

香附旋覆花汤加减治疗癌性胸水验案 3 则

许 瑶¹ 康 恒² 许尤琪¹

(1.南京中医药大学第二附属医院,江苏南京 210001; 2.东部战区空军医院,江苏南京 210019)

关键词 香附旋覆花汤;癌性胸水;验案

中图分类号 R730.6

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2019)05-0056-03

癌性胸水,也叫恶性胸腔积液,是中晚期癌症常见的并发症之一,也是部分癌症患者的主要临床体征,严重的胸水甚至可危及生命。癌性胸水主要是指恶性肿瘤胸膜转移或胸膜原发恶性肿瘤所致的胸腔积液,特别是晚期肺癌。癌性胸腔积液属于中医学“悬饮”范畴。《金匮要略》:“饮后水流在胁下,咳唾引痛,谓之悬饮”,“脉沉而弦者,悬饮内痛”,即是对悬饮的描述。许尤琪教授认为,癌性胸水的发生,与肺脾密不可分。“脾为生痰之源,肺为储痰之器。”作为恶性肿瘤的并发症,癌性胸水发生的根本原因与恶性肿瘤是一致的,主要责之于正气亏虚、痰饮气血积聚。香附旋覆花汤见于清代吴鞠通《温病条辨》下焦篇,由香附三钱、旋覆花三钱、苏子三钱、陈皮二钱、半夏五钱、茯苓三钱、薏苡仁五钱组成,具有疏肝理肺、运脾化湿、降气通络的功效^[1]。许尤琪教授临床应用香附旋覆花汤治疗癌性胸水,每获良效,现整理验案 3 则如下。

1 颞下及右口底腺样囊性癌伴肺转移

刘某某,女,60岁,安徽人。2017年6月3日初诊。

发现颞下包块1年余。颞下包块无疼痛,质硬,2016年6月于南京市口腔医院活检,病理示:右口底恶性上皮性肿瘤,免疫组化检查示:肿瘤细胞表达CK/18+, CK5/6+, P53+, S-100 散+, MYB弱+, CD43-, CD117+, Her-2-, Ki-67约40%,考虑腺样囊性癌。2017年1月患者受凉后出现咳嗽咳痰,口服“头孢类”抗生素及止咳化痰药效果不明显,于某西医院查胸部彩超示:右侧胸腔中量积液(较混浊),予抗感染、营养支持治疗。2017年3月胸腔穿刺引流后予贝伐珠单抗胸腔灌注和PD-1免疫治疗,治疗后患者病情好转出院。近日因再次受凉症状加重,遂就诊于我院。刻下:患者形体消瘦,面色晦暗,神志尚

清,精神可,进食梗阻感,仅能进食流质,时有咳嗽、咳痰,量少色白,质黏,咳引右腹及腰部疼痛,无恶寒发热,无头晕头痛,无腹泻黑便,食欲差,夜寐尚安,二便调。舌体右偏,舌质淡,苔薄水滑,左脉弦,右脉沉。西医诊断:颞下及右口底腺样囊性癌Ⅳ期,肺转移伴右侧胸腔积液,KPS 60分,肝内胆管细胞癌术后。中医诊断:癌病(太阴少阴饮滞);治以化痰蠲饮,行气止咳。予香附旋覆花汤合四逆散化裁,处方:

香附15g,旋覆花30g,苏子15g,陈皮15g,法半夏15g,茯苓20g,薏苡仁30g,威灵仙30g,柴胡10g,生白芍30g,枳壳15g,炙甘草6g,芦根30g,白茅根30g,桔梗10g,杏仁10g,鸡内金15g,炒麦芽15g,炒谷芽15g。15剂。水煎服,日1剂。

6月19日二诊:患者自诉咳嗽、咳痰症状明显减轻,进食梗阻感稍改善,仍咳引右腹及腰部疼痛,食欲可。舌体右偏,舌质淡,苔滑,左脉弦,右脉沉。嘱加川楝子10g、延胡索20g、杜仲20g、续断20g,15剂。

