

国医大师裘沛然治案(五)※

——裘沛然治疗癌症术后案三则

● 王庆其* 李孝刚 邹纯朴 梁尚华 王少墨 裘世轲

编者按 国医大师裘沛然是我国著名的中医学大家,临床以善治疑难杂病著称,活人无数,医泽广被。尤其难能可贵的是他还是一位通晓文史哲的学者和诗人,人称一代鸿儒大医。为更好地传承裘老的学术精华,应本刊的盛情邀请,由上海中医药大学王庆其教授领衔整理的“国医大师裘沛然医案”在我刊连载发表。本期试从癌症术后医案探析裘老的学术思想,以飨中医同道。

关键词 癌症术后 医案 裘沛然

1 左乳腺癌根治术后案

程某,女,34岁,1990年4月11日初诊。主诉:左乳腺癌根治术后2年,胸痛1个月。病史:患者于1988年1月做“左乳腺癌根治术”,其间曾多次进行化疗。近1个月来发现胸痛,遂作胸片检查示:“左上肺阴影,左上肺转移灶可能。”头颅CT未见占位性病变。目前已作化疗3天。刻下:神疲倦怠乏力,欲恶,不咳无痰,纳可便调。查体:面稍苍白,锁骨上淋巴结未及,心(-),肺部听诊未闻及干湿啰音,左胸手术疤痕。舌苔薄腻,脉细弦。辨证分析:患者罹乳腺癌,经化疗、手术等气血戕伤,故神气倦怠;正不能制邪,则癌瘤转移。此正气大虚,无力克邪,刻下以顾护正气为主。中医诊断:乳岩

(气血两虚);西医诊断:左乳腺癌术后,左肺转移? 治法:大补元气,佐以消削。处方:生晒参10g,生黄芪30g,生白术15g,败酱草30g,三棱15g,莪术15g,细辛10g,黄芩30g,巴戟天15g,仙茅15g,牡蛎30g,延胡索18g。7剂。另牛黄醒消丸4盒,1支/日,分吞。

1990年5月2日二诊:左侧胸痛,精神稍好转,不咳,纳可,无恶心感。舌苔薄脉细。外院胸部CT示:“两肺中叶散在性结节阴影,考虑转移灶可能。纵膈淋巴结肿大。”继以上方7剂。

1990年8月29日三诊:上方服用至8月,同时作化疗2个月。复查胸片提示肺部阴影已消失。近查血象:白细胞 $1.7 \times 10^9/L$,停用化疗。刻下:神疲乏力,纳可,大便少,无恶心,舌根苔薄腻脉细。

治仍宗扶正气为主,补气补血,益肾健脾。处方:党参20g,生黄芪30g,当归20g,生白术15g,熟地30g,龟板20g,鹿角片6g,川柏片15g,枸杞15g,巴戟天18g,补骨脂15g,牡蛎30g,薏苡仁15g。14剂。

1991年2月27日四诊:胸片提示右肺点状阴影已消失,近1个月来右肩关节疼痛,手指麻木,颈椎片示退行性改变。纳可便调,舌苔薄脉细。拟独活寄生汤加减。药用:独活18g,桑寄生15g,秦艽15g,防风15g,细辛15g,川芎15g,当归20g,熟地30g,白芍24g,杜仲15g,川牛膝15g,生甘草15g,党参24g,生黄芪30g。7剂。

1991年6月26日五诊:上药服用后1周声音嘶哑,右侧胸骨痛伴随胸闷气短,余症无进退,苔薄,脉细。拟补气养阴兼以活血消癥。处方:生晒参10g,生黄芪40g,葶苈子12g,南北沙参(各)15g,麦冬15g,熟地30g,炙甲片20g,龟板20g,巴戟天18g,细辛12g,川黄柏20g,丹参24g,延胡索30g,莪术20g。14剂。

※基金项目 上海市中医药新三年行动计划课题“丁氏内科学术流派裘沛然学术思想传承规律和模式研究”项目(No. ZY3 - CCCX - 1 - 1001);上海中医药大学裘沛然名师工作室建设项目。

* 作者简介 王庆其,男,上海中医药大学终身教授,博士研究生导师,全国第5批名老中医药专家学术经验师承导师,国医大师裘沛然学术传承人。

• 作者单位 上海中医药大学(201203)

