

霍介格运用和法治疗恶性肿瘤术后失眠验案 4 则

卞丽红 李文宇

(南京中医药大学附属中西医结合医院, 江苏南京 210028)

指导: 霍介格

关键词 恶性肿瘤术后; 失眠; 霍介格; 和法; 验案; 名医经验

失眠是临床常见的症状, 尤其是恶性肿瘤术后患者, 多伴有不同程度的睡眠障碍^[1], 不仅影响其生活质量^[2], 还可导致免疫力下降及引起焦虑、抑郁等不良情绪, 与原发病相互交织, 形成恶性循环, 影响疾病预后。霍介格教授为江苏省名中医, 从医 30 余载, 擅治各种肿瘤及其并发症, 对恶性肿瘤术后失眠的诊治有着独到的见解, 临证中常运用和法, 疗效颇佳, 现择其验案 4 则介绍如下。

1 调和营卫法治疗肺腺癌术后失眠

张某, 女, 52 岁。2020 年 11 月 2 日初诊。

主诉: 肺腺癌术后 2 月余, 失眠 1 月余。患者于 2020 年 8 月 27 日行胸腔镜下左上肺尖后段切除术, 病理示: 左上肺微小浸润性腺癌。术后未行放化疗, 求中医治疗遂至我院。刻诊: 失眠, 入睡困难, 凌晨方能入睡, 睡眠时长 2~3 h, 自汗, 怕风, 醒后疲劳、乏力, 鼻塞, 口干, 舌淡, 苔薄白, 脉弦细。西医诊断: 肺腺癌术后, 失眠。中医诊断: 不寐; 病机: 营卫不和, 心神失养。西医予艾司唑仑片治疗。中医治法: 和营通卫, 养心安神。方选桂枝甘草龙骨牡蛎汤合玉屏风散加减。处方:

桂枝 6 g, 白芍 10 g, 煅龙骨 30 g (先煎), 煅牡蛎 30 g (先煎), 黄芪 15 g, 白术 15 g, 防风 6 g, 合欢皮 15 g, 首乌藤 15 g, 茯神 15 g, 石菖蒲 6 g, 远志 6 g, 南沙参 10 g, 北沙参 10 g, 辛夷 6 g (后下), 薄荷 6 g (后下)。14 剂。每日 1 剂, 水煎, 分早晚温服。

2020 年 11 月 17 日二诊: 患者睡眠可, 停服艾司唑仑片。鼻塞、口干等症消失, 偶有心悸。予初诊方去南北沙参、辛夷、薄荷, 加浮小麦 20 g、大枣 10 g、甘草 3 g, 14 剂。

1 个月后随访, 患者睡眠佳。

按:《诸病源候论》曰:“大病之后, 脏腑尚虚, 营卫不和, 故生于冷热。阴气虚, 卫气独行于阳, 不入于阴, 故不得眠。”本案患者肺组织部分切除术后, 正气耗损, 卫表失固, 不耐风邪, 故怕风; 营不内守, 营阴外泄则自汗; 营卫失其调和, 阳不入阴而致失眠。故治以调和营卫、交通阴阳。霍教授选用桂枝加龙骨牡蛎汤加减。方中桂枝温经解肌, 白芍和营敛阴, 一则长于治营, 一则长于调卫, 营卫相随, 则夜卧之际卫气能顺利潜入营分而安眠。辅以合欢皮、首乌藤、石菖蒲、远志、茯神等安神之品, 增强养心安神之

参考文献

- [1] 王淞, 朱俊楠, 宋修道, 等. 国医大师张志远运用黄连阿胶汤加减治疗心肾不交型失眠的经验[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35 (7): 3424.
- [2] 张焱, 王振亮. 黄连阿胶汤用鸡子黄新议[J]. 中医药导报, 2018, 24 (3): 125.
- [3] VINOGRADOVA Y, COUPLAND C, HIPPISEY-COX J. Use of hormone replacement therapy and risk of breast cancer: nested case-control studies using the QResearch and CPRD databases[J]. BMJ, 2020, 371: m3873.

- [4] 李培生. 柯氏伤寒附翼笺正[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 313.