7月4日三诊:患者自诉咳嗽、咳痰消失,进食梗阻感明显减轻,咳引右腹及腰部疼痛感明显改善,纳眠可,舌体右偏,舌质淡,苔略滑,左脉弦缓,右脉沉。二诊方改生白芍为20g,去芦根、白茅根、桔梗、杏仁,加醋商陆3g、炒白术20g,15剂。

7月20日四诊:患者自诉服药时大便偏稀,日行2~3次,无腹痛,饮食正常,进食稍有梗阻感,咳引右腹及腰部疼痛感消失,舌体右偏稍缓,舌质淡红,苔白,两脉弦缓。嘱三诊方再进15剂。药后患者诉进食梗阻感消失,食纳可,夜寐安,二便调。复查胸部CT示:右侧胸腔积液消失。继续处方治疗颞下及右口底腺样囊性癌。

按:患者面色晦暗,咳嗽咳痰,饮之象也;进食梗

阻、食纳差乃饮阻气滞，胃气不降。《金匱要略》云：“饮后水流在胁下，咳唾引痛，谓之悬饮。”患者咳引右腹及腰部疼痛，当为悬饮，然饮者，水湿也，舌体右偏、舌质淡、苔薄水滑亦是佐证。《金匱要略》云：“脉双弦者寒也，皆大下后善虚，脉偏弦者饮也。”患者脉象左脉弦缓，右脉沉亦符合饮证的诊断。患者症状较轻，属微饮，故选用香附旋覆花汤以化痰利水、通络止痛，佐之威灵仙开骨鲠，四逆散行气开郁，炒二芽、鸡内金开胃消积。首诊以化痰止咳为要；二诊酌加川楝子、延胡索行气止痛，杜仲、续断补肝肾，培补先天，温阳化气以行水；三诊酌加炒白术健脾益气，“白术乃治水之要药，取其培土制水之意也”；四诊患者症状明显缓解。

2 右肺腺癌

蔡某，女，61岁，南京人。2017年3月5日初诊。

发现右肺腺癌1年余。胸部CT示：右肺上叶软组织影，右肺下叶结节，考虑肺癌；右肺多发结节，右侧纵膈胸膜明显增厚，考虑肺内、胸膜转移；右侧胸腔大量积液，右中下肺部分肺不张。行右上肺穿刺，病理示腺癌。KPS 70分。行化疗和靶向治疗。因患者胸部憋闷加重，但又惧怕穿刺抽液，转而求中医治疗。刻下：咳嗽气促，右胸肋疼痛，甚则咳唾行动皆牵引作痛，胸部憋闷严重，咳吐白痰，口干但不欲饮，食纳可，二便调，脉沉弦，苔白厚而滑。此乃痰饮留于胁下，诊为悬饮，法用祛痰蠲饮。予香附旋覆花汤合三子养亲汤化裁，处方：

香附15g，旋覆花30g，苏子30g，陈皮15g，法半夏15g，茯苓20g，薏苡仁30g，白芥子30g，莱菔子30g，枳壳15g，泽漆30g，川楝子20g，延胡索30g，桔梗10g，杏仁10g，醋商陆5g。15剂。水煎服，日1剂。

3月21日二诊：患者自诉咳嗽气促、胸部憋闷症状明显缓解，牵引作痛感消失，口干缓解，大便偏稀，日行4~5次，小便多，食欲可。舌质淡，苔滑，脉沉弦。嘱加紫菀30g，继服15剂。

4月7日三诊：患者自诉咳嗽气促、胸部憋闷的症状消失，无口干，大便偏稀，日行2~3次，小便可，食欲可。舌质淡，苔白，脉沉。嘱患者查胸部CT示：右侧胸腔积液吸收。拟继续行中药抗癌治疗。

