

子)降气化痰;四物汤养血活血,当归合苦参、浙贝母乃“当归贝母苦参丸”之方,祛湿化痰与养血润燥并举,广泛用于燥湿不和之证;肝应风,肝血不足者,内风、外风相引而病,故以防风祛风;白花蛇舌草祛湿解毒;百部可通过降低呼吸中枢兴奋性起到镇咳的效果^[12];淫羊藿益养肝肾;大枣、炮姜顾护中焦,以防寒药伤阳,变生他症。二诊咳嗽症状略减,仍以前方,加半边莲祛湿解毒,佐以黄芪益气,巴戟天温补肝肾,增强扶正之力;三诊时咳嗽咳痰、舌红、脉弦劲大减,唯汗多,考虑火邪耗气,表虚不固,故加大二诊中黄芪用量以固表,佐仙鹤草益气清热,补气而不上火;增丹参、枸杞子合四物汤以奏活血养血、补益肝肾之功。四诊时咳喘偶作,舌暗红减退,苔腻已去,脉弦大转少力,症见畏寒,药后胃脘疼痛,便溏,乃肝火、痰湿瘀热已去大半,苦寒、甘寒之品损伤胃阳,风寒之邪易感而入里,故减寒凉之丹参、赤芍用量,增黑顺片、肉桂温暖中阳,荆芥疏风散寒。五诊时诸症已平,脉较前有力,仍浮弦,去黄芪畏其升阳碍咳,苔略腻,乃湿浊阻滞,增白花蛇舌草用量继续解毒祛湿。

综上,针对 DPB 这一疑难少见病,运用中医“取类比象”思维为其治疗提供了新思路。当代中医应充分借助现代医学检查作为中医望诊的延伸,并融入“取类比象”的思想,使传统宏观辨证与现代微观辨证相结合,更能直抓疾病的本质,从而显著提高临床疗效。

参考文献

- [1] KUDOH S, KEICHO N. Diffuse panbronchiolitis[J]. Clin Chest Med, 2012, 33(2): 297-305.
- [2] CHUANG MC, CHOU YT, LIN YC, et al. Diffuse panbronchiolitis—The response and recurrence after erythromycin therapy[J]. J Formos Med Assoc, 2016, 115(10): 876-882.
- [3] 桂炎香, 李青松, 赵黎, 等. 中医药的取类比象法[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(13): 70-72.
- [4] YAMANAKA A, SAIKI S, TAMURA S, et al. Problems in chronic obstructive bronchial diseases, with special reference to diffuse panbronchiolitis[J]. Naika, 1969, 23(3): 442-451.
- [5] 付诗奇, 韩婷, 王水利, 等. 弥漫性泛细支气管炎的诊断和治疗[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(28): 131-132.
- [6] 农光民, 杨昌融. 弥漫性泛细支气管炎的诊治现状[J]. 医学综述, 2018, 24(14): 2715-2719, 2726.
- [7] 娄丽丽, 巩海红, 张明强, 等. 北京协和医院 35 例弥漫性泛细支气管炎住院患者临床特征分析[J]. 中国医学科学院学报,

2015, 37(6): 724-729.

- [8] 吴长汶, 陈淑婷, 杨小婷, 等. 五行人的形态特征与体质分类的临床意义[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(7): 2725-2727.
- [9] 王孟英. 王孟英医学全书[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2015: 398.
- [10] 董志明, 路珉, 耿淑新, 等. HRCT 对弥漫性泛细支气管炎的诊断价值[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(7): 945-946, 1013.
- [11] 苏惠萍, 吴华阳, 王林洋, 等. 经方治疗慢性咳嗽的临床举隅[J]. 世界中医药, 2015, 10(1): 30-33.
- [12] 樊兰兰, 陆丽妃, 王孝勋, 等. 百部药理作用与临床应用研究进展[J]. 中国民族民间医药, 2017, 26(8): 55-59.

