

国医大师裘沛然治案(四)※

——裘沛然治疗癌症案四则

● 王庆其* 李孝刚 邹纯朴 梁尚华 王少墨 裘世轲

摘要 国医大师裘沛然是我国著名的中医学家,临床以善治疑难杂病著称,活人无数,医泽广被。尤其难能可贵的是其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”将在本刊连载发表。本期试从胃癌、口腔上颌癌、颈静脉球体瘤、多发性浆细胞骨髓瘤医案探析裘老的学术思想,以飨中医同道。

关键词 胃癌 口腔上颌癌 颈静脉球体瘤 多发性浆细胞骨髓瘤 医案 裘沛然

1 胃癌案

柳某,男,76岁。1984年5月15日初诊。主诉:中上腹胀痛半年余。现病史:去年中秋之后,自觉胃纳不馨,中上腹隐隐作痛,自服胃药未缓解,赴外院检查,作胃钡剂造影及胃镜检查,诊断为“胃癌”,建议手术治疗,患者认为年已古稀,何必再尝开刀之苦,转而求治于裘老。来诊时形体消瘦,面色黯滞,精神萎顿,胸闷胀满,中上腹时有隐痛,暖气频作,口渴喜饮,腹部胀满,胃纳不佳,大便量少较软。舌苔薄腻,舌质略暗,脉弦细。

辨治:脾虚失运,湿浊内停,又兼本元亏损。治拟健脾化湿为先,佐以补益。

处方:生黄芪 30g,延胡索

15g,潞党参 15g,生薏仁 30g,生白术 15g,左牡蛎(先煎)30g,白茯苓 9g,木茴香(各)9g,炙甘草 9g,枸杞子 12g,蛇舌草 10g,大生地 20g,缩砂仁(后下)3g,半枝莲 24g。7剂。

服上药7剂后,自觉胃脘隐痛明显改善,暖气亦少,胃纳有增,精神亦振,患者自感中药能解决他的病痛,愿意继续服用中药,裘老嘱其续服上药3月,3月后复诊,面色暗滞已褪,脸有光泽,精神颇佳,言语响亮,中上腹隐痛消除已近2月,胃纳颇佳,自言病已痊愈,可以停药,裘老认为临床症状虽已缓解,但胃癌恶病不能轻视,当以提高自身免疫为佳,建议在上药的基础上加巴戟天、淡苡蓉、大麦冬,此方可长期服用,但无需天天服,可

1周服2剂,或每周用1剂,患者遵照医嘱,坚持服药10年,仍健康安度晚年。

按 现代医学对于癌症的治疗不外乎手术、化疗或放射治疗。中医对癌症特别是晚期的临床表现,在治疗上历来主张扶正为主,佐以达邪。裘老遵循这一原则,重在扶正,以四君子为主方健脾益气,重用黄芪以增强补气之功,现代药理研究也证实,黄芪除强壮及抗老延寿作用外,在恶性肿瘤的治疗中,有提高巨噬细胞吞噬率及T淋巴细胞转化率的作用。方中选用生地、枸杞以补益肾阴,加牡蛎软坚散结化痰。至于半枝莲、蛇舌草既可清热解毒、化湿散瘀,又有抗肿瘤作用。在此病例中有两个要点,一为裘老辨证精当,方药配伍合拍;二为患者有坚定的信心,因此能坚持服药达10年之久,故病情长期稳定。

2 口腔上颌癌术后案

李某,男,60岁。1985年3月

※**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)

15日初诊。主诉：口腔上颌癌术后10天。现病史：自今岁新春以来，口腔上颌时见破碎，牵及右侧头面部疼痛，并见鼻塞、目昏。赴外院检查，诊断为右口腔上颌癌，于今年3月5日作手术切除，术中发现附近淋巴结肿大，病理切片为右上颌鳞癌Ⅱ级，淋巴已有转移；嘱化疗，生存期为3~6个月，患者拒绝化疗，自动出院，来裘老处诊治。就诊时患者面色㿠白无华，面部肌肉凹凸不平，已失正常人容貌，神情萎顿，言语不清，视物模糊，流泪不止，眼眵颇多，口渴喜饮，口臭较甚，大便量少，胃纳不佳。舌苔薄白稍腻，舌质稍红，脉细濡而散。

