

# 经方治疗恶性肿瘤术后并发症体会

● 阳国彬 刘玉芳

关键词 经方 肿瘤并发症 《伤寒论》

经方为方剂鼻祖,其组方选药严谨精炼,在相辅相成、相反相须、加减增损等处理中,皆具章法,君臣佐使,组织配伍,有条不紊,风范昭然,历经千百年而不衰。笔者在临床工作中,研习《伤寒论》、《金匱要略》,用经方治疗恶性肿瘤并发症,常常效如桴鼓,现举3例如下。

## 1 五苓散治疗宫颈癌术后尿潴留

**案一** 李某,女,56岁,教师。2010年5月11日行宫颈癌根治术,术后留置导尿20余日仍不能自行小便,于2010年6月5日邀余会诊。患者小便依然点滴未通,少腹坠胀难忍,胀甚则恶心欲呕,面色㿠白,不思饮食,口干渴而不敢饮水,舌质淡,苔薄白,脉弦细。中医诊断:癃闭,证属脾肾两虚、膀胱气化不利。治宜健脾补肾、益气补血、化气行水。方以五苓散加味:茯苓12g,猪苓12g,泽泻20g,白术12g,桂枝8g,黄芪15g,当归10g,补骨脂10g,黄精10g,山药15g。3付,浓煎,每付药液不超过200ml,嘱患者频

服,12小时内将3付中药汤液服完。患者于当晚10时服完药约1小时后,小便通畅,少腹坠胀感明显减轻,有饥饿感,精神亦转佳。嘱患者继服原方3付,尿潴留症状消失。

**按** 尿潴留是宫颈癌根治术后的常见并发症之一,其发生率为7.5%~44.9%<sup>[1]</sup>,严重影响患者的生活质量。术中广泛损伤膀胱侧窝副交感神经纤维、主韧带及输尿管外神经纤维以及骶韧带浅层和深层存在的盆丛神经,是引起宫颈癌根治术后膀胱麻痹尿潴留的最主要原因<sup>[2]</sup>。

五苓散出自《伤寒论》,由泽泻、茯苓、猪苓、白术、桂枝组成,具有温阳化气、利水渗湿的功效。中医认为,宫颈癌根治术时损伤气血,导致膀胱气化功能障碍,其病机关键为脾肾受损、气血虚弱、膀胱气化功能失常。治疗上应益气养血,恢复膀胱气化功能。故予以五苓散加味健脾补肾、化气利水。方中茯苓、猪苓、泽泻淡渗利水;白术、黄芪健脾益气;桂枝通阳;当归补血;补骨脂、黄精、山药健脾补肾。诸药合用,共奏健

脾补肾、益气补血、化气行水之效。同时考虑本案患者机械导尿时间较长,膀胱气化功能受损严重,非大剂汤药难以奏效,故首先予以上方3剂短时间内浓煎频服,旨在力挽狂澜,尽快恢复膀胱气化功能。

## 2 厚朴生姜半夏人参甘草汤治疗胃癌术后倾倒综合症

**案二** 徐某,男,45岁,教师。2011年8月因胃癌在某医院行胃大部切除及胃十二指肠吻合术。出院后发现进食牛奶、稀饭、菜汤等流质饮食后感觉脘腹不适、泛泛欲呕、头晕心悸、肢冷汗出,需平卧半小时到1小时方才缓解。同年12月行上消化道钡餐检查报告示:胃排空增快,饮钡后10分钟排空,上段小肠较扩张。诊断为“胃癌术后倾倒综合症”。采用中西药治疗无效后,于2012年1月12日来我处诊治。诊见面色萎黄,精神倦怠,自述胃部脘部胀闷不舒,餐后尤重,按之柔软而不痛,暖气频作,大便不畅,舌质淡胖大边有齿痕,舌苔白腻,脉弦滑。中医诊断为胃痞,证属

• 作者单位 湖北省襄阳市中医医院(441000)

脾虚气滞、运化无权。治宜健脾消胀、降逆补虚。方用厚朴生姜半夏甘草人参汤加减：厚朴 20g，生姜 15g，半夏 15g，炙甘草 6g，党参 12g，佛手 10g，香橼 10g，陈皮 10g，竹茹 10g。服上方 4 剂后，自觉胀满减轻，暖气消失，大便通畅，舌边齿痕减轻，苔白略厚腻，脉弦略滑。守方再服 7 剂则诸症皆瘥。随访半年未复发。

