

刘沈林治疗消化道肿瘤术后医案 3 则

叶柠远

(南京中医药大学, 江苏南京 210029)

指导:刘沈林

关键词 消化道肿瘤; 术后并发症; 中医药疗法; 医案; 刘沈林; 名医经验

中图分类号 R273.5 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2019)03-0051-03

刘沈林教授是全国名中医、江苏省中医院主任医师、南京中医药大学教授、国务院政府特殊津贴专家、博士研究生导师。曾师承国医大师徐景藩教授,从事脾胃病和消化系肿瘤临床四十余年,积累了丰富经验。

导师认为辨证论治是中医理论的核心,肿瘤是人体全身疾病的局部表现,在治疗肿瘤疾病时也应该强调辨证论治,反对见瘤不见人。肿瘤的发生关系到正邪两个方面,正气不足,免疫功能失调,细胞增殖凋亡异常才能导致肿瘤发生,在此正气虚弱是居于主要地位,正如《活法机要》曰:“壮人无积,虚人则有之,脾胃虚弱,气血两衰,四时有感,皆能成积。”^[1]脾胃为后天之本,气血生化之源,药物的消化吸收也需要通过脾胃运化功能发挥作用,从预后方面看,中医认为有胃气则生,无胃气则死,所以导师在扶正方面尤重调理脾胃。恶性肿瘤因有癌毒的致病因素存在,这是本病不易被治愈,容易从经络传变他脏的根本原因,所以在治疗恶性肿瘤时要将抗癌解毒贯彻始终。笔者有幸跟师学习,伺诊于侧,以飨同道。兹择导师临证医案 3 则介绍如下。

1 胃癌术后案

郑某某,女,56岁。2018年4月1日初诊。

患者胃癌术后近1年,曾行4个疗程化疗。吐酸,暖气时作,胃脘不适,有冷痛感,口干。苔薄白,脉细。证属中虚气滞,气血不足。治拟健脾养血。处方:

太子参15g,炒白术10g,云茯苓15g,广陈皮6g,广木香5g,炒当归10g,杭白芍10g,江枳壳10g,紫丹参15g,枸杞子15g,北沙参15g,大麦冬12g,紫苏梗10g,法半夏6g,淡干姜3g,炙甘草5g,大红枣15g,蛇舌草30g。14剂,水煎日2服。

4月15日二诊:胃脘不适减轻,但近来暖气频繁,咽部疼痛,食欲减少,脘腹痞胀,苔薄白,脉细。证属脾胃虚弱,胃失和降,治以降逆和胃,健脾和中。处方:旋覆花10g(包),代赭石15g(先),炒竹茹10g,姜半夏10g,广陈皮6g,江枳壳10g,紫苏梗10g,炒当归10g,杭白芍10g,太子参15g,炒白术10g,淮山药15g,大腹皮10g,蛇舌草15g,半枝莲15g,炙甘草3g。14剂。

5月3日三诊:暖气缓解,上腹部无明显胀痛,苔薄白,脉细,治以健脾益气,化痰解毒。处方:生黄芪30g,太子参15g,炒白术10g,淮山药15g,云茯苓15g,广陈皮6g,广木香10g,炒当归10g,杭白芍10g,京三棱10g,蓬莪术10g,仙鹤草15g,蛇舌草15g,炙甘草5g,大红枣15g。14剂。继服原方,巩固疗效。

