

林起铨教授治疗晚期肺癌经验

● 邱富华

关键词 晚期肺癌 辨证辨病 扶正祛邪 林起铨

支气管肺癌简称肺癌,是我国恶性肿瘤谱中主要的肿瘤之一。随着发病率的逐年增高,肺癌成为癌症死亡的主要原因,晚期患者不予抗肿瘤治疗,平均生存期为 4 ~ 5 个月。本病属于中医“肺积”、“息贲”等范畴。西医治疗采用放化疗及生物治疗,但晚期患者往往疗效一般,且出现严重不良反应而不能耐受。林起铨教授是安徽省肿瘤学会内科学会副主任委员,从医 40 余年,对恶性肿瘤的中医防治有很深的造诣,临床经验丰富,特别是对肿瘤术后的预防复发、转移和癌痛的治疗,尤擅长晚期肺癌诊治,疗效显著,笔者有幸跟随林起铨教授学习,现将其治疗晚期肺癌经验简介如下:

1 遵循人体阴阳平衡理论,以扶正祛邪为则

明代《医宗必读》谓:“积之成也,正气不足,而后邪气踞之”,肺为娇脏,易受邪毒侵袭,倘若正气内虚则脏腑阴阳失调邪毒入侵,因虚得病,因虚致实发而为积。而“邪之所凑,其气必虚”则揭示肺癌晚期虚损情况更加突出。因此,林

教授认为治疗中应注意维护正气,以扶正为本,临床多用太子参,生白术,生黄芪,茯苓等以健脾益气扶正,虚证明显者,自创“三参粉”(丹参、党参、生晒参)以加强扶正祛邪之功。疾病日久邪阻肺络,久病必瘀,瘀毒内盛,痰瘀互结,气滞痰瘀,脉络受阻,故临床晚期肺癌病人林教授在扶正同时多加用活血理气通络之药,如:广郁金,蓬莪术,川桂枝,赤芍药,佛手片等。肺为清虚之本,喜润恶燥,邪毒痰瘀互结日久,化热化火,则治疗时林教授主张需辅以清热解毒,养阴清肺之品,如:半枝莲、北沙参、天门冬等。籍此治则,林教授治疗肺癌晚期病人依照人体阴阳平衡理论,拟基本方如下:川桂枝 6 克,赤芍药 15 克,太子参 15 克,茯苓 15 克,生白术 15 克,蓬莪术 15 克,广郁金 15 克,佛手片 12 克,光杏仁 12 克,北沙参 15 克,半枝莲 15 克,粉甘草 12 克。全方组方合理,方中各药遵循扶正为本,重视活血理气通经,辅以清热解毒、养阴清肺,临床应用,疗效显著。

现代药理研究^[1]表明中草药可通过调节机体免疫功能,诱导肿

瘤细胞凋亡、抑制肿瘤细胞的活性和直接杀灭肿瘤细胞等途径来达到抗肿瘤的目的。

2 晚期肺癌患者多采用辨证辨病相结合

2.1 依据肺癌类型不一用药区别

肺癌大致分为小细胞肺癌和非小细胞肺癌,非小细胞肺癌治疗临床以辨证施治为主,而小细胞肺癌因恶性程度高,易于转移,林教授临床在辨证的基础上结合小细胞肺癌的特性辨病配伍白花蛇,广地龙等搜风达络之品以达到防治肺癌转移的目的。

2.2 依据肺癌转移部位不同用药各异

晚期肺癌患者多伴有淋巴结、骨、脑、胸膜等转移,林教授依据转移部位不同在辨证的基础上选用不同药物治疗:如伴淋巴结转移给予炮山甲、山慈菇、制鳖甲、了哥王、皂角刺以软坚散结、解毒消瘤;伴脑骨转移者予以白花蛇、蕲蛇、鹿角胶、海马等血肉有形之品以通络补虚,散结消瘤;伴胸膜转移多有积液,则辅以葶苈子、汉防己等以宣肺利水。

2.3 特别提及方中白花蛇的运用

据研究:白花蛇味甘、咸,性温;有毒,归肝经。功能祛风,通络,止

• 作者单位 安徽省芜湖市第五人民医院(241000)

症。《本草纲目》言此药具有“通治诸风,破伤风,小儿风热,急慢惊风搐搦,瘰癧漏疾,……癰疽恶疮要药。……凡服蛇酒、药,切忌见风。”现代临床医学有一些介绍使用该药治疗恶性肿瘤的报道,利用此药抗癌止痛。现代药理研究发现蛇头部及体部含有一些活性成份,具有抗癌作用。甚至有人报道^[2]其止痛效力强于吗啡。