1991年8月7日六诊:药后左胸痛好转,夜寐欠安,便通,汗出量多。左手疼痛麻木,手掌肌肉萎缩,华山医院神经内科检查后考虑为左乳腺癌术后局部疤痕,压迫神经,导致左手大小鱼际萎缩。拟补气血中佐以祛风通络。处方:生晒参12g,生黄芪45g,熟地30g,补骨脂15g,巴戟天18g,仙灵脾18g,炙龟板20g,枸杞15g,当归20g,羌独活(各)15g,秦艽15g,细辛12g,桃仁12g,红花9g,炒白术15g。14剂。

1991年8月28日七诊:左侧胸痛,左上肢疼痛仍作,口渴欲饮,食欲尚佳。近期于肿瘤医院查胸片提示与6月份相比肿块阴影增大。某院神经科作肌电图示:“左臂丛神经部分损伤,以下干为主。”苔薄脉细。遵前法续治。处方:生晒参12g,生黄芪45g,熟地30g,莪术20g,党参18g,巴戟天20g,川黄柏18g,龟板20g,蜈蚣2条,牡蛎30g,细辛12g,羌独活(各)15g,桃杏仁(各)12g,威灵仙20g。14剂。

1991年11月14日八诊:胸骨疼痛2周,声音嘶哑1周,胸骨柄肿胀7天。咳嗽时上胸牵掣中胸部,伴呛咳。10月17日查胸片提示肺部肿块与前同,未见增大。目前未作化疗。查体:一般情况尚可,胸骨上端稍大,轻压痛,右胸壁上部见小静脉曲张,舌苔薄腻,脉细。诊断:左乳腺癌术后,右肺转移灶,上腔静脉综合症。予独活寄生汤治疗。药用:独活15g,桑寄生15g,秦艽12g,防风12g,细辛9g,川芎12g,当归15g,熟地30g,白芍30g,桂枝9g,杜仲15g,川牛膝15g,党参18g,甘草12g。14剂。

1992年1月8日八诊:口服化疗药1月余,头发脱落变稀,X片

示“第6颈椎骨质模糊,右肺阴影 $2.5 \times 2.5\text{cm}^2$ ”,1个月来呛咳,晨起有白色泡沫痰,胃纳可,眠尚好,二便调。口角热疮已结痂,苔薄腻脉细。拟补气养阴,解毒行瘀消癥。处方:生黄芪30g,党参24g,熟地30g,北沙参15g,天麦冬(各)12g,牡蛎30g,桃杏仁(各)15g,蛇舌草30g,莪术18g,大蜈蚣2条,细辛9g,炙甲片18g,补骨脂15g,仙茅15g。14剂。

1992年5月6日九诊:上方加减服用至今,现诉四肢麻木,胸骨增厚前凸,轻度呛咳,胸闷不舒,二便自调,盗汗。舌苔薄脉细。肿瘤医院疑第6颈椎左侧脊神经麻痹,致大小鱼际、蚓间肌萎缩。治仍扶正与消伐并投。处方:生黄芪40g,党参20g,熟地30g,巴戟天20g,川黄柏15g,牡蛎30g,桃仁15g,三棱18g,莪术18g,炙甲片20g,桂枝18g,川芎10g,细辛10g,生甘草15g。7剂。

1992年6月17日十诊:胸闷气短伴心悸,左上胸痛至左肩,呈压榨样疼痛,呛咳未减,痰中有少量血。查体:HR114次/分,律齐,A₂>P₂,心音有力。两肺间未闻及干湿啰音,胸骨上部畸形,局部有压痛,左锁骨上淋巴结肿大,质坚无压痛。心电图示:窦性心动过速,逆钟向转位。治宗补消兼施。处方:生黄芪40g,生晒参10g,党参20g,黄精18g,巴戟天20g,牡蛎30g,莪术20g,川黄柏15g,龟板20g,熟地30g,草拨9g,冬虫夏草3g,枸杞12g。7剂。

1992年7月8日十一诊:声音低微,仍有汗出,咳痰量少色白,胸闷气短,胸骨处疼痛,形体略胖。查体:神情消索,见霍纳氏综合征(左上眼睑下垂,左瞳孔较右缩小,左面部汗闭),左手掌肌肉萎缩,胸

