝母10g。30剂,每天1剂,水煎,分2次温服。三诊:患者诉咽痒,仍稍有咳嗽,但较前明显减轻,伴少量白痰,偶有痰中带少量血丝,活动后气促,舌红、苔薄白,脉细。于上方去川贝母,加马勃10g。30剂,每天1剂,水煎。服药3个月后复查CT示:肿块8.5cm×4.3cm,炎症好转。此后患者一直就诊于柏教授门诊,病情稳定,生活质量较好。

按语:本案患者初诊时咳嗽、咳痰、痰中带血、胸痛、稍口干,结合舌脉,辨证为气阴两虚、瘀毒内结证,柏教授认为此类患者,多属肺肾两脏之气阴两虚,治当益气养阴,肺肾同治,同时清热解毒、软坚散结。方中人参补益肺肾之气,配伍五味子、灵芝补气的同时亦能止咳平喘,人参、五味子配伍又含有生脉散加减益气养阴之意;菟丝子平补阴阳、女贞子滋阴,共同达养阴之效,淫羊藿补肾阳,寓有阳中求阴之意,以上诸药肺肾同治,金水相生;再合石见穿、半枝莲、重楼、白花蛇舌草、土茯苓、山慈菇、猫爪草等清热解毒、化痰软坚散结以祛实邪;浙贝母、葶苈子、野荞麦根止咳化痰平喘,浙贝母还兼软坚散结之功;仙鹤草、三七粉祛瘀止血。脾胃为后天之本,黄芪补益肺气,合白术可健脾胃,寓有“培土生金”之意;辅以郁金、制吴茱萸疏肝行气,亦能助其散结。二诊时仍咳嗽,痰中稍带血,余症状皆明显好转,故守方治疗,并加一味川贝母以清肺润燥、止咳化痰,体现了标本兼顾,灵活化裁的临证特点。三诊时患者咽痒,故加用马勃清肺利咽,咳嗽明显缓解。

参考文献

- [1] SIEGEL RL, MILLER KD, JEMAL A, et al. CA: A Cancer J Clin, 2017, 67(1): 7-30.
- [2] CHEN W, ZHENG R, BAADE PD, et al. Cancer statistics in China, 2015[J]. CA Cancer J Clin, 2016, 66(2): 115-132.
- [3] MASTERS GA, TEMIN S, AZZOLL CG, et al. Systemic therapy for stage innon-small cell lung cancer: a merican society of clinical oncology clinical practice guideline update [J]. J Clin Oncol, 2015, 33(30): 3488-3515.
- [4] BOLOKER G, WANG C, ZHANG J. Updated statistics of lung and bronchus cancer in United States(2018) [J]. J Thorac Dis, 2018, 10(3): 1158-1161.
- [5] 戴娜. 补中益气汤联合化疗治疗非小细胞肺癌作用及药理分析[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(1): 145-148.
- [6] 单魁中, 姜子瑜, 黄辉. 中西医结合治疗中晚期非小细胞肺癌患者的疗效及对肿瘤标志物和细胞免疫功能的影响[J]. 世界中医药, 2018, 13(10): 2472-2475.
- [7] 王珊珊. 周仲瑛教授从痰瘀热毒辨治肺癌的临床经验及益肺解毒汤的抗肿瘤实验研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2017.
- [8] 金浩浩. 五行相生间接补法古代应用规律研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2011.
- [9] 刘正中, 张弘. 浅析金水相生法在支气管哮喘治疗中的价值[J]. 浙江中医药大学学报, 2015, 39(2): 98-100.
- [10] 师林, 柯斌, 黄圆圆. 金水相生法在肺癌化疗中的应用探讨[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(11): 2780-2782.
- [11] 李小娟, 窦钊. “金水相生法”治疗呼吸系统疾病的研究进展[J]. 继续医学教育, 2014, 28(4): 73-75.

(收稿日期: 2020-07-17)