

杨金坤治疗恶性肿瘤验案 3 则

严 敏

(张家港市中医医院, 江苏张家港 215600)

关键词 恶性肿瘤 中医药疗法 验案

中图分类号 R273

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)09-0050-02

上海中医药大学附属龙华医院肿瘤一科主任杨金坤教授从医 30 余年, 擅长以中医药治疗恶性肿瘤, 积累了丰富的临床经验。现介绍其治疗恶性肿瘤验案 3 则, 以飨同道。

1 原发性肝癌术后

陆某某, 女, 56 岁。2011 年 12 月 10 日初诊。

患者有乙肝病史 20 余年, 未曾治疗。2011 年 5 月体检时行腹部 B 超发现肝癌, 进一步查腹部增强 CT 提示: 肝右叶可见略低密度影, 大小约 5.6cm × 5.5cm。AFP 570ng/mL。2011 年 6 月 3 日行右肝切除术, 术后病理: (肝右叶) 肝细胞癌, 假脉管型; 小结节型肝硬化。术后 AFP 降至正常, 未行放化疗。2011 年 11 月 9 日复查 B 超: 肝右叶见 50mm × 41mm 的不匀质回声, 其内见 35mm × 24mm 的高回声。AFP 正常。考虑肿瘤复发。故一个月后开始中医中药治疗。刻下: 时有腹胀, 轻度乏力, 纳食可, 二便调, 舌质淡红、苔薄黄腻, 脉沉细。中医诊断: 癥瘕、肝积(脾虚肝郁)。治则: 健脾益气, 疏肝散结, 清热解毒。处方:

生黄芪 15g, 党参 15g, 炒白术 9g, 茯苓 9g, 田基黄 30g, 岩柏 30g, 平地木 30g, 芙蓉叶 30g, 石韦 30g, 生牡蛎 30g, 夏枯草 9g, 香附 9g, 仙茅 9g, 仙灵脾 12g, 黄柏 9g, 知母 12g, 谷麦芽(各)12g。常法煎服。

服上方 1 月后症状消除, 胃脘觉舒。苔黄腻减退。此后患者每月就诊 1 次, 以上方为基础方, 辨病治疗加用地鳖虫、干蟾皮、仙鹤草等。随证化裁: 腹胀加白蔻仁、柴胡; 口干津少加白茅根、生地、太子参; 舌质红加生侧柏叶; 汗多加山萸肉、煅龙骨; 胃脘不适加石韦、香附; 夜眠不安加夜交藤。患者每 2~3 月复查腹部 B 超及 AFP, 6 个月复查腹部增强 CT 或者磁共振, 提示肝右叶占位稳定, 并逐渐缩小。病灶最小时为 48mm × 42mm。AFP 一直在正常范围。

按: 杨教授认为, 对绝大多数肿瘤患者来说, 肿瘤始终存在于整个病程中。并影响到人体的气血阴阳。所以, 这是基本矛盾, 治疗中始终针对它的祛邪治疗就是辨病治疗。在疾病的不同阶段, 针对人体的不同状态下出现的各种症状进行的治疗是为辨证治疗。从本病例来说, 基于原发性肝癌本身恶性程度高, 容易复发转移, 加之患者有肝硬化病史, 这些基本矛盾贯穿于疾病的各个阶段, 所以治疗时针对性的祛邪治疗始终占据很大比例。同时, 杨教授用四君子汤健脾益气辅助祛邪, 石韦、香附合用和胃理气。祛邪中主要用到软坚散结和清热解毒两大类药物。其中, 软坚散结的生牡蛎、夏枯草作为基础。针对肝癌的特点, 清热解毒的药物也是成组交替应用。芙蓉叶又名木芙蓉, 具有清热解毒、消肿排脓的功效。岩柏又名地柏枝, 有清热、止血、解毒、退黄的功效, 是治疗肝癌专药。平地木, 又名紫金牛、矮地茶, 具有解毒活血的功效。田基黄, 又名地耳草, 具有清热解毒、凉血活血的功效。干蟾皮, 具有清热解毒、利水消肿的功效。仙鹤草收敛止血、解毒疗疮。地鳖虫活血化瘀、解毒抗癌。侧柏叶解毒凉血止血。本患者虽然经过手术治疗, 但病至中晚期, 容易复发转移。两年来, 患者单纯采用中药治疗, 病情相当稳定, 生活质量良好。

2 肺癌术后骨转移

许某某, 男, 73 岁。2011 年 11 月 12 日初诊。

患者 2009 年 9 月因为“胸痛胸闷 3 月”在上海胸科医院行左肺癌切除术, 术后病理: 低分化腺癌, 侵袭脏层胸膜, 肿块约 3.5cm × 3cm × 2.5cm。淋巴结 0/7(-)。术后予单药培美曲塞化疗 4 周期。2011 年 5 月 12 日查 PET/CT 提示左侧肱骨头转移, 左第 11 后肋 FDG 升高, 似骨质破坏, 纵隔、胸膜及双侧肾上腺 FDG 升高。再次化疗 4 周期, GP 方案加恩度。此后未再治疗。刻下: 左上臂隐痛, 食纳可, 二便调, 睡

眠可。舌质偏淡、苔薄白,脉沉细。中医诊断:肺积(正气亏虚,痰瘀内阻)。治则:健脾益肾,散结化痰。处方:

知母 12g,黄柏 9g,仙茅 12g,仙灵脾 15g,党参 30g,炒白术 30g,茯苓 30g,姜半夏 9g,青皮 5g,陈皮 5g,石见穿 30g,石打穿 30g,山慈菇 15g,制附片 9g,佛手 9g,鸡内金 9g。常法煎服。