骨部上端突出,压之疼痛,舌胖边有齿痕,脉细数。癌变久羁,多处转移。正气逐渐不支,恐凶多吉少,治再专注扶正兼顾消瘀解毒。处方:生黄芪40g,生晒参10g,石见穿20g,党参20g,冬虫夏草3g,巴戟天20g,熟地30g,麦冬15g,莪术18g,半枝莲18g,龙葵20g,蛇舌草30g,薏苡仁20g,炒谷麦芽(各)15g。7剂。

1993年电话随访:患者自末次来诊后,住肿瘤医院,经治疗后出院,情况尚可。

按 纵观治疗过程,其基本原则是扶正为主,消补兼施。扶正可以加强祛邪作用,而祛邪也是为了保存正气,对于恶性肿瘤来说,保存正气尤其重要。“正之不存,邪将焉祛”,“虚之所在,受邪之地”。故治疗不主张攻邪,始终以扶正作为主要治疗大法,即“以守为攻”。扶正之法尤重于脾肾,脾胃为后天之本,肾为先天之本,水谷精微赖脾气以输化,脏腑之功能恃肾气以鼓舞。健脾补气以参、芪、术、草、枣为要药。对严重正虚用生晒参、黄芪量大,甘草一般15~30g,因甘草有助药之功;补肾常阴阳并调,如熟地、枸杞、巴戟天、仙灵脾、龟板、鳖甲、黄柏等。其中巴戟天与黄柏二味最为常用,前者湿而不热,益元阳,补肾气;后者苦寒,滋益肾阴,李东垣云其具有“泄热补水润燥”之功,元代名医以一味黄柏制剂,称大补丸,良有深意。二者一阴一阳,对协调脏腑,燮理阴阳,具有良好的功效。另熟地一味,填补真阴与参芪相伍,大补气血,功效卓著,为裘师所常用。本案系肺部转移,案中用冬虫夏草研末吞服,补肺肾,效佳。

2 卵巢腺癌术后案

叶某,女,43岁,1991年5月17日初诊。主诉:双侧卵巢腺癌术后2年。病史:患者在1989年5月7日体检时发现卵巢肿块,经B超等检查提示卵巢癌,同年7月6日在长征医院行“卵巢部分切除术”,术中发现有癌细胞向大网膜转移病灶。术后曾作放疗及介入化疗。近经妇科检查提示腹部肿块较前明显缩小。刻下:胃纳欠馨,神疲乏力,无明显疼痛,略消瘦,面色稍黯少华,舌苔薄脉细弱。辨证分析:肿瘤术后,气血戕伤,复经化疗、放疗,正气亏损,故神色不华。腹部癥块,不凡毒瘀作祟。中医诊断:癥瘕(气虚,痰凝瘀滞);西医诊断:卵巢癌术后转移。治法:补气益肾,消瘀解毒散结。处方:生黄芪35g,党参20g,生白术15g,三棱20g,莪术20g,炙甲片20g,炙鳖甲20g,巴戟天18g,仙茅15g,川黄柏18g,丹参20g,大蜈蚣2条,蛇舌草30g。7剂。

1991年7月10日二诊:上方计服38剂,同时作化疗,7月3日查血象示:WBC $2.1 \times 10^9/L$,7月5日B超示:子宫后壁可见 $11 \times 13 \times 11\text{mm}^3$ 实质性低回声团2个。ROV24 $\times 15\text{mm}^2$,LOV27 $\times 15\text{mm}^2$ 。最近曾2次输白细胞,精神稍好转。治遵前法守治,原方改黄芪40g,巴戟天20g,熟地30g。14剂。

1991年8月7日三诊:时感心悸胸闷神疲乏力,查心电图示:心肌损害,白细胞 $2.4 \times 10^9/L$ 。追问病史,患者有先天性心脏病,法乐氏三联症,1972年曾做手术。诊脉代细弱。再以补气益肾,解毒消癥。处方:党参24g,生黄芪35g,当归18g,熟地30g,龟板20g,炙鳖甲20g,炙甲片20g,炙廬虫15g,半

枝莲30g,蛇舌草30g,仙灵脾15g,巴戟天20g,川黄柏18g,川芎15g。14剂。

1991年8月28日四诊:面色无华,头晕耳鸣,腰酸,口干欲饮,大便不实,日行二三次。舌质淡脉代细弱。以上方加强扶正之品。处方:党参18g,炒白术18g,熟附块9g,鹿角片4.5g,炙龟板20g,川柏18g,生黄芪35g,枸杞15g,巴戟天20g,熟地30g,当归18g,炙甘草18g,茯苓12g,生姜3g,大枣5枚。7剂。

