四君子汤合“解毒散结方”治疗老年滤泡性淋巴瘤 验案 1 则

李海鹏 贾彦焄

(天津中医药大学第一附属医院, 天津 300000)

关键词 滤泡性淋巴瘤; 四君子汤; 解毒散结方; 验案; 女性; 老年人

中图分类号 R273.31 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2019)05-0062-02

滤泡性淋巴瘤(FL)是常见的惰性非霍奇金淋巴瘤, 1/3的患者确诊时在I-II期, 大部分患者确诊时已属晚期。FL主要发生在中老年女性, 不易治愈, 复发率高。西医对于滤泡性淋巴瘤患者采取化疗为主要治疗手段, 随着近年来靶向治疗和免疫治疗逐渐进入临床视野, 滤泡性淋巴瘤的诊治越来越完善, 患者的生存期越来越长。但是对于不能耐受放化疗的老年患者及由于靶向药物昂贵等原因不能进行西医治疗的患者, 其生存是现在急需解决的医学问题。根据目前诊疗现状及临床实践中发现中医可以趋利避害, 对这类患者有一定的治疗作用。笔者在临床实践中跟从导师贾彦焄教授运用中医药治疗1例滤泡性淋巴瘤患者, 兹报告如下。

黄某, 女, 81岁。2018年1月5日初诊。

2011年1月, 患者不明原因出现右眼睑肿物, 约1.5cm×1cm, 于北京大学深圳医院手术切除, 术后病理诊断(1100605):(右眼睑)非霍奇金淋巴瘤, 滤泡性淋巴瘤(II级), 滤泡为主型。PET-CT结果显示: 符合淋巴瘤征象。患者拒绝放化疗, 于2011年5月来我院门诊口服中药。患者自2011年5月来我院就诊至今, 其间间断出现背部4cm×5cm肿块、颌下3cm×3cm肿物、腿部肿物5cm×4cm肿块, 于我院查彩超考虑转移, 经治疗后(口服四君子汤合自拟解毒散结方加减中药汤剂)体表肿块减小直至消失。患者于2018年1月5日再次发现腿部肿块, 右大腿部可见约5cm×4cm肿物, 无压痛, 边缘固定, 无溃疡面, 表面光滑, 纳少, 寐安, 二便调。舌淡暗苔白, 脉弦。证属脾气亏虚兼瘀毒证, 治以健脾益气、清热解毒。予四君子汤合自拟解毒散结方。处方:

太子参30g, 生黄芪30g, 茯苓15g, 白术15g, 炙甘草

6g, 半枝莲15g, 半边莲15g, 皂角刺15g, 夏枯草15g, 炒鸡内金15g。7剂。水煎300mL, 分2次温服, 每日1剂。

2018年1月12日二诊: 患者服药后无明显不适, 自诉乏力, 大便较前溏稀, 肿块未见明显缩小, 纳尚可, 寐安。舌淡暗苔薄白, 脉细弦。原方加炒苍术15g、黄精15g、炒麦芽10g, 14剂, 水煎300mL, 分2次服用, 每日1剂。

2018年1月26日三诊: 患者服药后大便溏好转, 肿块较前稍缩小, 约4cm×4cm, 无其他不适, 纳可, 寐安, 二便调。舌淡苔白, 脉弦细。上方增加清热解毒药物剂量, 夏枯草、皂角刺增至30g, 28剂, 水煎300mL, 分2次温服, 每日1剂。

2018年2月26日四诊: 服药约1月半, 肿块较前明显缩小, 约2cm×1.5cm, 纳食可, 寐安, 二便调。舌红苔白, 脉弦。上方去炒苍术, 白术增至30g, 14剂, 水煎300mL, 分2次温服, 每日1剂。

2018年3月9日五诊: 肿块消失, 一般情况尚可, 未诉不适。舌淡红苔白, 脉弦。继服用原方14剂巩固疗效。

2018年6月电话随访患者, 肿块完全消失, 体表无任何肿物。

按: 黄某自2011年确诊以来未用任何西医放化疗手段, 坚持中医药治疗, 目前生存期达7年余, 其间间断出现颌下、腿部、背部肿物, 均用四君子汤合自拟解毒散结方汤剂治疗后肿块缩小直至消失。中医古籍中无淋巴瘤的病名, 根据其症状可归为“恶核”“痰核”“失荣”“阴疽”“瘰疬”等范畴, 其病机主要在于正虚、邪实两方面。实主要是邪气, 湿、痰、瘀、毒等病理因素引起脏腑功能失调, 水湿不化, 渐而成痰, 从而形成肿块。虚主要正气虚, 而身体正气的生成赖

