

·国医大师·

本文引用:阳国彬,刘朝圣.国医大师熊继柏辨治肿瘤并发症验案举隅[J].湖南中医药大学学报,2019,39(9):1061-1063.

国医大师熊继柏辨治肿瘤并发症验案举隅

阳国彬^{1,2},刘朝圣^{2,3*}

(1.湖北中医药大学附属襄阳市中医医院,湖北 襄阳 441000;2.国医大师熊继柏传承工作室,湖南 长沙 410007;
3.湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙 410007)

〔摘要〕国医大师熊继柏教授,从事中医临床六十余载,治学严谨,学验俱丰,临证善于经方与时方并举治疗各种疑难杂病,屡起沉痾。通过列举熊教授治疗子宫内瘤术后象皮腿、鼻咽癌放疗后口咽干燥症、乳腺癌术后疲劳综合征、肺癌术后放射性肺炎4则医案,介绍其治疗肿瘤的临床经验。

〔关键词〕肿瘤;象皮腿;口咽干燥症;疲劳综合征;放射性肺炎;熊继柏

〔中图分类号〕R273

〔文献标志码〕B

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.09.002

Illustration on Successful Cases of National TCM Master XIONG Jibo in the Diagnosis and Treatment of Tumor Complications

YANG Guobin^{1,2}, LIU Chaosheng^{2,3*}

(1. Xiangyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hubei University of Chinese Medicine, Xiangyang, Hubei 441000, China; 2. Inheritance Studio of National TCM Master XIONG Jibo, Changsha, Hunan 410007, China; 3. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

〔Abstract〕Professor XIONG Jibo, a national master of traditional Chinese medicine (TCM), has been engaged in clinical practice of TCM for more than 60 years. His studies are rigorous and he possesses abundant knowledge and experience. He is good at both classic and modern prescriptions in the treatment of all kinds of difficult and complicated diseases, with good efficacy. The clinical experience of Professor XIONG in treating tumors is introduced by exemplifying 4 cases of treating postoperative elephantiasis of leg in endometrial cancer, xerostomia after radiotherapy in nasopharyngeal carcinoma, postoperative fatigue syndrome of breast cancer, and postoperative radiation pneumonitis in lung cancer.

〔Keywords〕tumor; elephantiasis of leg; xerostomia; fatigue syndrome; radiation pneumonitis; XIONG Jibo

国医大师熊继柏教授,从事中医临床六十余载,治学严谨,学验俱丰,临证善于经方与时方并举治疗各种疑难杂病,屡起沉痾,活人无数。笔者有幸拜师熊教授门下,常侍诊于熊老师之侧,深切感悟到熊老师辨证用药之精妙,现选其治疗恶性肿瘤病验案数则共习之。

1 子宫内瘤术后象皮腿医案

朱某,女,62岁。2018年8月1日初诊。患者因

“子宫内瘤术后半年余,左下肢水肿3月”就诊。患者于半年前在某综合医院行“子宫内瘤”手术,术后行盆腔放疗,3月前出现左下肢肿胀疼痛,进行性加重,外院经相关检查提示淋巴回流受阻,行扩管、激素治疗不效。遂慕名前来熊教授处求中医诊治。刻见:左下肢肿胀疼痛,麻木,左大腿尤甚,局部皮肤紫暗,犹如大象皮,左下肢活动不利,舌质暗淡,苔薄黄,脉弦细。中医诊断为水肿,辨证属气虚血瘀、水湿内停,治宜益气活血、通络逐瘀、利水消肿。方用补阳

〔收稿日期〕2019-03-22

〔基金项目〕国家中医药管理局“国医大师熊继柏传承工作室建设项目”资助。

〔作者简介〕阳国彬,男,副主任医师,博士,研究方向:经方防治常见病、疑难病临床与实验研究;中西医结合治疗肿瘤、血液病。

〔通讯作者〕*刘朝圣,男,博士,副主任医师, E-mail:57846224@qq.com。

还五汤合防己茯苓汤化裁。药用:黄芪 30 g,归尾 6 g,赤芍 10 g,川芎 6 g,桃仁 10 g,红花 6 g,地龙 10 g,川牛膝 20 g,汉防己 6 g,茯苓 15 g,五加皮 10 g,水蛭粉 6 g,泽兰 10 g,桂枝 6 g,甘草 6 g。30 剂,水煎服,日 2 次。2018 年 9 月 5 日二诊:患者左下肢肿胀消除大半,疼痛亦明显缓解,仍觉左下肢麻木不适,原方加木瓜 20 g,20 剂。2018 年 9 月 26 日三诊:患者左下肢肿胀疼痛麻木诸症基本消失,继以原方加减调治半月以巩固疗效。