1991年9月4日五诊:口干头晕好转,神疲面色不华,大便略溏,半年来咳嗽断续,无痰。查体:左锁骨上扪及淋巴结1枚($2 \times 2\text{cm}^2$),质硬固定,无压痛,胸透提示两肺(-),主动阴影增宽,心影扩大。血常规提示:HB79g/L,RBC $2.14 \times 10^{12}/L$,WBC $2.25 \times 10^9/L$,N48%,L44%,M7%;ESR6mm/h。守法续治,予上方去生姜、大枣,加牡蛎30g,生莪术20g,猫爪草20g。7剂。生血丸10瓶。

1991年9月11日六诊:右侧头痛,不吐,面色少华,神疲乏力,大便成形,日行2次,体征同上,舌苔薄,脉细。仍拟消补兼施之法。处方:三棱20g,莪术20g,牡蛎30g,炙廬虫15g,炙鳖甲20g,大蜈蚣2条,党参20g,生黄芪40g,当归18g,熟地30g,巴戟天18g,川柏18g,延胡索24g,丹参20g。7剂。

1991年9月18日七诊:头痛已止,头晕时作,不吐,精神稍振,夜寐亦安,胃纳欠馨,大便日行一二次,尚成形,面色不华,口唇苍白,苔微腻,脉细。癌肿已转移,预后欠佳,仍守消补兼施法。处方:党参20g,生黄芪40g,莪术20g,牡蛎30g,炙廬虫15g,炙鳖甲20g,炙甲片20g,大蜈蚣2条,三棱20g,

当归18g,熟地30g,生白术18g,熟附块12g。7剂。

按 目前西医治肿瘤的主要方法是手术、放疗、化疗。这些方法虽可以解除某些疾病,但往往容易损伤正气,以致邪未除而正气已惫,使病情越发加重。针对这一情况,裘老采用“养正徐图法”治疗肿瘤,即采用扶助正气为主,以养胃气,建中气,益肾元,药用黄芪、党参、白术、茯苓、巴戟天、仙灵脾、肉苁蓉、熟地、龟板、鳖甲、甘草等;兼以活血软坚,消瘀解毒,药用桃仁、红花、三棱、莪术、炙廬虫、牡蛎、猫爪草、半枝莲、蛇舌草等。只要恒心调治,一般均可不同程度地增强抵抗力,增进食欲,减轻痛苦,延缓生命。

3 甲状腺癌术后案

刘某,女,34岁,1991年6月12日初诊。主诉:甲状腺癌术后2月余,颈两侧发胀。病史:患者于1985年患右侧甲状腺瘤作手术切除,又发现左侧甲状腺肿大,于今年4月作手术切除,病理提示为甲状腺癌,手术中未发现有转移灶,未作放疗、化疗,目前口服甲状腺素片及维生素C治疗。近诉颈两侧作胀,不痛,胃脘部胀闷,进食后痞闷胀痛,呃逆,曾在外院作GI无异常发现。刻下:颈部两侧作胀,不痛,胃脘部胀闷,进食后痞闷胀痛,呃逆,消瘦,面色少华,颈部手术疤痕,未扪及淋巴结,心肺(-),苔薄腻,脉濡细。辨证分析:癭瘤术后,气血受戕,胃气失和,失于健运。“有胃气则生,无胃气则亡”,当先调理脾胃。中医诊断:癭瘤,胃脘痛(胃失和降);西医诊断:甲状腺癌术后。治法:拟调脾和胃,兼以化瘀散结。处方:党参20g,生甘草18g,牡蛎30g,延胡索20g,高

良姜 12g,制香附 12g,莪术 15g,海藻 18g,大贝母 12g,夏枯草 12g,黄芩 18g。14 剂。

1991年7月10日二诊:胃脘部闷胀呃逆进一步减轻,近大便次数增多,溏薄,日行二三次,舌苔薄脉细。治仍和胃理中兼顾化痰散结。处方:牡蛎 30g,海螵蛸 15g,党参 24g,生甘草 20g,高良姜 12g,制香附 12g,制半夏 12g,川黄连 10g,延胡索 20g,海藻 15g,夏枯草 15g。14 剂。