第一作者: 方泽彬 (1996—), 男, 硕士研究生在读, 研究方向: 中医药防治内分泌与代谢性疾病。

通讯作者: 李惠林, 医学博士, 主任医师, 教授, 博士后合作导师。sztcmlhl@163.com

收稿日期: 2021-09-30

编辑: 傅如海 蔡强

效。霍教授还指出临床治疗恶性肿瘤术后失眠单用滋养安神有时难以奏效,故龙骨、牡蛎等金石贝类重镇之品的运用也是必不可少的,取其“惊者平之”之意,使滋养与重镇安神并行。本案患者有自汗症状,乃营不内守,营阴外泄,加用玉屏风散固表止汗。二诊时患者失眠症状明显改善,口干、鼻塞等症消失,故去南北沙参、辛夷、薄荷,偶有心悸则合甘麦大枣汤以滋养心安神之功。

2 和解少阳法治疗乳腺癌术后失眠

韩某,女,56岁。2020年5月24日初诊。

主诉:左乳癌术后9月余,夜眠欠佳半年。患者于2019年8月行左侧乳腺癌全切术,术后行EC-T(表阿霉素、环磷酰胺联合紫杉醇类药物)方案化疗6周期,放疗25次,后口服枸橼酸他莫昔芬片(扬子江药业集团有限公司,批号:14073011,规格:10 mg/片)10 mg/次、1次/d,治疗至今。刻诊:寐差,入睡困难,寐后易醒,睡眠时长3~4 h,平素性情急躁,心烦焦虑,口干、口苦明显,时有咳嗽,黄黏痰,舌红、苔黄腻,脉弦。西医诊断:乳腺癌术后,失眠。中医诊断:不寐;病机:少阳枢机不利,痰热内扰心神。治以和解少阳,散郁开结,兼以清热化痰安神。方选小柴胡汤加减。处方:

柴胡6 g,黄芩10 g,枳壳6 g,炒白芍10 g,天花粉15 g,法半夏10 g,太子参15 g,茯神15 g,乌梅10 g,香附6 g,磁石15 g(先煎),生龙骨30 g(先煎),生牡蛎30 g(先煎),酸枣仁20 g。14剂。每日1剂,水煎,分早晚温服。

2020年6月9日二诊:患者睡眠较前改善,睡眠时长5 h左右,偶有咳嗽,见少量黄黏痰,仍有口干、口苦,舌红、苔薄黄,脉弦。予初诊方去乌梅,加黄连3 g、生地黄15 g、竹叶6 g,14剂。

2020年6月25日三诊:患者睡眠明显改善,偶有咳嗽,痰量不多,纳可,二便调,舌质偏红、苔薄黄,脉弦。守二诊方续服14剂。

2个月后随访,症状完全消失,夜间能安静入睡。

按:肝主魂,魂由肝血化生涵养,若肝失疏泄,气血转枢不利,魂不安藏而致不寐^[3]。本案患者为乳腺癌全切术后,且平素性情急躁易怒,肝气不舒则肝血耗伤,木中之血不能上润于心而发失眠。首诊时患者心烦明显,伴口干、口苦,结合舌脉,霍教授辨为少阳内郁日久,痰火扰动,治以和解少阳、散郁开结,兼以清热化痰安神,予小柴胡汤加减。方中柴胡宣散少阳在表之邪,黄芩清解少阳在里之邪,二者配伍,外透内清,正如戴天章《广瘟疫论》所云:“表里双解

之谓和。”辅以枳壳、香附理气化郁,法半夏、天花粉涤痰散结,乌梅敛肺止咳,太子参助运少阳枢机。霍教授指出郁火日久恐伤阴,故只用清泄之药效果不佳,肝体阴而用阳,疏肝解其气郁的同时要兼顾养其肝阴,故加入炒白芍养肝柔肝。本案失眠虽因肝郁为主,但霍教授也不忘加入安神之品,如茯神、磁石、酸枣仁、生龙牡等。诸药合用,可畅达少阳之枢机,春气升则五脏安,五脏安而藏神,失眠自愈。二诊时患者失眠已有改善,咳黄黏痰,口干口苦仍存,但舌苔渐化,表明初诊方奏效,故于初诊方基础上加黄连、竹叶清心利湿,生地黄固护阴液,同时配合心理辅导,减轻患者心理郁结,获效良好。三诊时患者证情稳定,脉象弦,续服二诊方,巩固清热化痰、益气养阴之效。