基金项目: 北京中医药大学教育科学研究专项 (XJZX2008)

第一作者: 秦欣欣, 女, 2019 级博士研究生, 研究方向: 中医药防治呼吸系统疾病

通讯作者: 吴华阳, 男, 医学博士, 副主任医师, 研究方向: 中医药防治呼吸系统疾病, E-mail: wuhuyang2003095@126.com

(收稿日期: 2020-12-21)

炙甘草汤加味治疗肝癌多发转移合并持续性房颤验案 1 则

王金金, 赵远红

(天津中医药大学第一附属医院, 天津, 300193)

[关键词] 原发性肝癌; 房颤; 炙甘草汤加味; 验案; 赵远红

[中图分类号] R273.57 [文献标识码] B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.12.026

老年原发性肝癌患者占肝癌人群总数的 47.5%^[1], 常合并心脑血管疾病, 但房颤并不多见, 且未高于 60 岁以上人群的房颤发生率^[2]。1 项关于 335 例原发性肝癌患者常规心电图诊断情况的调查显示, 有 40 例 (11.94%) 心电图呈房性心律失常表现, 其中房性早搏 39 例, 心房颤动 (简称为房颤) 仅有 1 例^[3]。而此类患者常不能耐受西医常规抗肿瘤治疗。

赵远红教授从医三十余载, 尊古奉今, 善用经方, 临床每起沉痾, 屡愈重疾。笔者 (第一作者) 有幸随师侍诊, 收益良多, 现将其采用炙甘草汤加味救治肝癌多发转移合并持续性房颤 1 例报告如下, 以飨同道。

王某, 女, 73 岁, 2018 年 11 月 15 日初诊。因房颤伴胸痛收入我院急诊病房治疗。9 月患者因周身乏力、肩部及左

胸部疼痛1个月就诊于社区医院,发现肝占位性病变,遂于某三甲医院行正电子发射计算机断层显像-计算机断层扫描检查示:1)肝左叶低密度肿块影,代谢异常增高,考虑恶性病变;2)双肺胸膜下区、腹腔内、贲门区及第3胸椎转移性病变。患者既往有高血压病史四十余年;糖尿病病史二十余年;冠心病、慢性心力衰竭病史5年余,房颤病史3年,近3个月频发房颤伴快速心室反应。该院考虑患者基础病况复杂,一般状况较差,仅采取对症处理,不建议使用常规抗肿瘤治疗。入院后查心电图示:快速房颤,心率151次/min;心脏彩色多普勒:左房、右房增大,肺动脉高压,左室舒张功能改变;氨基末端脑钠肽前体:5720 pg/ml;心梗三项:未见明显异常。24 h动态心电图:平均心率123次/min,心率波动于108~135次/min,房性早搏183个,均为单发房早。急于利尿、强心、扩冠及对症处理(静脉临时予托拉塞米、去乙酰毛花苷,并口服地高辛、单硝酸异山梨酯、美托洛尔、瑞舒伐他汀等),取效甚微。刻诊:心悸乏力,肩部及左胸部疼痛,少气懒言,端坐吸氧不能平卧,入睡难,纳差,二便不利,双下肢无水肿,舌暗红、苔薄白少津,脉结或疾。西医诊断:肝癌并多发转移;持续性房颤,不典型心房扑动。中医诊断:积聚、怔忡,气阴两虚、夹瘀热深伏证。治以益气养阴、清热化痰。予炙甘草汤合麻杏石甘汤化裁:炙甘草10 g,太子参30 g,党参15 g,麦冬15 g,酒五味子6 g,醋龟甲15 g,生牡蛎30 g,蜜炙麻黄6 g,炒苦杏仁10 g,生石膏30 g,降香6 g,砂仁6 g,清半夏10 g,全蝎3 g,白花蛇舌草15 g,熟大黄3 g。7剂,每天1剂,水煎,分2~3次,温服,150~180 ml/次。11月23日二诊:患者诸症缓解,欣然而至,已可主动进食,能平卧入睡,偶有心悸,肩部及左胸部疼痛减轻,仍乏力,双下肢水肿(+),二便调,舌暗红、苔薄白稍浊腻,脉弦数而滑。刻下:心律绝对不齐,心率120次/min。辨属气阴两虚兼瘀证,治以益气养阴、清心定悸为主。处方:黄连3 g,党参30 g,麦冬30 g,酒五味子6 g,醋龟甲10 g,生牡蛎30 g,火麻仁30 g,阿胶珠10 g,丹参10 g,生龙骨30 g,牛膝10 g,降香6 g,赤芍15 g,生地黄15 g,炙甘草12 g,全蝎3 g,白花蛇舌草15 g,淫羊藿6 g。7剂,煎服法同前。11月30日三诊:患者平复如故,前症已大多缓解,喜交流,时乏力,双下肢水肿(+),纳可、寐安,二便调,舌苔滑润夹瘀,脉结或弦。复查心电图:窦性心律,偶发房早,ST-T较前无明显改变,心率96次/min。效不更方,继服14剂收功,遂出院。随访3个月患者病况相对稳定。