按:“象皮腿”多见于子宫内膜癌、卵巢癌等妇科恶性肿瘤术后,西医称之为下肢淋巴水肿,是盆腔淋巴清扫切除术后常见并发症之一^[1]。是由于手术过程中破坏淋巴管网,造成淋巴液在淋巴管中回流不畅,滞留于下肢皮肤及组织中而引起的软组织非凹陷性水肿。日久病情加重,皮肤变坚韧,犹如大象皮。在中医学中被称为“象皮肿”或“象皮腿”。轻者随着侧支循环的建立而缓解,严重者可导致下肢功能障碍、下肢大关节活动逐渐受到限制,导致行动不便,反复感染、外观异常和乏力,对患者的生活质量造成严重的影响^[2]。在治疗方面,现代医学没有特效的药物,常以低弹性绷带或弹力袜加加压包扎为主,难以从根本上解决问题^[3]。

熊老师认为,该案患者左下肢“象皮腿”继发于子宫内膜癌术后,由于手术耗损正气,致气血亏虚,无力推动血行,加之手术损伤脉络,瘀血与水湿互结停留于下肢而成疼痛、麻木、肿胀之症。故治疗当以益气活血、逐瘀通络、利水消肿为法。补阳还五汤出自清代名医王清任的《医林改错》,以气虚血瘀而立论,认为“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀^[4]。”具有益气活血、逐瘀通络之功,是治疗气虚血瘀型半身不遂、口眼歪斜、舌謇语涩之名方。防己茯苓汤出自《金匮要略·水气病脉证并治第十四》:“皮水为病,四肢肿,水气在皮肤中,四肢聂聂动,防己茯苓汤主之。”血不利化为水,“腰以下肿,当利小便”,故治疗以利水通瘀为大法,可兼顾补气,此即为防己茯苓汤的组方原则。补阳还五汤以气虚血瘀为立方之旨,防己茯苓汤以利水通瘀益气而立论,补阳还五汤合防己茯苓汤与本案之方证甚为合拍。更加五加皮除湿通络,水蛭粉、泽兰活血逐瘀。二诊针对患者麻木之症加木瓜以舒筋活络。诸药合用,共奏益气活血、逐瘀通络、利水消肿之效,全方消补兼施,相得益彰,故疗效卓著。

2 鼻咽癌放疗后口咽干燥症医案

陈某,男,50 岁。2018 年 11 月 14 日初诊。患者因“鼻咽癌放疗后 1 年余,口咽干燥半年”就诊。患者于 1 年前行鼻咽癌放疗后出现口鼻咽喉干燥不

适,饮不解渴,食不知味,反复发作口腔溃疡,西医诊断为放疗后口咽干燥症,予以复方硼砂漱口液、康复新液、医用双氧水等漱口,一天含漱数十次而不见起色,遂由病友延至熊教授处求助于中医治疗。刻见:口干口粘咽干,饮不解渴,口腔溃疡,鼻干,干咳少痰,纳差,大便干结,神疲乏力。舌光红少苔脉细数。中医诊断为口疮,辨证属热毒伤阴,治以滋阴清热、解毒利湿为法,方用甘露饮加减,药用:西洋参 8 g,麦冬 20 g,天冬 10 g,天花粉 15 g,黄芩 10 g,石斛 10 g,生地黄 10 g,熟地黄 10 g,白花蛇舌草 15 g,炙枇杷叶 10 g,甘草 6 g。20 剂,水煎服,日 1 剂,日 2 次。2018 年 11 月 14 日复诊,患者诸症减轻,口腔溃疡已愈。效不更方,原方继服 50 余剂遂告痊愈。

