中医药治疗恶性肿瘤验案四则

★ 严剑宏 钟佑衡 （江西省萍乡市中医院 萍乡 337000）

关键词：恶性肿瘤；验案；中医药疗法
中图分类号：R 273 **文献标识码**：B

目前，恶性肿瘤疾病已成为临床上的常见病和多发病，是医学界仍未攻克的难题，严重威胁和影响人们的生命和健康。近 20 年来肿瘤专业内已达成共识：即以综合治疗为治疗原则，遵行规范化个性化治疗方式。但是对是否结合中医中药却存在不同的看法，对中医治疗肿瘤的作用医学界乃至社会上还存有疑义。

笔者在临床 20 余年，对恶性肿瘤疾病一贯坚持中西医结合、综合治疗的原则，对中医药治疗肿瘤的作用效果颇有体会，也有些典型病例，今列举四则加以分析，希望对正确认识和运用中医药治疗肿瘤疾病能有所帮助。

病例 1：病人文某某，女性，58 岁。于 10 年前因右眼肿胀突出疼痛而就诊，经 CT 检查为右眼眶内占位，做细胞穿刺学检查不满意，诊为右眼眶内肿瘤，因病人坚决拒绝手术治疗，执意要求中药治疗，而不得不在跟病人交代清楚病情和常规治疗方法及预后转归后，给其开中药治疗，治以软坚散结、消肿止痛，处以甲珠、莪术、牡蛎、川芎、龙葵、白花蛇舌草、蚤休、延胡索等为方，水煎服。病人服后肿胀疼

白/球比 1.13，嘱原方长服。

按：自身免疫性肝炎是目前较为棘手的病症之一，现代医学多用对症处理。小柴胡汤是黄教授常用来治疗肝炎的方剂，并称小柴胡汤对于病毒性肝炎，相当于天然的干扰素。

该患者体型中等，面部色斑较多，皮肤色泽较暗，口唇紫黯，正是现代医学中肝功能减退，内分泌失调引发的色素沉着所致的肝病面容，结合体质特征、疾病特征故小柴胡汤合用当归芍药散活血利水止痛，其中白芍、赤芍重用，用药精当，效如桴鼓。

4 肿瘤术后调理

栾某，女，71 岁，2008 年 3 月 1 日胆囊癌术后第一次化疗后，WBC 2.7×10^9/L，就诊时见：患者体型中等，面色偏暗稍有浮肿貌，面部色斑，低烧、手脚喜放凉处，动则汗出，大便 1 日 2 次，舌暗胖苔薄润。黄师处以柴苓汤：柴胡 10 g，黄芩 6 g，姜半夏 10 g，生甘草 3 g，白术 12 g，茯苓 20 g，泽泻 12 g，肉桂 6 g，桂枝 6 g，干姜 6 g，红枣 20 g，水煎服，每日 1 剂。1 个月后患者复诊：自诉药后感觉甚可，此次化疗反应减轻。予原方加用枸杞、山药。方药：柴胡 10 g，黄芩 6 g，制半夏 10 g，党参 12 g，生甘草 6 g，白术 20 g，茯苓 20 g，猪苓 20 g，肉桂 6 g，桂枝 6 g，泽泻 15 g，枸杞子 20 g，山药 20 g，干姜 6 g，红枣 20 g；此后患者一直坚持服用本方，待第 6 次化疗结束后复查 WBC 3.97×10^9/L，RBC 3.09×10^{12}/L，Hb 100 g/L。患者自诉整个化疗过程精神尚可，感觉较舒适。

按：肿瘤患者经过手术、化疗后，机体防御和特异性免疫系统功能紊乱，临床出现低烧、血象白细胞偏低等免疫低下的情况。黄教授曾称小柴胡汤于胃癌、淋巴瘤等肿瘤，则相当于胸腺肽和白细胞介素 II。结合患者胆囊癌术后化疗期间出现低烧、汗出、白细胞偏低等免疫功能低下的状况，选用小柴胡汤合用五苓散调整患者整体状态，同时考虑患者系老年女性，经受肿瘤手术、化疗等一系列冲击，故在二诊以后每加山药、枸杞平补阴阳。患者坚持服药 6 次化疗结束后未显疲态，血象逐渐恢复正常，足见该方效果。

参考文献

[1]黄煌. 经方的魅力[M]. 北京：人民卫生出版社，2007：101－107.
[2]金方明，方泰惠. 小柴胡汤的免疫药理学研究进展[J]. 陕西中医，2004，25(1)：92－93.
[3]朱坤，深泽一雄，古野元子，等. 产妇人科汉方研究のあゆみ[J]. 2004，(21)：90－93.
[4]中岛泉，戴研，川本善之，等. 产妇人科汉方研究のあゆみ[J]. 2004，(21)：23－29.

