

大柴胡汤合桂枝茯苓丸治疗肿瘤患者感染后咳嗽

验案 2 则

沈 婕 何胜利

(复旦大学附属肿瘤医院闵行分院, 上海 200240)

关键词 肿瘤 咳嗽 大柴胡汤 桂枝茯苓丸

中图分类号 R273

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)03-0057-02

素有瘀血的肿瘤患者,肺系感染后,易诱使瘀血与痰饮互结,从而导致肺气不利,出现咳嗽经久不愈。笔者受经方大师胡希恕运用大柴胡汤合桂枝茯苓丸治疗哮喘启发,针对感染后咳嗽呈现少阳阳明合病兼血瘀证的肿瘤患者选用大柴胡汤合桂枝茯苓丸治疗,取得较好的疗效,现选验案 2 则分析如下。

1 病案举例

1.1 直肠癌术后肺部感染案

马某某,男,75 岁。初诊日期:2014 年 6 月 11 日。

直肠癌术后 11 月,反复咳嗽咳痰 8 月。患者 2013 年 7 月行直肠癌根治术,2013 年 8 月 19 日起行直肠周围区放疗联合同步化疗。放疗期间出现发热,肺部 CT 提示双下肺炎症,予以抗感染治疗后遗留咳嗽,每隔 2 个月复查肺部 CT 提示双下肺慢性炎症。曾运用补肾化痰、清热化痰等方治疗,咳嗽咳痰未见明显好转。刻下:患者仍有咳嗽咳痰,为黄脓痰,易咳出,大便量多,稀且臭秽,乏力,夜寐差,尿频,尿色偏黄,口干欲饮。舌暗红质老,苔灰白,舌下脉络紫暗迂曲,脉滑。中医诊断:咳嗽。辨证:少阳、阳明合病,挟痰挟瘀。治则:双解少阳阳明兼化痰。方选大柴胡汤合桂枝茯苓丸加减。处方:

柴胡 15g,桂枝 12g,生白芍 15g,姜半夏 10g,茯苓 15g,丹皮 9g,桃仁 12g,生大黄 6g,黄芩 9g,生姜 9g,枳实 15g,党参 10g,瓜蒌根 12g,黄连 6g,生甘草 10g。14 剂。每日 1 剂,水煎分 2 次服。

2014 年 6 月 25 日二诊:自述服上药后咳嗽咳痰较前减少,痰由黄浓变淡,大便成形,口干好转,尿色转清。原方继服 14 剂,咳嗽咳痰基本消失。

按:本例患者放化疗期间感受外邪犯肺,肺气壅遏而致咳嗽,应用宣肺化痰、清肺养阴、补肾化痰等常用治法收效甚微,致使咳嗽迁延日久。患者咳黄脓痰,大便量多、稀且臭秽为少阳阳明两经合病,属痰热阻肺、肠道湿热;舌暗红,舌下脉络紫暗迂曲,属血瘀为患。选用大柴胡汤合桂枝茯苓丸宣畅卫表,肃肺化痰,荡涤肠道湿热兼化瘀,加用黄连、甘草清热燥湿厚肠,因有乏力口干欲饮及尿色黄之症,稍加党参、瓜蒌根益气生津。诸药合用,使少阳阳明之邪得解,血脉通调,肺气因和,宣降复常,而咳嗽得愈。

1.2 肺癌合并阻塞性肺炎案

钱某某,男,68 岁。初诊日期:2014 年 6 月 27 日。

左上肺鳞癌 7 月余伴咳嗽咳痰。患者左上肺鳞癌伴阻塞性肺炎,未行手术及放疗,行 7 疗程化疗。自发病后反复出现咳嗽咳痰,均应用抗生素治疗。刻下:咳嗽咳痰,为灰白色脓痰,不易咳出,乏力纳差,口苦,便秘,便质干,尿量可,舌质暗红偏胖,舌苔白腻,舌下脉络紫暗迂曲,脉弦滑。诊断:咳嗽。辨证:少阳、阳明合病,痰湿血瘀互相胶结,郁而化热。治则:祛痰化瘀、通腑泄热。方选大柴胡汤合桂枝茯苓丸加减。处方:

柴胡 15g,桂枝 15g,生白芍 15g,赤芍 9g,桃仁 12g,丹皮 9g,生姜 9g,黄芩 15g,姜半夏 10g,枳实 10g,大枣 10g,生大黄 10g,白豆蔻 10g,茯苓 10g,炒白术 10g,生甘草 10g。7 剂。每日 1 剂,水煎分 2 次服。