此后患者每月就诊 1 次。以上方为基础方,辨病治疗加用芙蓉叶、生牡蛎、夏枯草、威灵仙、蛇六谷、留行子、自然铜;辨证治疗:补肾用补骨脂、骨碎补;和胃用生山楂、柴胡;温肺祛痰、止痛用白芥子;盗汗用山萸肉、煅龙骨。

治疗 2 月后,2012 年 1 月 10 日外院 CT:肾上腺肿块缩小。治疗半年后,2012 年 5 月 12 日,外院 PET/CT:左肱骨转移灶较前缩小,肾上腺肿块较前缩小。2012 年 7 月到 9 月因左侧肩膀疼痛仍然存在,故外院放疗 1 个疗程,并化疗 2 个周期。同时继续服用中药汤剂,左肩疼痛缓解。2012 年 11 月 10 日复查 CT 提示:肾上腺无变化。2013 年 4 月 2 日 CT 检查提示:双侧肾上腺及左肱骨转移病灶稳定。2013 年 7 月 9 日外院 CT:肾上腺及骨转移灶无改变。2014 年 1 月后失访。

按:杨教授认为,肺癌的发病主要在于人体气血阴阳失去平衡,导致外邪入侵,脏腑经络功能失调,肺失宣降,气机逆乱,痰浊内生,聚集在肺而生肺癌。在治疗过程中,指导思想是权衡整体与局部的关系,整体辨证和局部辨证兼顾。本患者在整个病程中,整体一般情况良好。根据恶性肿瘤的实质为正气亏虚在先的原则,及患者出现骨和肾上腺转移的个体特征,以补益脾胃为主。方用四君子汤合二仙汤加减。本案突出局部辨证,联合应用消肿、散结、化痰、止痛的具有一定抗癌功效的药物。其中石见穿活血止痛,石打穿清热利湿、散结。两味是杨教授专用治疗肺癌的药物。山慈菇消肿散结,解毒止痛。留行子又名王不留行,活血通经、消肿散结。威灵仙祛风除湿,通络止痛。蛇六谷化痰散结,行瘀消肿。骨碎补、补骨脂、自然铜三药,既能补肾又能抗癌。

3 非霍奇金氏淋巴瘤术后

褚某某,女,59 岁。2008 年 12 月 10 日初诊。

患者 2008 年 11 月因“发现颊面部肿块 2 年”行活检术,病理示:非霍奇金氏淋巴瘤,未行放化疗。2008 年 12 月 B 超提示右颊面部肿块约 15cm。查体:右颊面部漫肿,边界不清,质地偏硬,皮肤绷紧,无压痛。肤温略高,肤色稍红。自觉肿胀不适。皮肤麻木感。饮食、二便、睡眠均正常。舌

质红、苔薄白腻,脉细滑。患者 2001 年曾行结肠癌切除术,术后未行任何治疗。中医诊断:肿核(脾肾两亏,痰瘀互结)。治则:补脾益肾,化痰散结,清热解毒。处方:

党参 15g,炒白术 15g,茯苓 10g,青皮 5g,陈皮 5g,知母 10g,黄柏 10g,仙茅 10g,仙灵脾 15g,柴胡 9g,银花 15g,芙蓉叶 30g,蛇舌草 30g,山豆根 9g,留行子 9g,生牡蛎 30g,夏枯草 9g,生山楂 15g,鸡内金 5g,白僵蚕 9g。常法煎服。

1 月后复诊:诉右颊面部肿胀感减轻,肿块略有缩小,瘤体稍变软。其后每 1~2 月来我院就诊。2010 年 11 月 2 日在南通大学附属医院行 B 超提示:右颊面部肿块约 12cm×10cm。一般情况良好,面部稍有肿胀感。舌质偏红,脉沉细。以益气养阴、消肿散结、清热解毒为主。处方:生黄芪 30g,太子参 30g,生地 9g,薏仁 3g,丹皮 9g,柴胡 9g,银花 15g,芙蓉叶 30g,蒲公英 30g,山豆根 9g,黄药子 9g,佛手 9g。

此后,两个基础方交替应用。随证选用石韦、香附、谷芽和胃,麦芽、莱菔子疏肝理气行滞,玄参养阴凉血等。2014 年 3 月查 B 超提示:肿瘤缩小至 10cm×9cm。触诊右颊面部瘤体变软,肤色正常。自诉肿胀感明显减轻。目前仍在口服中药汤剂。

按:患者罹患双重癌,自身“正虚”的因素十分明显。虽然患者饮食、二便、睡眠等一般情况较好,根据病史,久病多虚,还是以健脾益肾为主。方用四君子汤和二仙汤加减。同时本病的“邪实”相当突出,治疗中补虚泻实,标本兼顾。恶性淋巴瘤多与“痰”有关,所谓“无痰不成核”。痰阻经络,气血运行不畅,停而成瘀,郁久生火,痰瘀火互结,久之成核。方中主要应用了消肿散结的生牡蛎、夏枯草、留行子、生山楂及清热解毒的山豆根、蛇舌草、黄药子、芙蓉叶等。山豆根清热解毒,消肿止痛,经常配合玄参增强疗效,杨教授常用于头颈部恶性肿瘤。白僵蚕解毒散结,化痰软坚。黄药子化痰消瘰,凉血解毒。《开宝本草》记载本药:“主诸恶肿疮痍。”蛇舌草又名白花蛇舌草,清热解毒,化痰散瘀。黄芪、党参、白术益气健脾,还可防止寒凉太过而影响脾胃之运化。

第一作者:严敏(1972-),女,硕士研究生,副主任中医师,主要从事恶性肿瘤的中西医临床研究。doctoryanmin@aliyun.com

收稿日期:2014-06-04

编辑:陈 诚 傅如海