按：本例患者咳嗽气促，右胸肋疼痛，甚则咳唾行动皆牵引作痛，此乃饮邪走于胁下，成为悬饮之证，即《金匱要略》所云：“……水流胁下，咳唾引痛，谓之悬饮。”因其时日尚浅，“其根不固，不必以十枣之太峻，只以香附旋覆善通肝络逐胁下之饮”^[2]。佐之脉沉弦，苔白厚而滑，乃痰饮之独症，故选用香附旋覆花汤化痰蠲饮。方中香附、旋覆花通络止痛逐

饮，半夏、陈皮、苏子、杏仁化痰理气止咳化饮，茯苓、薏苡仁淡渗利湿，川楝子、延胡索行气止痛，桔梗、枳壳宣降胸中气机，再配合三子养亲汤化痰通络，醋商陆导饮下行，泽漆乃治疗肺癌的专药。全方合用，共奏化痰蠲饮、理气止咳之功。二诊加紫菀以加强化痰止咳之力，终使饮邪消除，身体恢复良好。

3 左肺占位

王某，男，88岁，南京人。2018年3月4日初诊。

发现左肺占位1月余，胸闷气喘加重1周。患者2018年2月无明显诱因出现胸闷气喘，活动后加重，就诊于某西医院行胸部CT+增强示：左肺下叶背段可疑软组织肿块，考虑肺癌，左侧胸膜、右下肺背段、纵隔及肝右叶结节，考虑转移；左侧大量胸腔积液，两肺散在斑片状影，考虑合并感染。肿瘤标志物轻度升高。住院期间予“胸腔置管引流、亚胺培南西司他丁钠抗感染治疗，化痰，改善循环”对症治疗，症状稍好转出院。近期患者无明显诱因再次出现胸闷气喘，遂就诊于我院。刻下：神志清，精神差，面色晦暗，气喘烦躁，咳嗽咳痰，色白，无恶寒发热，纳差，大便数日未解，小便正常，夜寐欠安。舌质暗，苔灰腻中有裂纹，脉弦滑。西医诊断：肺癌，胸腔积液。中医诊断：积病（痰瘀互结），悬饮。治以化痰祛瘀蠲饮。予香附旋覆花汤合血府逐瘀汤化裁，处方：

香附15g，旋覆花30g，苏子15g，陈皮15g，法半夏15g，茯苓20g，薏苡仁30g，泽漆30g，柴胡10g，生白芍15g，枳壳15g，炙甘草6g，桃仁15g，红花10g，当归15g，川芎20g，赤芍15g，川牛膝20g，桔梗10g，杏仁10g，鸡内金15g，炒麦芽15g，炒谷芽15g，炒神曲15g。15剂。水煎服，日1剂。

3月21日二诊：患者自诉咳嗽、咳痰症状明显减轻，食欲改善，睡眠明显好转，稍感乏力，大便通畅，小便正常。舌质暗，苔滑，脉沉弦略滑。嘱原方加仙鹤草30g，继服15剂。

4月7日三诊：患者自诉咳嗽、咳痰消失，食欲可，夜寐安，大便正常，小便通畅。舌质暗，苔白，脉沉。B超胸水探查示：胸腔积液吸收。

按：患者面色晦暗、咳嗽咳痰，乃饮邪犯肺之象。“脾为生痰之源，肺为储痰之器”，而“胃为阳土生于心火”，“胃不和则卧不安”，子病及母则夜寐难安。痰饮留在胸肋则为悬饮，故患者气喘难平。水饮多则饮阻气滞，气滞则血瘀，此患者舌质暗，苔灰腻中有裂纹，脉弦滑，乃痰饮与瘀血互结之象。所以选用香附旋覆花汤合血府逐瘀汤以化痰饮瘀血。方中柴胡、枳壳、香附疏肝行气，以利水行；半夏、茯苓、陈皮、苏子化痰通络；桃仁、红花、当归、川芎活血化

“火郁发之”原则治疗儿科疾病验案4则

陈 辰 石玉丹 陈 丹

(台州市第一人民医院, 浙江台州 318020)