按语:炙甘草汤出自《伤寒论》第177条:“伤寒,脉结代,心动悸,炙甘草汤主之。”该方具有益气养阴、通阳复脉之功,为治疗心阴阳两虚、心脉失养的首选方。诸多研究表明,其对房颤有一定疗效^[4-8]。本案患者病情复杂、状况较差,故不能耐受抗肿瘤的常规治疗。赵教授根据其症状和检

查结果,诊断为“积聚”“怔忡”,证属气阴两虚,夹瘀热深伏,因瘀热伏肺故予炙甘草汤合麻杏石甘汤化裁,佐和中通络之品治之。方中太子参、党参、麦冬、酒五味子、醋龟甲、生牡蛎、炙甘草益气养阴,蜜炙麻黄、炒苦杏仁、生石膏清肺透热,是以“心主血脉”“肺朝百脉”。炙甘草汤滋养心脉,麻杏石甘汤调肺宣发,气行则血行,血行则气畅,二者共注胸中,以利宗气化生。佐以白花蛇舌草清热解毒,降香、砂仁、清半夏化痰和中,全蝎清瘀通络。全方共奏益气养阴、化痰解毒通络之功。二诊时更重用清心调营畅利心脉之品。去麻杏石甘汤,加生地黄、阿胶珠、牛膝、黄连养阴清心,淫羊藿益肾固冲、助心行血,丹参活血通脉。三诊后患者诸症好转,心电图恢复窦性心律,心室率较前明显减慢,故守方治疗。

本案患者因频发“房颤”而前来就诊,中医辨病为“怔忡”,治疗不应着力于“瘤”而应着力于“心”,以挽救患者生命为先,改善或截断病情发展,故以西医常规治疗联合炙甘草汤起悸动沉痾,愈心脏重疾,方简力专,确有佳效。

参考文献

- [1] 黄晓. 老年人原发性肝癌综合治疗的研究进展[J]. 航空航天医学杂志, 2019, 30(1): 74-75.
- [2] 黄从新, 张澍, 黄德嘉, 等. 心房颤动: 目前的认识和治疗建议-2018[J]. 中国心脏起搏与心电生理杂志, 2018, 32(4): 315-368.
- [3] 朱晨, 张磊, 厉剑, 等. 335例原发性肝癌患者常规心电图临床分析[J]. 中国现代医生, 2014, 52(25): 155-157.
- [4] 王生娟. 炙甘草汤加减方与地高辛联用控制持续性房颤100例疗效观察[J]. 青海医药杂志, 2016, 46(4): 70-72.
- [5] 陈婷, 陈颖, 范秀花, 等. 炙甘草汤联合美托洛尔治疗持续性心房颤动临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(3): 163-166.
- [6] 武文婷. 炙甘草汤含药血清对hERG钾通道的影响[D]. 石家庄: 河北医科大学, 2017.
- [7] 王清秀, 杨淑红, 王腾, 等. 炙甘草汤含药血清对家兔心肌细胞瞬时外向钾电流的抑制作用[J]. 微循环学杂志, 2006, 16(4): 19-23.
- [8] 陈广源, 李启运, 袁暖容, 等. 复脉系列诸方与微量元素的相关现代研究[J]. 中国中医药科技, 1996, 3(6): 29.

第一作者:王王金,男,2018级硕士研究生,研究方向:中医肿瘤学

通讯作者:赵远红,女,主任医师,教授,硕士研究生导师,研究方向:中医肿瘤学, E-mail: 850439671@qq.com

(收稿日期:2020-11-27)