3 健脾和胃法治疗卵巢癌术后失眠

李某,女,55岁。2020年6月4日初诊。

主诉:卵巢癌术后8个月,夜寐欠佳5月余。患者于2019年10月因左侧卵巢内膜样癌行全子宫+双侧输卵管切除术,术后行“紫杉醇+卡铂”化疗6个周期。刻诊:夜寐差,易醒,醒后不易复睡,睡眠时长2~3 h,神疲乏力,胃脘部胀闷不适,大便日行3~4次,质地偏稀,舌黯、苔薄白,舌下络脉增粗,脉细弦。西医诊断:卵巢癌术后,失眠。中医诊断:不寐;病机:脾胃不和,湿阻毒瘀。治以健脾和胃,化湿解毒。予方选参苓白术散加减。处方:

黄芪15 g,党参10 g,茯苓15 g,茯神15 g,炒白术10 g,炒薏苡仁20 g,白扁豆15 g,炒山药20 g,姜半夏10 g,陈皮10 g,砂仁3 g(后下),焦山楂15 g,六神曲15 g,莪术10 g,仙鹤草15 g,半枝莲15 g,藤梨根15 g,远志6 g。14剂。每日1剂,水煎,分早晚温服。

2020年6月20日二诊:患者睡眠稍改善,午后胃脘部仍有不适,时有腹泻,舌黯、苔薄,脉细弦。予初诊方加合欢皮15 g、百合15 g,14剂。

2020年7月4日三诊:患者睡眠质量较前明显改善,心烦、胃胀、腹泻症状消除,效不更方,继服21剂。1个月后随访,患者诸症皆愈。

按:本案患者因术后肠道功能失调,加上化疗损伤脾胃,故出现胸闷脘痞、乏力、腹泻等症。《内经》云:“胃不和则卧不安”,此“胃”指“中焦脾胃”,“和”乃阴阳调和。本案之寐后易醒,以脾胃不和本、湿阻毒瘀为标,治以健脾和胃、化湿解毒。霍教授遵循吴鞠通“治中焦如衡,非平不安”之思想,虑其过服温燥易伤津、过服苦寒则易伤阳,故主张行辛开温化

之法,多用辛温畅中之品调理中州,擅用黄芪、党参、茯苓、山药、白扁豆、炒薏苡仁等益气健脾化湿之品,同时加入姜半夏、陈皮、砂仁等微辛微温之品,行气宽中,使整方补而不滞、理而不散,充分体现了“调和”之意。远志、茯神养心安神;另予具有抗肿瘤功效之仙鹤草、半枝莲、藤梨根、莪术解毒化瘀,兼顾原发之卵巢癌。二诊时患者睡眠稍有改善,加用合欢皮、百合解郁安神,以增安神之效。诸药配合,标本兼顾,使脾阳得运,湿浊得除。脾胃和,则神守舍,寐自安。三诊时患者诸症渐愈,效不更方。

4 交通心肾法治疗肺腺癌术后失眠

李某,男,74岁。2020年8月24日初诊。

主诉:肺腺癌术后2月余,近半月来睡眠差。患者于2020年6月20日行胸腔镜下右肺下叶切除术,病理示:浸润性肺癌。术后未行放疗化疗。刻诊:夜寐差,难以入眠,睡眠时长2~3h,梦多,口苦心烦,耳鸣明显,舌质偏红、苔薄白,脉弦数。西医诊断:肺腺癌术后,失眠。中医诊断:不寐;病机:心火亢盛,肾水不足。治以交通心肾,调和阴阳。方选交泰丸合知柏地黄丸加减。处方:

黄连5g,肉桂3g(后下),黄柏6g,知母6g,熟地黄15g,山萸肉10g,牡丹皮15g,丹参15g,茯苓10g,酸枣仁20g,茯神10g,首乌藤15g,灯心草3g,淡竹叶10g,功劳叶15g,鬼箭羽10g,白花蛇舌草15g。14剂。每日1剂,水煎,分早晚温服。