辨治：手术损伤元气，导致脾肾虚衰，又兼痰瘀热毒上扰清窍。治宜培补脾肾，佐以化痰软坚。

处方：生晒参（另煎冲服）6g，生黄芪30g，生白术15g，白茯苓12g，生薏仁30g，左牡蛎（先煎）30g，枸杞子15g，蛇舌草30g，夏枯草15g，大熟地30g，锁阳12g，巴戟肉15g，淡苁蓉15g，陈海藻30g，猫爪草24g。7剂。

患者服上药7剂后，症状虽无明显改善，但自觉精神较前好转，胃纳稍有增加，进食略有滋味。因该病系重证顽疾，又经手术创伤，元气大损，嘱其长期服用本方，患者坚持服药，视力由模糊不清到视物清晰，言语也逐步流利，泪水逐渐减少，眼眵减少，口渴不显，口臭消除，面色转华，纳谷转馨，精神如同常人。连续服药1年余，1995年随访已存活达10年，平素很少不适，长期以来，感冒也仅1~2次，还能协助家人做些家务。患者在随访后仍坚持每周进服2剂中药。

按 先生治疗肿瘤的基本思路是，肿瘤虽生于局部组织器官，

但由“瘤邪”导致的反应却是全身性的，表现为脏腑气血的损耗，组织的破坏，功能的失调。按照中医学的整体观念，局部的病变是由于全身脏腑气血功能失调的结果，人之所虚之处，即是留邪之地。因此，不能只着眼于局部肿瘤，忙于寻觅消瘤、攻瘤的“特效”方药。先生认为，中医治疗肿瘤，应该非常重视发挥病人正气的防御作用。他提出：像恶性肿瘤这样有形之积恐难尽伐，而无形之元气亟宜扶助。主张在扶助正气的基础上，佐以清热解毒、活血软坚、化痰散结等祛邪方法来治疗肿瘤。

扶正法中重点调整气血阴阳及培补脾肾。如人参、白术、茯苓、甘草、黄芪、当归、杞子、熟地、首乌、沙参、麦冬、龟板、黄柏、女贞子、山茱萸、巴戟天、仙灵脾、菟丝子、补骨脂等。至于清热解毒药，如夏枯草、黄芩、黄连、猫爪草、石见穿、山慈菇、蜀羊泉、蛇舌草、木馒头等；活血化瘀药用桃仁、红花、芍药、三棱、莪术、水蛭、地鳖虫等；化痰软坚药用南星、半夏、陈皮、瓜蒌、牡蛎、昆布、海藻等。临床运用时，根据邪正虚实态势，参合配伍，不可顾此失彼。另外，鼓励患者树立战胜病魔的信心十分重要。实践证明，以扶正为主兼顾祛邪、医患相得，可使不少肿瘤患者减轻了痛苦，延长了生命，个别也有长期存活者。

3 颈静脉球体瘤案

廖某，女，57岁。1981年5月30日初诊。主诉：耳鸣逐年加甚八年。现病史：自1973年起时有耳鸣，伴有听力下降，并未重视。近四五年来耳鸣加重，听力也明显下降，近半年来还伴有头晕、左面颊麻木，口角略有歪斜，张口困难，

发音不清，左颈项强直，胃纳不佳，口渴少津。半月前曾在外院就诊，诊断为颈静脉球体瘤，颅后侵犯可能。苔黄兼灰，脉濡细。

辨治：气阴两虚，肾精亏损，痰湿阻络，经气不畅。治宜益气养阴，补肾化痰。

处方：北沙参12g，生黄芪30g，天麦冬（各）9g，枸杞子12g，制黄精12g，白茯苓9g，潞党参12g，生白术12g，全当归15g，白花蛇舌草30g，淡黄芩30g，左牡蛎（先煎）30g，生薏仁30g，大生地24g，佛手柑4.5g。7剂。

