

· 病例报告 ·

顾护脾胃扶正培本法治疗气血两虚型 恶性胸腺瘤术后 1 例

王 芳^{1,2} 花宝金¹

肿瘤治疗目前存在一些误区,其中之一就是过度治疗。对于肿瘤患者而言,积极治疗有可能导致过度治疗,如检查过度、手术过度、放疗过度、化疗过度、用药过度等,超强度的治疗不仅弱化体能状态,加重患者心理负担,还破坏自身免疫和抗肿瘤能力,甚则出现严重并发症导致患者死亡。随着医学模式的转变,肿瘤治疗开始注重带瘤生存和生存受益,思路不再单纯过分追求消灭或缩小肿瘤实体,杀灭肿瘤细胞,而是同时考虑改善患者机体及精神症状^[1]。花宝金教授认为,带瘤生存并不是诊断肿瘤后一味的放弃治疗,而是患者经过规范和适度治疗,使人体和肿瘤之间处于相对平衡的状态,让肿瘤细胞在一定时期内处于静止或休眠,故宜采用扶正培本,抵抗肿瘤毒邪,维持正邪平衡,与肿瘤共存,即“带瘤生存”的理念不仅有其理论依据,还更符合肿瘤治疗的实际需求。笔者师从花宝金教授学习期间,应用顾护脾胃扶正培本法治疗 1 例恶性胸腺瘤术后患者,取得较好的临床效果,现报告如下。

病历简介 患者女性,68 岁,因体检发现右前纵隔肿物,于 2011 年 11 月 25 日于中国医学科学院肿瘤医院行手术切除,术后病理:胸腺低分化癌,部分呈鳞状细胞癌,侵犯周围脂肪组织、心包、胸膜及肺组织,属 IV 期,术后恢复较差,肿瘤医院建议术后化疗。患者因身体无法耐受化疗,来广安门医院寻求中医药保守治疗。

治疗经过 首诊(2011 年 12 月 27 日):患者诉乏力,体弱,胸痛,食纳无味,大便干,数日一行,体重下降 5 kg 左右,寐差,小便正常。舌质淡红、苔薄黄腻,脉细弱无力。属心脾两虚,术后气血俱损,治当健脾益气,补血养心。归脾汤加减。拟方:南沙参 15 g 北沙参 15 g 炒白术 12 g 茯苓 10 g 生黄芪 30 g

当归 6 g 远志 9 g 炒枣仁 18 g 陈皮 10 g 清半夏 9 g 炒枳壳 9 g 鸡血藤 18 g 黄芩 10 g 杏仁 10 g 生麦芽 30 g 神曲 15 g 酒大黄 6 g 甘草 6 g,水煎服,口服 14 剂。

二诊:患者乏力减轻,食欲增加,胸痛,偶有干咳,虚汗出,二便调。舌质淡、苔白,脉细。复查胸部 CT 未见异常。患者拒绝化疗,希望继续中药治疗为主。辨证为脾气虚证。继予补脾益气,扶正培本。拟方六君子汤合止嗽散加减:生黄芪 60 g 茯苓 20 g 炒白术 10 g 陈皮 10 g 女贞子 15 g 旱莲草 30 g 金钱草 30 g 当归 15 g 白芍 30 g 芡实 10 g 鳖甲 30 g 金银花 20 g 百部 10 g 桔梗 10 g 生麦芽 30 g 神曲 15 g 白花蛇舌草 30 g 甘草 6 g,水煎服,口服 14 剂。

三诊:服上药后,患者乏力大为好转,纳食可,汗出减少,胸痛好转,少有干咳,睡眠好转,二便调。舌质淡、苔白微厚,脉细。花宝金教授认为,患者正气来复,可于补益药中适量加入祛邪之药,使邪去而不伤正,拟方:生黄芪 40 g 茯苓 10 g 炒白术 10 g 陈皮 10 g 女贞子 15 g 旱莲草 15 g 金钱草 30 g 当归 15 g 白芍 30 g 芡实 10 g 鳖甲 30 g 半枝莲 15 g 三棱 10 g 莪术 10 g 金银花 20 g 生麦芽 15 g 神曲 15 g 白花蛇舌草 30 g 甘草 6 g,水煎服,口服 14 剂,后均坚持。

患者坚持口服中药治疗,每 2 周来花宝金教授处就诊,处方以健脾益气祛邪为主,并且每 2 个月还静脉滴注胸腺五肽(每次 2 mg,每天 1 次,14 天为 1 个疗程,共 3 疗程,至 2014 年,患者血象一直维持在正常水平,未进行化疗,复查肿瘤标志物正常,影像学检查未发现转移和复发迹象。

讨论 恶性胸腺瘤术后,胸膜转移,西医常规治疗需以手术切除为主,并术后依据分期行 4~6 个周期化疗或局部放疗,消灭体内残存癌细胞,以延缓复发转移。但大部分患者术后体质虚弱,由于放化疗所致骨髓抑制、体重下降、恶心呕吐、局部感染等严重并发症,影响患者生活质量,甚至有部分患者无法耐受放化疗,