按语:本案肿瘤虽已手术切除,但癌毒未尽。化疗损伤人体正气,气血阴阳受损,故此时患者以本虚为主,土虚木侮,胃气上逆导致吐酸、暖气、胃脘不适;脾胃虚寒,气机阻滞,则胃脘冷痛;胃阴不足,津不上承则口干。以归芍六君子汤为主方,气血同补,健脾和胃,可谓切中病机。《医方集解》云:“以六君子为君,加当归和其血,使瘀者去而新者得有所归;白芍通补奇经,护营敛液,有安脾御木之能,且可济半夏、陈皮之燥性耳。”^[2]方中又佐枳壳、苏梗以助疏泄;沙参、麦冬、枸杞补肝肾之阴;干姜能走能守,温中祛寒;紫丹参活血散瘀,破癥除痕;蛇舌草清热解毒,抗癌消痈;再佐大枣、炙甘草补益脾胃之气,调和诸药。二诊患者暖气频繁,咽部疼痛,此为胃虚有热,气逆不降,痰浊内生。方取旋覆代赭汤合橘皮竹茹汤之意,方中橘皮、竹茹一温一寒,旋覆花、代赭石一轻一重,皆有下气降逆之功;脘腹痞胀为脾虚气滞,在健脾益气的同时配以行气导滞,使

脾胃升降相宜。正如清·黄元御所云“清气左旋，浊气右转”^[3]，只需轻轻一拨，枢轴运动恢复，则中气轮转，清浊复位，肝随脾升，胆随胃降，气机和畅，诸症悉除。三诊时患者无不适主诉，此时癌至中期，当属正邪相持阶段，正气渐虚而癌毒踞留，导师以扶正祛邪为治则，加入生黄芪补脾益气，三棱、莪术活血化瘀，仙鹤草、蛇舌草等抗癌解毒，以甘草、大枣甘温培中，调和药性。

2 胰腺癌术后案

郑某某，男，70岁。2018年3月30日初诊。

患者胰头癌姑息切除术后3月余。近3月来，每日腹泻不止，多则十余次，呈稀水样便，腹中鸣响，小便黄赤，面色萎黄，消瘦，不思纳谷，口苦。苔黄，脉细。证属脾虚湿滞。拟先清化和中，分利水湿。处方：

煨葛根15g，炒黄芩10g，黄连3g，猪茯苓（各）15g，福泽泻10g，车前子15g（包），炒薏仁15g，炒白术10g，炒防风10g，煨木香10g，广藿香10g，大腹皮15g，炒陈皮6g，焦楂曲（各）15g，干荷叶15g。14剂，水煎日2服。

4月14日二诊：大便仍水泻，平均日行8~9次，饮水后胃肠鸣响，痞胀不适，舌苔薄白，边有齿印，脉细。湿热渐清，而脾运未复，中阳不振。处方：煨葛根15g，猪苓15g，云茯苓15g，大腹皮15g，车前子15g（包），炒薏仁15g，炒陈皮6g，炒白术10g，炒防风10g，煨木香10g，广藿香10g，炮姜炭5g，台乌药10g，川厚朴10g，肉桂3g（后下），焦山楂12g，焦神曲12g。14剂。

4月28日三诊：大便每日4~5次，腹胀，胃脘痞塞，不思纳谷，口苦，舌苔黄腻水滑，脉细弦，肝脾两伤，湿热内阻，治拟苦降辛开，健脾运中。处方：川黄连3g，炒黄芩10g，法半夏10g，广陈皮6g，炮姜炭5g，煨木香10g，砂仁3g（后下），江枳壳10g，大腹皮15g，炒党参15g，炒白术10g，猪茯苓（各）15g，车前子15g（包），广藿香10g，炙内金10g，蒲公英15g。14剂。药后患者大便日行1~2次，脘腹痞胀减轻，可少量进食。

按语：患者胰腺癌术后3月，癌毒已累及他处，3个月来苦于肠鸣泄泻，伴小便不利，不思纳谷，神疲乏力，面色不华，舌质紫暗，舌苔黄腻，脉细弦。此为邪毒久踞而中气衰败，中焦运化无力而湿热内生，蕴结肠腑，下注魄门，故泄泻不止。

初诊刘师以葛根芩连汤合四苓汤化裁，方中葛根升清止泻；黄芩、黄连清热燥湿；猪苓、茯苓、泽泻、车前子、薏苡仁等淡渗之品以分利水湿。李中梓在《医宗必读》^[4]中有止泻九法：“一曰淡渗。使湿从小便而去，如农夫治涝，导其下流，虽处卑监，不忧巨浸。”方中配合防风、藿香祛风胜湿，芳化醒脾；白术、陈皮、大腹皮、焦楂曲理气健脾和胃，运化中焦。