患者连续服药21剂，耳鸣、头晕明显改善，发音逐步清晰，左面颊麻木范围缩小，程度减轻，精神大有好转，左颌下有一弹子大小的淋巴结，质地柔软，能移动。患者断续服药半年，虽未再次复查肿瘤，但患者病情大有改善，耳鸣偶作，头晕消失，言语已清，左面颊麻木及左颌下淋巴结消失而自行停药。

按 颈静脉球体瘤是源起颈静脉球嗜铬体的肿瘤，位于中耳的肿物。临床表现为进行性传导性听力下降，和脉跳状耳鸣，这类肿瘤多见于女性，男女之比为1:4或1:5，可产生颈静脉综合征（即第九、第十、第十一对脑神经麻痹和十二对脑神经和面神经麻痹）。现代医学一般采用手术摘除及放射治疗，但放射治疗有13%可引起骨坏死，肿瘤侵犯范围越广则治疗效果越差。

颈静脉球体瘤的主症为耳鸣及听力下降，耳鸣是指病人自觉耳内鸣响如闻蝉声或潮声，并可发展成耳聋，有虚实之分，暴起者多实，久病者属虚。其病因病机归类，以肾虚为本，风、火、痰、瘀为标，临床上往往标本互见，暴起以标症为主，久病则以本虚为主，久鸣突然

加重则多重本虚标实。该患者发病八年,耳鸣加甚,因不愿手术治疗而求助于中医,裘老以扶助正气为主,用黄芪、党参、白术、茯苓、沙参补益元气;以当归、枸杞、生地、天冬、麦冬、黄精补血养阴填精;用白花蛇舌草、淡黄芩、牡蛎以清热解毒、软坚散结、祛除肿块;用薏仁、佛手化痰,药理实验证实,薏仁之提取物有抗肿瘤作用。用药扣住病症,并服用较长时间的药物,因而取得较为满意的疗效。

4 多发性浆细胞骨髓瘤案

尚某,男,60岁。1988年6月15日初诊。主诉:胸骨痛8月余,进行性加重。现病史:去年10月起胸骨及其左侧肋骨疼痛,伴咳嗽、气急、呼系痛。X线摄片见左胸第5肋骨骨折伴左胸膜反应。之后半年中因胸骨持续疼痛多次就诊,经用止痛膏、敌咳等内外兼治却愈见加重。今年4月起又经X线摄片及CT、同位素检查,示胸骨中段、左第5肋及腰椎等处骨质侵蚀病变,胸口处有10cm大小肿瘤,诊断为多发性浆细胞骨髓瘤。先后求治五家综合性大医院,均告无法收拾,并断言最多生存3~5个月。症见胸部疼痛难忍,咳嗽不止,神疲乏力,前胸肋处已有明显隆起。舌暗红,脉弦紧。

辨治:气阴亏虚,痰凝血瘀,肺肾两伤。治宜益气养阴、调补肺肾,佐以活血止痛、化痰软坚。

处方:第1方:生晒参9g,生黄芪30g,生白术15g,大熟地30g,巴戟肉15g,半枝莲20g,夏枯草15g,茯苓15g,葶苈子12g,川贝母6g,左牡蛎30g,大麦冬15g,淡苡蓉15g,大丹参20g,延胡索20g。28剂。

第2方:生晒参9g,生黄芪30g,大力子15g,葶苈子15g,生白术15g,左牡蛎30g,半枝莲20g,巴

戟肉15g,延胡索20g,川贝母6g,北细辛10g,天仙藤15g,光杏仁30g。牛黄醒消丸1瓶,口服1瓶,分2次吞服。

第3方:生晒参12g,生黄芪50g,巴戟肉15g,仙灵脾15g,潞党参20g,天麦冬(各)12g,焦楂曲(各)12g,淡黄芩30g,北细辛12g,炙蔗虫12g,虎杖18g,大蜈蚣1条,丹参24g,延胡索20g,天仙藤18g。牛黄醒消丸1瓶,分2次吞服。