2020年9月8日二诊:患者失眠症状明显减轻,偶有多梦,有全身乏力感,舌质淡红、苔薄白,脉弦数。证型未变,唯气虚象突出,予初诊方去知母、黄柏,茯神用量增至20g,加黄芪15g、磁石10g,14剂。

2020年9月24日三诊:患者诸症渐愈,予二诊方继服14剂,巩固疗效。

1个月后电话随访,患者可正常入睡,睡眠质量良好,睡眠时长约7h。嘱避风寒、畅情志、调饮食,病情变化随诊。

按:《类经图翼·医易义》云:“既济为心肾相谐,未济为阴阳各别。”“心肾既济”喻水火相交为用,阴平阳秘,枢机圆转;“心肾未济”喻水火不相为用,阴阳不调,枢机不利^[4]。本案患者乃癌毒邪气侵犯日久,耗伤元阴,阴虚于下,无力上泽心火,心火亢盛,扰乱心神导致不寐。故治以交通心肾,调和阴阳。方以肉桂与黄连相使为君,取交泰丸之意,一热一寒、一升一降,水火升降互济,心阳下降于肾,使肾水不寒;肾水上济心阴,使心火不亢,从而维持两脏生理机能的协调平衡,正所谓“黄连与官桂同行,使

心肾交于顷刻”。霍教授以5g黄连配伍3g肉桂,黄连苦寒败胃,不宜重用,肉桂剂量过少则难以鼓舞肾气。合壮水方之知柏地黄丸滋补肾阴,灯心草、淡竹叶清心降火,使肾水得以滋养,心火得以疏泄,达心肾既济、阴平阳秘、睡眠安和之目的。辅以首乌藤、酸枣仁、茯神等安神之品标本同治。另予具有抗肿瘤功效之功劳叶、鬼箭羽、白花蛇舌草清热解毒消肿,兼顾原发之肺腺癌。二诊时患者多梦、疲乏,气虚象突出,去苦寒之知母、黄柏以防损伤元气,倍茯神,加黄芪、磁石,改善多梦、乏力症状。三诊时患者诸症渐愈,予前方继进以固疗效。水火既济,阴阳调和,故诸证悉平,寤寐正常。

5 结语

霍教授强调“阴阳调和”为治疗失眠的至高之法,处方用药莫不如是。霍教授指出肿瘤患者久病必虚,尤其在手术后更加速正气的损伤,正气亏虚为其根本原因,而癌毒、瘀血、痰浊等病理因素使得脏腑、经络功能紊乱。故临证所见恶性肿瘤术后失眠多病情错杂,纯用滋补或潜镇,恐难取良效。霍教授从病机入手,结合临证经验,认为营卫不调、少阳不利、脾胃不和、心肾不交等“不和”是恶性肿瘤术后失眠发生发展的重要因素,故以调和阴阳为总的治则,临床运用“和法”,整体调衡,阴阳并用以期阴中求阳、阳中求阴,使患者恢复“阴平阳秘,阴阳调和”之状态,则失眠自愈。

参考文献

- [1] PALESH O G, ROSCOE J A, MUSTIAN K M, et al. Prevalence, demographics, and psychological associations of sleep disruption in patients with cancer: University of Rochester Cancer Center-Community Clinical Oncology Program[J]. J Clin Oncol, 2010, 28(2): 292.
- [2] 邓湘琴, 梁慧, 林宏远, 等. 恶性肿瘤患者失眠发生的特征及对生命质量影响的临床调查[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(1): 11.
- [3] 梁晓涛, 梁小珊, 杨路, 等. 谢炜教授“调肝安神, 调和阴阳”辨治失眠[J]. 环球中医药, 2021, 14(10): 1815.
- [4] 孙广仁, 郑洪新. 中医基础理论[M]. 3版. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 135.

第一作者: 卞丽红(1996—), 女, 医学硕士, 研究方向: 中医药治疗肿瘤及其并发症。

通讯作者: 霍介格, 医学博士, 主任医师, 教授, 博士研究生导师. huojiege@jsatcm.com

收稿日期: 2021-09-08

编辑: 傅如海 蔡强