二诊患者腹泻次数稍有减少，仍日行8~9次，饮水后腹中鸣响，痞胀不适，苔白有齿印，脉细，此为脾肾阳虚之证。正如叶天士说：“湿热一去，阳亦衰微”^[5]，本病是湿热未尽，而阳已损耗。泄泻一证，皆成与湿，湿本于脾虚，肾主二便，封藏之本，虽属水脏，真阳寓焉，火为土母，此火一衰，何以运行三焦，熟腐水谷？此时祛除湿热，亦需扶其正气，宜消补兼施之法。导师投以炮姜、肉桂温补脾肾，乌药、厚朴行气除满。三诊患者腹泻已明显好转，日行4~5次，但仍有痞胀、纳呆，脉象细弦，属肝脾两伤，舌苔黄腻，仍有湿热之象，效不更方，清化湿热的同时加入枳壳疏泄肝气，党参、茯苓健脾益气。

3 肝癌术后案

赵某，男，56岁。2018年3月22日初诊。

患者原发性肝癌术后三年半，病情尚平稳，肝区不痛，尿黄赤，甲胎蛋白（AFP）、肝功能轻度异常，炎症指标升高。舌苔薄白，脉细弦。证属脾虚毒侵，治以调养肝脾、化瘀解毒。处方：

太子参15g，生黄芪15g，炒白术10g，全当归10g，大白芍10g，茵陈20g，虎杖15g，紫丹参15g，京三棱10g，蓬莪术10g，炙内金10g，炙鳖甲15g，石见穿30g，蛇舌草30g，生山楂15g，炙甘草5g。14剂，水煎日2服。

4月6日二诊：病情稳定，胃部略有饱胀感，食欲欠振，尿黄，大便时有溏薄，舌苔薄白，脉细。治以健脾和胃、养血柔肝、化瘀散结。处方：炙黄芪15g，太子参15g，炒白术10g，云茯苓15g，淮山药15g，煨木香10g，砂仁3g（后下），陈皮6g，佛手10g，全当归10g，白芍10g，三棱10g，莪术10g，泽泻10g，炙内金10g，石见穿30g。14剂。

4月20日三诊：近查AFP 29.2ng/mL，肝功能异常，乏力，食欲欠振，肝区隐痛不舒，尿黄赤，舌苔黄腻，舌质红，脉细弦。治以清肝解毒，化湿祛瘀。处方：太子参15g，炒白术10g，猪苓15g，茯苓15g，赤芍10g，大生地15g，茵陈15g，三棱10g，莪术10g，虎杖15g，紫丹参15g，生苡仁20g，黄芩10g，醋柴胡6g，枳壳10g，郁金10g，泽泻10g。14剂。药后诸症悉减，AFP、肝功几近正常。

按语：本案患者癌灶已切除，一诊时并无不适主诉，唯AFP、肝功能轻度异常，舌苔薄白，脉细。刘师认为肿瘤后期病人以正虚为主，此时患者生化指标异常可理解为肝脏失养，余邪不尽。这正是体现了癌毒损耗正气、毒邪难清的特点。《金匱要略》^[6]有：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”之说，指出肝病易传脾，故临床上肝癌患者常表现为脾气虚弱证，所以当以养肝健脾为主，佐以祛邪。方用太子参、黄芪、白术、

石志乔“双合苏夏汤”辨治失眠验案5则

陈如松 李守山 倪福林

(泗阳县中医院, 江苏泗阳223700)

指导:石志乔

关键词 失眠; 名医经验; 石志乔; 双合苏夏汤; 验案

中图分类号 R256.230.93 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2019)03-0053-03