关键词 火郁发之; 验案; 荨麻疹; 鼻衄; 夜啼; 发热; 中医药疗法

中图分类号 R272

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2019)05-0058-02

“火郁发之”出自《素问·六元正纪大论》,是“五郁”治法之一,临床应用甚广。但凡邪气阻滞于里,内郁不宣,郁久化热,均可成“火郁”之证。《诸病源候论·养小儿候》云:“小儿脏腑之气软弱。”《育婴家秘》亦云:“血气未充……肠胃脆薄……精神怯弱。”小儿脏腑娇嫩,形气未充,因此易受外邪侵袭,且热邪致病,传变迅速,易致肝风内动、热极生风甚至邪热内陷心包之危象。因此临床上及时准确地辨证施治尤为重要。“火郁发之”旨在因势利导,宣发郁热,透邪外出。但凡临床上表现为“火郁”征象的,皆可通过“火郁发之”之法治,且疗效甚佳,兹举验案4则如下。

1 荨麻疹

陈某某,男,5岁。2018年9月6日初诊。

患儿因“皮疹4天,腹痛15小时”于9月4日入

住我院儿科。入院时全身见大片红色皮疹,伴瘙痒明显,腹痛以脐周为主,入院后查血常规、生化、C反应蛋白(CRP)等未见明显异常,予甲泼尼龙针、西咪替丁针、西替利嗪滴鼻剂等抗过敏治疗。治疗3天后,症状缓解不明显,遂邀中医科会诊。详问病史,患儿平素挑食,喜食油炸及肉食,大便秘结,且性情急躁易怒。刻下:患儿全身大片红色皮疹明显,阵发性腹痛,口干喜冷饮,舌红苔黄腻,脉弦数。辨证为肝郁火旺,胃肠积热。治拟疏肝通腑散火。处方:

银柴胡8g,黄连5g,黄芩10g,赤芍10g,生山栀6g,熟大黄6g,白鲜皮10g,地肤子10g,防风8g,钩藤15g,僵蚕8g,甘草5g。3剂。水煎日2服。

3日后患儿皮疹明显减退出院。

按:清《疡医大全》曰疹:“火聚胸中,肺受熏蒸,心火愈炽,或热极反兼风火,或客气鼓动内火……热

瘀;桔梗、杏仁宣降肺气,恢复肺主治节的功能;更加泽漆利水止咳,《长沙药解》云:“泽漆,味苦,微寒,入足太阳膀胱经,专行水饮,善止咳嗽”,更是治疗胸水的专药;又鸡内金、麦芽、谷芽、神曲健胃消食,改善患者食欲。诸药并用,共奏化痰祛瘀蠲饮之功。二诊加仙鹤草,盖因仙鹤草又名脱力草,专治劳伤,现代药理研究仙鹤草可抗癌,肿瘤为慢性消耗性疾病,患者气血两伤,故加仙鹤草以补气化瘀,抗肿瘤。

4 结语

香附旋覆花汤出自吴鞠通《温病条辨》下焦篇第四十一条:“伏暑,湿温胁痛,或咳,或不咳,无寒,但潮热,或竟寒热如疟状,不可误认为柴胡证,香附旋覆花汤主之。”从原文可知,香附旋覆花汤所治之病为伏暑,湿温,积留支饮,悬于胁下,而成胁痛之证甚多。总结香附旋覆花汤治疗癌性胸水的指征:(1)

“咳唾引痛”,癌性胸水患者表现为咳唾引痛,或者咳嗽气喘牵引腹痛,或者牵引胸痛者;(2)舌质暗或者淡,苔水滑者;(3)脉沉弦或者弦滑者。

参考文献

- [1] 牟克祥.香附旋覆花汤的临床应用[J].江苏中医杂志,1986(12):27.
- [2] 樊缙.香附旋覆花汤临床运用举隅[J].北京中医,1999(5):46.

第一作者:许瑶(1990—),女,医学硕士,住院医师,肿瘤内科学专业。

通讯作者:许尤琪,硕士,主任医师,博士研究生导师。1722677501@qq.com

修回日期:2018-12-28

编辑:吴 宁