作者单位: 1. 中国中医科学院广安门医院肿瘤科(北京 100053);
2. 中国中医科学院望京医院肿瘤科(北京 100102)

通讯作者: 花宝金: Tel: 010-88001221, E-mail: huabaojin@sohu.com

DOI: 10.7661/CJIM.2016.04.0497

故中医临床多采用扶正培本,调补脾胃、气血,以改善患者生活质量。

本例患者,术后见倦怠乏力、食欲不振、体重下降,花教授认为首先应重视脾胃的调和,脾胃为后天之本,气血生化之源,认为“得脾胃者得中央,得中央者得天下”,需扶正为主,待正气来复,方可考虑驱邪。以生白术、茯苓、生薏苡仁等健脾,以青皮、陈皮、半夏、杏仁等和胃。佐以疏肝调理气机。

其次扶正培本。中晚期癌毒大量耗伤正气,加之手术,导致气血阴阳虚损、脏腑功能衰退。若只着眼于局部肿瘤,忽视机体内部抗癌的积极因素而不注意扶正,就会失去祛邪基本条件。扶正治疗可改善体质,促进饮食,增强骨髓的造血功能,促使受伤机体较短时间内恢复,提高机体的抗病能力,纠正修复病理损害,延长生存期,减轻痛苦症状。

其三加强宣教亦尤为重要。肿瘤的发生与许多不良生活习惯、饮食习惯、理化环境、社会心理有关如吸烟、饮酒、缺乏体力活动、高胆固醇饮食、食物添加剂的滥用、城市空气污染、家庭用固体燃料引起的室内污染、巨大的精神刺激、持续的不良情绪等有关。花宝金教授认为,加强健康教育,通过改变或避免这些导致肿瘤的高危因素,可以在一定程度上预防肿瘤的发生。现代医学表明,从致癌物质参与人体代谢到发展为原

位癌,大概需要 8~10 年时间^[2]。花宝金教授认为如果在这段时间内准确把握时机,在不同阶段的采取防治策略,进行针对性综合干预措施,可使其逆转在癌瘤未成形之前,或从癌症发生源头上遏制其生长,或最大限度推迟其发生时间,从而使肿瘤的危害降到最低。当已有肿瘤征兆时,应做到早期诊断,早期干预,拦截病势,阻断恶变。还应定期体检,筛查常见肿瘤,以利于早期发现。手术、放化疗等产生的毒副反应是肿瘤治疗中困扰医者的棘手问题,在某些可预知的合并症、并发症及后遗症出现之前,针对患者心理、营养、体能等各方面,采用中医康复方法整体调节,可改善各种治疗手段的不良反应,达到预防性干预效果。

最后要对肿瘤患者做好心理疏导也很重要,让患者树立战胜疾病的勇气和信心,充分调动患者自身的潜能,有利于提高患者的免疫力,抑制肿瘤的生长,提高患者的生活质量。

参 考 文 献

[1] 陈森,郭勇.“带瘤生存”理念运用的思考[J].中华中医药杂志,2012,27(12):3193-3194.

[2] 花宝金.“治未病”是中医药抗癌的优势[N].人民日报,2013-04-26.

(收稿:2014-07-18 修回:2015-12-20)

第三届全国中西医结合麻醉学术研讨会征文通知

第三届全国中西医结合麻醉学术研讨会拟定于 2016 年 6 月在河南省郑州市召开。会议由中国中西医结合学会麻醉专业委员会主办,河南省中西医结合学会、河南省人民医院、河南中医药大学第一附属医院联合承办。现将征文事宜通知如下。

征文内容 (1)麻醉、手术相关问题的中、西医理论研究;(2)术后康复与围术期养生;(3)中、西医疼痛诊疗;(4)针刺麻醉与针药复合麻醉的基础理论与临床研究;(5)中、西医围术期系统器官功能保护研究;(6)中、西医应激反应调控与术后并发症防治研究;(7)围术期穴位刺激应用研究;(8)中、西医文化与历史探索;(9)中西医结合麻醉的发展思路和科研方法;(10)其他。

征文范围 西医、中医、中西医结合的麻醉科、疼痛科、急诊科、ICU、体外循环科、外科、骨科、神经科等专业的基础与临床研究论文。

征文要求 (1)论文要求数据准确,语言精练,条理清晰,主题明确;(2)论文正文不超过 4000 字,如提交论文摘要不超过 800 字;(3)论文请自留底稿,恕不退稿。文档以 Word 文档格式录入,A4 版面,题目采用宋体 2 号黑体字;姓名、单位、邮编采用楷体 5 号字;正文采用 4 号字,均采用单倍行距。排列顺序为题目、姓名、单位、邮编、正文、参考文献;(4)来稿请另附作者姓名、职称、工作单位、通讯地址、邮政编码、联系电话;(5)要求论文未公开发表。

截稿日期 2016 年 5 月 15 日(以发送电子邮件时间为准)。

联系方式 山东省济南市经十路 16369 号(邮编 250014) 山东中医药大学附属医院,电话:0531-68616861(总机),0531-68617023(分机);联系人:迟永良 15553156588;李智帅 13176671337;电子邮箱:csia@vip.126.com。