3 注重心理及饮食调护

3.1 心理调护 据调查^[3]心理干预方法有助于延长患者的平均存活期,林教授鼓励患者树立战胜疾病的信心,耐心讲解沟通,主张采用各种可行的心理治疗,通过医生、病人、家属、社会共同努力以帮助患者克服疾病的恐惧的心理,养成积极心态。

3.2 饮食调护 林教授强调营养均衡,不要求墨守忌口成规,建议主食可适量互换食用,菜式定需丰富多样,以新鲜营养为主,可适当食用当季水果,所谓发物,少食亦

无碍。

4 典型病例

张某,女,69岁,2009年10月初诊,外院明确诊断为肺癌胸膜转移伴有胸腔积液,因患者有肝硬化失代偿病史,Child分级为C级,未给予行化疗放疗等治疗,西医仅给予支持对症治疗,预期生存期不超过3个月。患者来我院就诊时,见咳嗽气促,咯少量白色粘痰,消瘦乏力,胁肋疼痛,纳差,大便不爽,尿少色黄,舌质暗红,苔薄白,脉弦细无力。生化示:ALT:70IU/L,AST:62IU/L,白蛋白:27g/L,血小板: $70 \times 10^9/L$,白细胞: $3.5 \times 10^9/L$,总胆红素:38.2mmol/L。B超示:胸腔积液(中~大量);肝硬化,脾大,腹腔积液(中~大量)。林教授予益气健脾,活血理气通络,辅

以养阴清热,宣肺利水。具体如下:川桂枝6克,赤芍药15克,太子参15克,生白术15克,猪苓15克,茯苓15克,广郁金15克,佛手片12克,光杏仁12克,北沙参15克,半枝莲15克,葶苈子15克,汉防己15克,粉甘草10克。7剂药,日1剂,水煎服。并做好患者心理辅导和饮食调护。二诊:咳嗽稍减,小便增多,大便偏烂,余症变化不显。予以前方加用三参粉1袋,白花蛇1条,生山楂10克,建曲10克。15剂药,日1剂,水煎服。三诊:咳嗽胁痛减,尿量明显增多,大便软,纳渐转佳,气促乏力好转。效不更方,继服上方加减。3月后复查B超:胸腔积液消失,腹腔少量积液。诸症皆减。现患者仍按前方加减服用,已逾1年半,情况稳定。

参考文献

- [1] 托娅,苏秀兰,柯杨.中药抗肿瘤机制探讨[J].浙江中西医结合杂志,2002,12(4):262-264.
- [2] 林乾良.中药学[M].上海:上海科技出版社,1984:10.
- [3] 刘桂香,黄雪薇.心理干预对癌症患者存活期及生活质量作用的研究现状[J].中国肿瘤,2009,18(3):198-201.

(上接第42页)

同时,加强理论型师资的培养,以理论指导实践,将实践型与理论型相结合,逐步实现亚洲中医药教育师资向规范型转化。

(四)组织形式多样、内容丰富的亚洲中医药教育师资培训、研修,设置相关教师考核制度。

(五)加强我国与亚洲各国间的联合办学与交流合作,派遣有经验师资开展境外培训,鼓励亚洲各国中医药教师到中国中医院校进行长、短期教学进修。

(六)开展中医药教育师资远程教育,扩大亚洲区域中医药教育师资培养的辐射范围。

以培养国际化中医药高级教育师资人才为目标,不断提升中医药的教育能力和水平,发展国际中医药教育,并加强亚洲区域中医药教育机构之间的交流与合作,研究中医药教育的规律和经验,促进中医药事业在亚洲的蓬勃发展,通过亚洲,辐射世界各国,加快中医药国际化进程,让更多地国家、更多地人喜欢中医药、热爱中医药、享受中医药。

参考文献

- [1] 陈二员,刘敏.中医在日本的兴衰与现

状[J].新中医,2008,40(2):108-109.

- [2] (日)井形昭弘.医学教育中的汉方医学[J].国外医学,中医中药分册,2003,25(2):92-93.

- [3] 罗祥云,杨文君.境外中医教育概述[J].中医教育,2005,24(3):54-55.

- [4] 苏颖,张学兵.国际中医教育发展状况研究概述[J].长春中医药大学学报,2009,25(1):144-145.

- [5] 刘晓燕,陶惠宁.日本针灸教育的现状和存在的问题[J].中国针灸,2001,21(1):53-55.

- [6] 袁宝权.韩国传统医学教育概况与思考[J].中医教育,1999,18(2):49-51.