2014 年 7 月 7 日二诊:诉咳嗽咳痰较前明显好

转,痰色转淡,口苦便秘亦好转,尿量可,尿色黄,舌暗红质润,苔薄白,脉滑。上方加杏仁 9g、党参 15g、麦冬 15g,7 剂。

2014 年 7 月 14 日三诊:诉乏力纳差症状亦有所改善,少量咳嗽咳痰,为白色稀痰,尿色转清。症状缓解,继续化疗。

按:阻塞性肺炎是肺癌的常见并发症,由于支气管引流不畅,排痰困难,可反复发生感染,咳嗽反复缠绵不愈,且抗生素效果不佳。该患者咳嗽咳脓痰为邪居胸中,阻塞气道,痰液引流不畅,痰热阻肺;口苦、便秘,为胃腑热结;舌暗红、舌下脉络紫暗迂曲为久病气血不利,瘀阻肺络,瘀血之症。所以辨证为少阳阳明郁热,腑气不通兼痰热、瘀血。用大柴胡汤清少阳及阳明二经之实热;桂枝茯苓丸入肝经,活血化瘀。二方合用,使少阳气机顺畅条达,腑气得通,瘀阻得化。初诊时患者舌苔白腻,湿象明显,加用豆蔻、茯苓、白术健脾化湿;二诊症状好转后兼顾正气,加用党参、麦冬益气养阴,杏仁宣肺化痰。

2 体会

肿瘤患者血瘀证比例较高,全国肿瘤舌象研究协作组统计 12448 例恶性肿瘤患者的舌象,其中黯红及紫舌占 53.45%,血瘀是恶性肿瘤的重要表现之一^[1]。另一方面,肿瘤患者经手术及放化疗后,多正气内虚,易感外邪,诱发多种肺系病证,或因失治、误治(目前临床但见肿瘤则往往在抗感染治疗同时多用补虚中成药如人参、黄芪及收涩敛肺之品以兼顾其正气),造成痰邪内恋。这些患者本有瘀血在内,加之痰热郁于肺内,瘀血与痰热胶结不散,难以去除。若单纯采用浙贝、瓜蒌等清热化痰药物,或见患者有口干乏力等症状,运用桑叶、沙参等养阴润肺止咳之品,往往收效欠佳。

大柴胡汤合桂枝茯苓丸属和解少阳阳明兼化痰治法,适用于少阳阳明合病兼血瘀证。大柴胡汤是一首表里双解方剂,为和解少阳兼泻阳明实热而设。肺部的疾病多因肺的宣降失调所致,肺气宣降

失常则大肠积滞不通,因而很多肺系的疾病,表气郁闭,痰热阻肺与胃腑热结互为因果。用大柴胡汤宣畅少阳,荡涤胃肠积热,肃肺化痰,往往取效甚著。桂枝茯苓丸入肝经,起到活血化瘀,祛除瘀血宿根的作用。胡希恕认为一部分哮喘患者原有瘀血伏于体内,一旦外感等变化,诱使瘀血与痰饮互结,上犯肝肺,气机不利而发哮喘,若不化瘀,则痰瘀难解,哮喘经久不愈,故对少阳阳明合病兼血瘀证选用大柴胡汤合桂枝茯苓丸或桃核承气汤,攻邪速捷,但不伤正^[2]。受此启发,笔者尝试将此方运用于素有瘀血,肺部感染后咳嗽的肿瘤患者。

两案中一为大便稀薄,一为大便干硬,实均为胃肠郁热,两者另有咳黄痰、口干、口苦、舌苔黄腻、舌质紫暗或存在舌下脉络紫暗迂曲、脉滑等表现,六经辨证认为这类患者咳嗽病机为少阳阳明合病兼血瘀。采用大柴胡汤和桂枝茯苓丸适当加减治疗后,切合病机,取效迅捷,患者往往在短期内咳嗽咳痰能得到有效控制。

经方组方精简,配伍严谨,疗效确切,如辨证准确,则效如桴鼓。临床见肿瘤患者经手术及放化疗后,正气虚衰确实存在,但同时如有里实证,以里有痰热兼血瘀为主,初始为兼顾正气而多用补虚之品反而致咳嗽缠绵不愈,由此可知,针对感染后咳嗽却有邪实者,务必以先驱邪为主。

参考文献

- [1] 中国中西医结合研究会中国抗癌协会中医诊断协作组. 12448 例癌症患者舌象临床观察. 肿瘤, 1987, 7(3): 129
- [2] 冯世纶. 胡希恕——中国百年百名名中医临床家丛书经方专家卷. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 21

第一作者: 沈婕(1980-), 女, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 中西医结合诊治肿瘤。

通讯作者: 何胜利, 副主任医师, 硕士生导师。
hlshli@yeah.net

收稿日期: 2014-09-15

编辑: 韦 杭 吴 宁

敬告读者

编辑部现有《江苏中医药》1990~2014 年期间各年度的合订本, 价格分别为 90 元/本(1990~2008 年)和 114 元/本(2009~2014 年), 邮购另加邮资 23 元/本。欢迎选购。地址: 江苏省南京市汉中路 282 号, 邮编: 210029, 电话: 025-86612950。

《江苏中医药》编辑部