按:口咽干燥症是鼻咽癌、舌癌、腮腺癌等头颈部恶性肿瘤放疗后常见的不良反应,严重影响患者的生活质量。但目前西医临床有效治疗手段较为欠缺,常以口腔含漱液、滴鼻剂以暂时缓解口咽鼻腔局部症状^[5]。熊教授指出,放疗之后,常见化热伤津之候,类似于中医的“火毒”之邪,鼻咽癌放疗过程中热邪耗伤人体津液,使口咽鼻等黏膜组织失于濡养,多表现为咽干,口干,喜饮,咽部疼痛,甚至出现牙龈肿痛,难以正常饮食,或出现恶心呕吐,干咳,倦怠乏力,失眠多梦,头晕目眩,消瘦,精神疲乏等症状。如不积极治疗,口咽鼻腔干燥持续时间长,则可进一步诱发牙龈肿痛、味觉障碍、嗅觉异常、吞咽困难等,甚至成为患者放疗中断或治疗失败的限制性因素。熊教授认为,肺开窍于鼻,而口咽为胃之门户,放疗及化疗之后所出现的口鼻咽喉干燥症,其病变涉及肺、胃等脏腑,故治疗当以养胃阴、润肺燥,养阴生津、清热解毒为法。

3 乳腺癌术后疲劳综合征医案

周某,女,48 岁。2018 年 9 月 10 日初诊。患者因“左乳腺癌术后两年余,乏力气短半年余”就诊。患者两年前行在某综合医院行左乳腺癌根治术,术后又行放疗、化疗及内分泌治疗。近半年来,患者出现精神疲乏、体力下降,稍一活动便觉劳累。因担心肿瘤复发转移,忧心忡忡,遂到医院行全面复查,各项指标均未见异常。遂求助于中医调治。刻见:精神疲乏,心悸气短,乏力,动则尤甚,纳差,心烦易怒,右乳结节疼痛,舌质暗淡苔薄白脉细。中医辨证属气血亏虚、痰浊凝聚、肝气郁结,治宜益气养血、化痰降浊、疏肝解郁,方用香贝养荣汤加味,药用:西洋参 8 g,炒白术 10 g,茯苓 15 g,陈皮 10 g,桔梗 10 g,当归 6 g,白芍 10 g,熟地黄 10 g,川芎 6 g,香附 15 g,浙贝母 30 g,白花蛇舌草 15 g,甘草 6 g。20 剂,水煎服,

每日1剂。2018年9月30日二诊,患者感到精神明显好转,全身乏力不适症状明显减轻,诉活动后腰酸,下肢乏力,遂以原方加川牛膝20g,续断20g,30剂。一月后患者电话告知:精神佳,纳食睡眠正常,已能从事常规家务劳动,彩超示右乳腺结节亦消失。

按语:乳腺癌是严重危害女性健康的一种恶性肿瘤,乳腺癌术后疲劳综合征继发于手术、放化疗、内分泌等治疗后,是一种持续的主观上的疲劳和不适感,其临床症状主要包括精神疲乏、嗜睡、睡眠质量差、抑郁、健忘、食欲不振、胃肠道不适、记忆力减退、焦虑、反应迟钝等身体上和心理上的一系列不适感。与乳腺癌本身及乳腺癌的相关治疗有密切的关系,严重影响患者的身心健康和生活质量。由于乳腺癌术后疲劳综合征的病因学、病理生理学机制尚不十分明确,现代医学尚无确切有效的治疗措施^[7-8]。熊教授认为,乳腺癌术后疲劳综合征属中医“虚劳”范畴。病变涉及五脏六腑,患者气、血、阴、阳相对不足,痰浊、瘀血、肝郁、热毒等邪气胶着搏结,形成本虚标实,虚实相兼的病机特点。五脏失养、气血不足、清阳不升、浊阴不降、肝郁气滞是导致乳腺癌术后疲劳综合征的根本原因。因此治疗当以益气养血、化痰降浊、疏肝解郁为法。香贝养荣汤出自《医宗金鉴》,原为治疗肝经郁结、气血凝滞经络之石疽而设^[9]。熊教授不囿于此,有是证便用是方。该案患者之疲劳综合征气血亏虚、痰浊、肝郁互见,与香贝养荣汤之方证相符,故以香贝养荣汤化裁用之。