基金项目 石志乔全国基层名老中医药专家传承工作室项目

石志乔主任医师是第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 50多年勤研岐黄术, 学验俱丰, 自拟双合苏夏汤(方剂组成: 百合、合欢花、紫苏叶、半夏、夏枯草、黍米、茯神、炙远志、首乌藤、酸枣仁、生百部)治疗失眠疗效颇佳, 兹择验案5则, 简介如下。

炙甘草补气健脾; 当归、白芍养血柔肝; 茵陈、虎杖清利肝胆湿热; 丹参、三棱、莪术、炙鳖甲破血逐瘀, 软坚化积; 石见穿、蛇舌草解毒抗癌; 佐以炙鸡金、生山楂消食助运。二诊患者胃脘痞胀, 食欲不振, 时有便溏, 舌苔薄白, 脉细, 证属脾虚气滞, 导师仍从调养肝脾论治, 于参苓白术散和五味异功散化裁中, 加入泽泻配合茯苓、白术健脾利湿, 木香、砂仁、佛手疏理肝气, 消胀除满。李杲云:“温之、和之、调之、养之, 皆补也。”^[7]导师随证治之, 对“癌毒”并未一味攻邪清解, 在出现脾胃受戕时及时撤去茵陈、虎杖、蛇舌草等寒凉药物, 使脾胃健运、气机和畅, 扶正祛邪。三诊时患者乏力、纳呆, 右胁痛, 尿黄赤, 舌质红、苔黄腻, 脉细弦。证属湿热蕴结, 气滞血瘀。乃以太子参、白术益气健脾; 猪茯苓、茵陈、黄芩、虎杖、生薏苡仁、泽泻清热利湿; 醋柴胡、枳壳、郁金疏泄肝气; 三棱、莪术、赤芍、生地、丹参化瘀消癥。

4 结语

以上3则医案皆是消化道常见肿瘤, 刘师治疗同中有异, 体现了中医同病异治思想。选方用药审时度势, 主次分明。胃癌术后案患者辨证为脾虚肝郁, 气血不足, 导师治疗时以扶正祛邪贯穿始终, 扶正主在调补气血, 祛邪重视活血化瘀, 同时顾护脾胃, 升降并用, 疏和气机, 甘温补中, 防止损伤胃气。胰腺

1 肝郁化火, 佐以平肝降火

例1. 王某某, 女, 48岁。2013年3月20日初诊。

1周以来, 因家事烦扰, 心绪不佳, 入睡困难, 乱梦纷纭, 急躁易怒, 头晕胀痛, 不思饮食, 口渴喜饮, 口苦尿黄, 大便秘结。舌质红, 舌苔薄而黄, 脉弦而数。证属肝郁化火型。治以安神助眠, 清热平肝法。

癌术后案以腹泻为主症, 导师温清并用, 消补兼施, 利小便而实大便, 开沟渠而分水谷, 并配合疏肝理气, 健脾和胃, 治此顽症, 验之颇效。肝癌术后案可以看到导师治疗肝癌重视养正的思想, 且不局限应用补剂, 而是以“调”“运”为补, 并对肝癌的病程进展有正确的判断, 犹高屋建瓴, 故常能先安未受邪之地, 顾护脾胃, 理气活血, 预防肝癌的复发。

参考文献

- [1] 安颖祥. 刘沈林论治肿瘤的临证经验[J]. 辽宁中医杂志, 2006, 33(8): 925.
- [2] 汪昂. 医方集解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 56.
- [3] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京: 人民军医出版社, 2010: 32.
- [4] 李中梓. 医宗必读[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 255.
- [5] 黄中英. 叶天士医学全集[M]. 北京: 中国中医出版社, 2004: 156.
- [6] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 12.
- [7] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 117.

第一作者: 叶柠远(1995—), 男, 硕士研究生, 研究方向为中医药防治消化道恶性肿瘤。

(衷心感谢江苏省中医院刘沈林教授对本文的指导!)

修回日期: 2018-10-26

编辑: 吕慰秋