第4方:生晒参12g,生黄芪50g,巴戟肉15g,仙灵脾15g,大熟地30g,炙鳖甲20g,炙甲片20g,荆三棱15g,生莪术15g,败酱草24g,红藤30g,汉防己20g,淡黄芩30g,北细辛12g,大丹参24g,延胡索30g。牛黄醒消丸1瓶,分2次吞服。

前两方服用近3个月,咳嗽明显减轻,胸部隆起渐平、肿块缩小、疼痛已缓。因转为腰部疼痛,行走不便,时有发热,以第2方减去葶苈子、贝母、杏仁、牛蒡等药,加仙茅15g、仙灵脾15g、熟地40g、天冬12g、莪术15g,加减服用7个多月,咳嗽停,胸痛止,热退,唯略有腰痛,全身情况良好,患者生活已能自理。1989年春,病情反复,腰背疼痛加剧,伴发热、咳嗽,改投第2方及第4方至7月间病情好转,腰痛大减,热退咳止。后以基本药味不变,药量略作变动,持续就诊至1990年6月止,患者诸症皆缓,身心宽松,每日独自散步长达四小时而不觉疲劳,可独往浴室洗澡,后来还系统整理了自己的治病记录,远远超过了原先预测的存活期。

按 多发性骨髓瘤是由单克隆浆细胞在骨髓内恶性增生引起的一种恶性肿瘤。临床常因多发性溶骨性病变引起骨痛、骨折、贫血、高血钙、肾脏损害及易发生感染等表现。

实验室检查可见血浆中单克隆免疫球蛋白显著增多,骨髓象呈原、幼浆细胞或成熟浆细胞显著增多。

此案既被判为:“不治之症”,西医束手,医院谢绝,家属无奈而求治中医,聊尽人事。裘老以重证不拘成方,所制基本方药,针对正虚邪积,不离攻补兼施,但有主次缓急,药量偏用重剂。察病者年已花甲,证属气阴两亏,肺虚及肾,使气失所主,痰湿凝结,瘀血阻络,髓失所养,骨质恶变。治疗病程大致可分两个阶段。第一阶段,患者胸痛咳嗽剧烈,胸部肿块隆起,病位主要在肺部。故前两方用人参、黄芪等大补肺气,兼以熟地、麦冬、巴戟、苁蓉等益肾滋阴,同时用宣肺祛痰、软坚散结之剂合活血逐瘀、通络止痛之药,第二方更增服用牛黄醒消丸及细辛10克以加强豁痰逐瘀、消肿止痛之功,药后效果更好。至第二阶段,症以腰背剧痛伴发热为主,病位移于下焦肾部。故撤去利肺化痰之品,既加大参芪用量以稳固元气,又投仙茅、仙灵脾、熟地、巴戟、鳖甲等味补肾壮骨。因虑病程较长,久病入络,血脉瘀阻,不通则痛,第3方用虫类药、第4方用破坚逐瘀之品,加重了活血通络、消积止痛之力,而以牛黄醒消丸长服,更增加黄芩、红藤、败酱草等助其清热解毒、消肿祛瘀之效。综观本案前后共治2年,疗效确实,病家满意,延长了癌症患者生存期限,改善了生存质量,终使不治之症延长了生命。

参考文献

- [1]上海中医药大学裘沛然名师工作室.裘沛然医论医案集[M].北京:人民卫生出版社,2011:15-17.
- [2]王庆其.国医大师裘沛然学术经验研究[M].北京:中国中医药出版社,2014:18-21.
- [3]裘沛然.裘沛然医案百例[M].台北:知音出版社,2000:56-58.