（收稿日期：2009-04-23 责任编辑：周茂福）

江西中医药 http://www.ajutcm.com

痛减轻。但病人因经济困难,又要求单方治疗,遂告之用魔芋煎汤或斑蝥蒸蛋,每天 1 枚,服 20 天后疼痛基本消失,肿块还略有缩小,巩膜红赤消退。以后每有发作,病人均以以上单方治之而症状缓解,至 2008 年 9 月病情又发,因买不到魔芋和斑蝥而又来就诊,又以蟾皮、守宫、蜈蚣、白英、龙葵、莪术等研制成散剂装胶囊,服后右眼红肿疼痛又减轻,以后就常用此方治疗。10 年来病人经上述治疗,症状控制,肿块无明显增大,病情得到了较好的控制。

病例 2:患者卓某某,男,58 岁。于 2004 年因全身不适,纳少乏力而到萍矿总医院做 B 超和 CT 检查,均发现左肝占位,AFP 检查升高 300 多个单位,临床诊断为原发性肝癌。病人症状较重:消瘦乏力、发热不适、神疲纳呆,加上经济困难,拒绝治疗而回家。其女找到笔者要求开中药治疗试一试,笔者同情其家境贫苦,见其情殷殷,便告知其肝癌病常规的治疗方法和预后转归后,中药治以清热解毒、健脾益气、软坚散结为法,处以白花蛇舌草、青蒿、半枝莲、蚤休、太子参、白术、淮山药、薏苡仁、陈皮、鸡内金、生瓦楞子、守宫、蟾皮等药为方治之,病人服汤药后发热渐退,精神饮食渐恢复,后复查 B 超、CT 发现左肝肿块逐渐缩小,半年后肿块消失,至今一直未发。不过一样出现了肝硬化、脾脏肿大的情况。2007 年后未再服药,病人也恢复了一定的劳动力。

注:以上两个病例是用纯中医药方法治疗的病例,起得了一定的治疗效果。病例 1 是带瘤生存,病情未再发展;病例 2 肿块完全消失,或有其他偶然巧合之因素,或与肿瘤自愈有关,实不能全贪为中药治疗之功。

病例 3:病人张某某,男,39 岁,于 2006 年 3 月发现左肝占位,甲胎球蛋白检查明显升高到 1 000 个单位以上,在湘雅医院和萍乡市中医院诊为原发性肝癌。于 2006 年 3 月 20 号行左肝肿瘤切除术,病理为肝细胞性肝癌,术后 1 个月就发现多发性转移结节样病灶,似结葡萄状,遂立即给予介入治疗,行经皮肝动脉化疗药物灌注加碘油栓塞术,并结合中药治疗,介入术后恢复期内,治以健脾益胃,养肝和中,利湿解毒;恢复后加以软坚散结,病情得到完全控制。以后先后作了 3 次介入治疗术和一直坚持中药治疗,并定期复查,第 1 年半个月查 1 次血常规,每个月做 1 次肝脏 B 超、肝功能检查;第 2 年以后 1 个月做 1 次血常规检查,3 个月做 1 次肝脏 B 超和肝功能检查,AFP 一直都 3 个月至半年检查 1 次(结果均正常),病灶一直都控制很好,且逐渐缩小,至 2008 年 8 月发现病灶消失,每次介入术后通过中药调理都恢复较快,AFP 一直都在正常值以内。但有脾脏肿大,肝硬化改变,血常规有白细胞和血小板减少,从 2008 年 8 月后稳定在最少白细胞 3.0×10^9/L、血小板 60×10^9/L。病人精神饮食等一般情况均正常,从 2009 年 2 月起中药已改为 2 天 1 剂。此病例为肝癌切除术后复发中西医结合治疗病例,疗效肯定,病情完全缓解。

病例 4:病人张某某,男性,76 岁,于 2005 年 11 月份发现右肝占位,经市人民医院诊断为原发性肝癌,因病人有慢阻肺病史而坚决拒绝手术治疗,到市中医院接受介入加中药治疗。从 2005 年 11 月份起先后 4 次介入治疗(药物灌注加栓塞),2008 年 9 月因 B 超和 CT 发现肝内有多发结节病灶的复发征象,而行最后一次介入治疗,中药治以健脾益胃、清热解毒、软坚散结,并定期复查 B 超、肝功能、AFP、血常规,病情一直得以控制,但亦有肝硬化表现,脾脏肿大,白细胞血小板均有下降,精神饮食一直尚可。本病例为老年肝癌未能行手术切除的患者,采用中西医结合治疗,亦取得了满意效果。

以上是 4 个典型病例,笔者认为对中医治疗肿瘤疾病要科学认识,正确运用。首先中医的扶正治疗通过益气养血、补肝益肾、补肺健脾治法增强机体抵抗力,提高免疫功能是一定有作用的,从这一角度看,中医治疗可贯穿肿瘤治疗的全过程。其次,通过和中止呕、消食健胃、泻火通腑等辨证治疗,对减轻西医放化疗的毒副作用是有帮助的。第三,中医学清热解毒、祛瘀消痰、软坚散结治法是有抗肿瘤作用的,只不过也和西医放化疗一样,有它的有效率,而不是包治消除肿瘤,其直接杀伤肿瘤组织的有效率一般要比西医放化疗低一些,但其副作用却小得多,对机体免疫机制的破坏也小得多,说明中医抗肿瘤治疗亦是有可取之处的。当然中药抗肿瘤有效率之多少,还有待今后不断研究。

通过上述体会,笔者认为中医辨证治疗可以贯穿肿瘤治疗的全过程。在中早期,可配合手术、放化疗,可增强免疫功能,保护机体,提高抗肿瘤的疗效,减轻手术、放化疗等西医有创治疗的毒副作用。对晚期肿瘤已丧失西医有创治疗机会的,可以中药扶正与抗肿瘤治疗为主,以减轻症状,提高生活质量,尽可能延长生存期为目的,以善待生命,不轻言放弃为信念,成功总是在坚持中获得。以上体会和看法为笔者个人之总结,供同仁参考,以期对中医治疗肿瘤不失为可取的方法之一能达成共识。

(收稿日期:2009-05-10　责任编辑:周茂福)

江西中医药 http://www.ajutcm.com