针刺为主治疗小儿多发性抽动症验案 2 则

宋彦臻

(浙江中医药大学, 浙江杭州 310000)

指导: 陈华德

关键词 多发性抽动症; 脾虚肝旺; 痰火扰心; 针刺疗法; 陈华德; 验案; 儿童

中图分类号 R246.4 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2019)05-0063-03

小儿多发性抽动症为临床常见病, 多见于学龄前或学龄儿童, 又称为抽动障碍, 是一种临床表现为躯体多部位肌群呈快速多变、无节律、难以控制、反复发生的抽动, 可伴随不能自主的发声抽动、行为紊乱、污言秽语, 但智力正常的神经精神性疾病^[1]。本病可归属于中医学“筋惕肉瞤”“癔瘕”“肝风”“痉病”“慢惊”等范畴。目前临床上小儿抽动症越来越多发, 患病率可达 0.05%~3%^[2], 虽无重大的器质性病变及损害, 但其对小儿的生长发育、生活学习及心理都带来了重大的影响。目前西医治疗多采用多巴胺受体阻滞剂, 常用氟哌啶醇、盐酸硫必利等, 但其不

良反应较多, 如氟哌啶醇主要副作用为易出现锥体外系症状。较多临床实践证明, 针刺治疗小儿多发性抽动症疗效显著且低价安全。陈华德教授为浙江省教学名师, 浙江省针灸学会秘书长, 博士研究生导师, 从事针灸临床工作 37 年, 擅长针灸治疗各种疑难脑病。针对本病, 陈师从临床辨证角度出发, 主张内外合治, 抑木扶土, 泻火涤痰。现择验案 2 则, 以飨同道。

1 脾虚肝旺型

患儿陈某, 男, 7 岁。2017 年 9 月 17 日初诊。

患儿 1 年前开始不自觉出现吸鼻、眨眼、咬唇、

以脾气, 脾是气血生化之源, 脾气虚则营卫之气不能化生, 从而正气虚弱, 邪气相对偏盛, 从而加快引起肿块的生成。综上所述, 解毒散结辅以健脾益气法是治疗淋巴瘤的根本治疗原则, 契合病机, 四君子汤合解毒散结方与此治疗原则不谋而合。其中四君子汤将人参替换成太子参, 因人参温燥, 太子参性平, 同时兼具补气健脾生津的作用, 太子参不助机体生热, 比人参更适宜本病。应用四君子汤为基础方, 一方面考虑患者正虚邪盛, 可以提升人体正气, 正气实则邪气出。另一方面可以预防解毒散结方中清热解毒抗肿瘤药物伤脾胃, 影响药效, 并且现代药理学研究证明四君子汤的主要成分是四君子汤复方多糖, 具有提高身体免疫力作用。方中加生黄芪、炒鸡内金两种药物。生黄芪甘、微温, 补中益气固表, 加强健脾益气的力度; 炒鸡内金健脾消食, 对于恶性肿瘤患者必须保证患者的饮食, 使气血生化有源, 提升抵御邪气能力。解毒散结方由半边莲、半枝莲、皂角刺、夏枯草组成, 均是清热解毒中药, 针对“邪实”这一病机, 可

以通过清热解毒散结法消退肿物。方中四味中药经现代医学研究均有抗肿瘤的作用。对于恶性肿瘤患者, 切勿认为其病机均是癌毒蕴结, 采用大剂量清热解毒抗肿瘤药物。此案即正气虚, 邪相对偏盛, 采用四君子汤以健脾扶正, 清热解毒方以对抗癌毒, 双管齐下, 根据患者治疗情况, 从中调配药物的剂量, 从而达到治疗的目的, 提高患者的生存质量。

本案通过口服四君子汤合解毒散结方治疗达到了肿块消退延长生存期的目的, 因此对于非关键脏器老年滤泡性淋巴瘤且不能耐受化疗或由于化疗不适而中止的患者, 中医药治疗不失为一种临床较好的保守治疗方法。

第一作者: 李海鹏(1992—), 女, 硕士研究生, 中医肿瘤学专业。

通讯作者: 贾彦焘, 医学博士, 教授, 硕士研究生导师。jiayantao123@126.com

收稿日期: 2018-11-19

编辑: 吕慰秋