1991年12月18日三诊:四五天前感冒咽痛发热,现热已退,中脘闷胀,精神倦怠,大便日行二三次,呈糊状,今日月经来潮,舌苔薄腻脉细。血常规提示 HB138g/L, WBC $3.50 \times 10^9/L$, PLT $84 \times 10^9/L$ 。拟理气健脾和胃为法。处方:藿苏梗(各)12g,制半夏 15g,川连 10g,党参 24g,生甘草 20g,牡蛎 30g,煅白螺丝壳 12g,广郁金 15g,枳壳 15g,生白术 20g,茯苓 15g,川朴 6g,砂仁 4.5g。7 剂。

1992年1月29日四诊:胃痛未发,大便成形,每日1次,胃纳尚可,暖气偶有,平时易疲劳。查体:

右腹股沟淋巴肿大似黄豆大,轻压痛,舌质略红,苔薄脉细弦。治宗和胃调中,理气化痰软坚散结为法。处方:川楝子 9g,延胡索 18g,路路通 12g,海螵蛸 15g,党参 24g,川黄连 10g,生甘草 18g,木茴香(各)12g,红花 9g,生莪术 18g,海藻 18g,青陈皮(各)10g,葫芦巴 15g。14 剂。

1992年2月19日五诊:因受寒,胃中又起难过,稍有暖气,多食油腻后大便溏薄,此脾胃虚弱,治疗仍遵前法损益。处方:高良姜 12g,制香附 12g,党参 24g,牡蛎 30g,川黄连 12g,制半夏 15g,海螵蛸 15g,甘草 20g,焦楂曲(各)12g。14 剂。

1992年8月19日六诊:上药加减服药至今,近口腔溃疡发作,疼痛,咽喉痛,口干,偶有暖气胸闷,苔薄根腻中有裂纹脉细。胃中蕴热,灼津则口干,上蒸则咽痛,口疮频作。治以清热滋阴解毒。处方:升麻 30g,元参 20g,川黄连 12g,麦冬 15g,人中黄 10g,木通 6g,马勃 4.5g,生地 30g,枳壳 12g,广郁金 12g,连翘 12g,黄芩 20g,

山豆根 18g。7 剂。

1992年8月27日七诊:咽痛,口疮基本痊愈,近因饮食不当,胃脘部痞闷不舒,大便不成形,日行一二次,神疲,苔薄白脉细弦,再事调治脾胃。处方:制半夏 15g,川连 12g,党参 20g,生甘草 18g,茯苓 15g,枳壳 12g,黄芪 24g,菖蒲 9g,广郁金 12g,川朴 6g,玫瑰花 4.5g,佛手 4.5g。7 剂。

1993年4月随访,除胃脘部偶有不舒适,生活如常,无特殊症状。

按 裘师治疗此案患者主要以理气和胃降逆宽胀,寒热并调之法,药用高良姜、制香附、川连、干姜、广郁金、牡蛎、半夏、茯苓、延胡索、枳壳、旋复花、代赭石等。泛酸加白螺丝壳、瓦楞子;血瘀加莪术、红花;痛甚加白芍、川楝子、五灵脂等;兼顾原发病加海藻、夏枯草、贝母、黄芩等;气虚加参、芪等。

举凡治病,有是证用是药,对疑难杂症或恶性肿瘤之类,不忘扶助胃气,而扶胃气不独补健一法,通降胃气,促其健运则生化不竭,令御邪有资,也是治病的重要一环。

征稿启事

第三届全国悦读中医活动正式启动

在第二届全国悦读中医活动及首届全国“中医好声音”活动成功举办的基础上,由国家中医药管理局支持,中国中医药出版社、中华中医药学会、中国中医药报社、《生命时报》社、世界中医药学会联合会和中医科学院联合主办的第三届全国悦读中医活动已正式启动。

我刊为本次活动重点推荐阅读期刊之一,同时是成员单位,欢迎广大作者和读者参加活动,从《第三届全国悦读中医活动推荐阅读精选作品目录》中选择作品进行阅读,创作自己的作品,并在2016年7月15日之前提交至邮箱:zyytb@vip.163.com,我刊将择优推荐至活动主办方。

活动详情可登陆中国中医药出版社官网(www.cptcm.com)或关注活动官方微信平台“悦读中医”(ydzhongyi)查看。

《中医药通报》编辑部