4 肺癌术后放射性肺炎医案

程某,男,68岁。2018年11月7日初诊。患者因“右肺癌术后放疗后半年余咳嗽2月余”就诊。患者于半年前在外院确诊为右肺中分化鳞癌,随即行手术及放疗。近两个月来,患者出现咳嗽咯痰胸闷不适,咳甚则痰中带血,西医诊断为放射性肺炎,住院行抗炎、止血治疗一月有余而未见咳嗽有停止之势,患者心灰意冷,遂来熊教授处寻求中医治疗。诊见:咳嗽咯黄色黏痰,痰中带血,胸闷不适,偶有胸痛,大便干,舌质红苔黄腻脉滑数。中医辨证属痰热阻肺、肺气失宣,治宜清热化痰、宣肺止咳,方以桑贝止嗽散、小陷胸汤合黛蛤散化裁,药用:桑白皮15g,浙贝母30g,苦杏仁10g,桔梗10g,炙紫菀10g,百部10g,白前10g,陈皮10g,白花蛇舌草15g,黄连5g,炒瓜壳6g,法半夏6g,青黛粉8g,海蛤粉15g,田七片15g,甘草6g,白及片10g,栀子炭

6g,30剂,水煎服,每日1剂,日两次。2018年12月5日二诊:患者诉服药后咳嗽明显减轻,黄痰较易咯出,痰中带血已止,胸闷胸痛不适症状减轻,舌质红,苔黄略厚,脉滑数。上方去田七片、白及片、栀子炭,加矮地茶10g,20剂。2018年12月26日三诊:患者咳嗽大减,偶咳少许黄痰,纳可,二便尚调。以上方继服半月而愈。

按:放射性肺炎是胸部恶性肿瘤放疗的常见并发症,临床主要表现为咳嗽、咯痰、咯血、气喘、胸闷胸痛症状,其病程迁延反复、缠绵难愈。西医常规治疗主要是使用大剂量抗生素加肾上腺皮质激素等,但疗效并不理想,且副作用较大^[10]。熊教授认为,此病人表现咳嗽、吐黄痰、痰中带血,且舌苔黄腻、脉滑数,显为痰热阻肺之证。因此治疗当以清热化痰、宣肺止咳为法。止嗽散乃清代医家程钟龄所著《医学心悟》中之名方,程氏论及此方时云:“盖肺属金,畏火者也,过热则咳^[11]。”小陷胸汤出自《伤寒论》:“小结胸病,正在心下,按之则痛,脉浮滑者,小陷胸汤主之。”由黄连、半夏、瓜蒌实三药组成,有清热化痰、宽胸散结之功,原为伤寒表证误下,邪热内陷,与痰热结于心下之小结胸证而设。因其具有清热化痰、宽胸散结之功,临床广泛应用于各种证属痰热互结胸部疾患的治疗。该案放射性肺炎患者,既见痰热互结之小陷胸汤证,又见肺气失宣之止嗽散证,故熊老师以小陷胸汤合止嗽散而用之,更加桑白皮、浙贝母、苦杏仁清热化痰,润肺止咳,并合用黛蛤散泻火清肺化痰。方证相符,故取速效。

参考文献

- [1] 刘宁飞. 淋巴水肿诊断与治疗[M]. 北京: 科学出版社, 2014: 36.
- [2] 陈雷, 刘兆喆, 谢晓冬. 综合消肿疗法治疗恶性肿瘤术后下肢淋巴水肿临床研究[J]. 创伤与急危重病医学, 2017, 5(2): 80-84.
- [3] 程晓东, 谢幸. 妇科恶性肿瘤手术后淋巴回流障碍的预防与处理[J]. 实用妇产科杂志, 2014, 30(9): 652-653.
- [4] 王清任. 医林改错[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [5] 余梦瑶, 许晓燕, 李芳, 等. 放疗导致口腔干燥的发病机制及治疗靶点研究进展[J]. 山东医药, 2017, 57(44): 107-109.
- [6] 陈修园. 陈修园医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [7] 阳国彬, 刘玉芳. 薯蓣丸治疗癌因性疲乏的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2016, 23(2): 216-217.
- [8] 邹素文. 温针灸治疗乳腺癌术后疲劳综合征的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2018.
- [9] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [10] 时美伶, 燕晓茹, 徐筱青, 等. 放射性肺炎的中医研究进展[J]. 吉林中医药, 2018, 38(12): 1476-1479.
- [11] 程国彭. 医学心悟[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.