**按** 倾倒综合征系胃切除与胃肠吻合术后，由于缺少幽门，失去其正常生理功能，在餐后胃内食糜骤然倾倒十二指肠或空肠而引起的一种常见并发症。西医治疗颇感棘手。历代中医虽无此病名，但根据其临床表现可归属于中医的“胀满”、“痞证”等范畴。本案患者胃癌术后，胃脘胀闷，食后尤重，大便不畅为脾虚不运之证。“六腑以通为用”，因脾虚影响了胃腑通降之性，故大便不畅、暖气频作。舌淡胖有齿痕、脉弦滑为脾虚痰湿之象。治疗应健脾消胀，降逆补虚。方中重用厚朴以宽中消满，生姜、半夏降逆化痰和胃，甘草、党参补脾气助运化。并加用香橼、佛手以增强理气消胀之力，陈皮、竹茹更可助姜、夏降逆之功。

《伤寒论·辨太阳病脉证并治》第 66 条：“发汗后，腹胀满者，厚朴生姜半夏甘草人参汤主之。”厚朴生姜半夏甘草人参汤原用于治疗发汗后脾虚气滞腹胀满症。仲景所言“汗后”提示表邪已解，脾胃之阳气被伤而导致脾虚气滞腹胀满。笔者认为，临床应用本方，不必拘泥于汗后，凡具备脾虚不运，痰湿内生，阻碍气机，发而为胀者均可随症加减用之。

### 3 当归芍药散治疗乳腺癌术后上肢水肿

**案三** 张某，女，56 岁，教师。2011 年 12 月 11 日初诊。患者于同年 6 月行右侧乳腺癌根治术，术后右臂呈进行性肿胀发硬。诊见：面色萎黄，消瘦，声低懒言，右胸伤口阵痛，右臂肿大如小腿，皮色青黄，青筋暴露，按之凹陷、如按橡皮，皮肤发凉无华，舌质暗淡、苔薄白，左脉沉涩无力，右脉沉取难以触及。中医诊断为水肿。证属气血亏虚、气滞痰瘀互结。治宜益气养血、行气祛瘀、利水消肿。方用当归芍药散加味：全当归 20g，茯苓 15g，赤芍 15g，白芍 12g，泽泻 10g，炒白术 12g，川芎 15g，桃仁 10g，姜黄 10g，地龙 8g，桑枝 12g，黄芪 20g，鸡血藤 30g。服 5 剂后，患者右臂肿胀变软，病情缓解。效不更方，以此方随症加减，前后调治两月余，服药 70 余剂，患者右臂粗细与左臂相等，按之柔软，曲伸自如，脉搏可触及，全身状况良好。

**按** 上肢肿胀是乳腺癌术后常见并发症，行根治和改良根治乳腺癌术后患者同侧上肢肿胀发生率高达 63.3%<sup>[3]</sup>。其主要原因是乳腺癌传统根治术或改良根治术切除了患侧全部乳腺、腋淋巴、脂肪组织或大小胸肌，往往造成上肢淋巴或血液回流障碍。此外术后化疗、放疗可能引起腋静脉内膜炎症、纤维化、管壁增厚、闭塞从而加重其肿胀，严重影响手臂功能。

当归芍药散出自张仲景《金匮要略》，为血水同治，调理肝脾的代表方，方中重用当归养血活血；白芍养血柔肝；配黄芪、白术、茯苓、泽泻健脾益气利水消肿，使肝血足

而气调达，脾运健而湿邪除；配桃仁、姜黄、川芎、地龙更增活血通络之功，去瘀而不伤正；赤芍、鸡血藤通络逐瘀；更以桑枝活络利水并引诸药直达病所。方证合拍，气血水同治，瘀去水消，肿胀自减。

### 4 体会

恶性肿瘤在发生发展的过程中，病机驳杂多端，病情复杂多变，临床在运用经方治疗恶性肿瘤并发症的过程中，要善于抓主症，主症是辨证的关键，对病机推断、证候确立起决定性作用。只有抓住主症才能准确辨证，分析病机，合理选择经方。

经方组方严谨，用药规范，每一个方剂都有其相对固定的结构，并非药物的随意堆砌，通过药物间的合理配伍，可增强主药功效，调其偏性，制其毒性。因此，临床运用经方治疗恶性肿瘤并发症时不可随意加减，所谓牵一发而动全身，在方证相符的情况下，要尽可能地使用原方。然而，当现代某些病证与仲景方证不完全相合时，则当在忠于原方的基础上，随证加减用药，师古而不泥古，灵活变通运用。若拘泥原方，不随证加减，则反而不符合仲景辨证论治的精神。正如徐灵胎所说：“医者之学问，全在明伤寒之理，则万病皆通。”

### 参考文献

- [1] 陈惠祯. 妇科肿瘤学临床丛书：子宫颈癌 [M]. 武汉：湖北科学技术出版社，2003：220.
- [2] 宋一一，魏旭芳，郑惠英，等. 121 例宫颈癌根治术近期并发症分析 [J]. 肿瘤学杂志，2004，(10)：90-91.
- [3] 乔生才，张涛，韩琦，等. 乳腺癌术后同侧上肢肿胀的测量与相关因素分析 [J]. 中华肿瘤杂志，2001，23(3)：262-263.