

引用:杜燕,杨凤娟,茆春阳,等. 茆建国治疗肺癌经验浅析[J]. 现代中医药,2024,44(3):23-27.

茆建国治疗肺癌经验浅析^{*}

杜燕¹ 杨凤娟⁴ 茆春阳^{1,2} 魏哲³ 申绎莲⁴ 茆建国^{3,4**}

(1. 宁夏医科大学,宁夏 银川 750004;2. 宁夏少数民族医药现代化教育部重点实验室,宁夏 银川 750004;3. 贺兰县中医医院,宁夏 贺兰 750200;4. 解放军第九四二医院,宁夏 银川 750004)

摘要:原发性支气管肺癌(简称肺癌)是指原发于支气管黏膜、腺体或肺泡上皮的恶性肿瘤,其发病率和死亡率居所有癌症之首。本病生存率低、临床治疗预后较差,严重影响到患者生活质量。名中医茆建国临证多年,坚持以中医为主、中西医结合,对肺系疑难、危重病人的救治积累了丰富的经验,他认为肺癌因虚而致实,全身表现以虚为主,虚实夹杂,在临床治疗上应从“益气扶正、化痰祛毒”入手。以补益肺脾为本,佐以祛除痰毒之品,加之行气和胃之药,运用自拟经验方治疗肺癌疗效显著,特此介绍。

关键词:茆建国;益气扶正;化痰祛毒;肺癌;肺积;经验方

中图分类号:R256.1 **文献标识码:**A

文章编号:1672-0571(2024)03-0023-05

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2024.03.005

原发性支气管肺癌(简称肺癌)通常指原发于支气管黏膜、腺体或肺泡上皮的恶性肿瘤,其全球发病率和死亡率上升幅度居所有癌症之首,5 年生存率基本低于 20%^[1]。根据国际癌症研究署(IARC)发布的全球癌症统计数据显示,从 2017 年开始肺癌导致的死亡人数仍然超过乳腺癌、前列腺癌、大肠癌和颅内癌的总和^[2]。目前,我国的肺癌确诊时期较晚,临床治疗以手术、放化疗为主,且具有较强的肾毒性、细胞毒性等众多不良反应,大大降低了患者的生活质量。祖国医学不断传承创新发展,形成了“留人治癌”“带瘤生存”独特疗法,不仅能防治肺癌术后复发、转移和增效减毒的作用,而且在提高患者生活质量等方面有独特优势^[3]。茆建国主任医师,是解放军总后勤部军中名中医、宁夏回族自治区名中医。从事中西医临床工作 50 余年。擅长中医药治疗肺系、心脑血管系统疾病,运用自拟经验方在肺癌临床诊疗中使用 30 余年,对肺癌患者临床疗效确切,受到患者高度好评。

1 病因病机

在传统医学古籍文献中,并无“肺癌”病名,但

依据肺癌常见临床表现如咳嗽、咯血、胸闷、气喘、胸痛、体重下降、发热等,可将其归属于“肺积”“肺岩”“息贲”等相关疾病范畴。如《难经·五十六难》^[4]曰:“肺之积,名曰息贲,在右肋下,覆大如杯,久不已,令人洒淅寒热,喘咳,发肺壅。”《素问·奇病论篇》^[5]云:“病胁下满气上逆,……病名曰息积,此不妨于食。”《杂病源流犀烛》^[6]记载:“邪气长期积于胸肺中,凝结为痰瘀侵入血分,正邪相争之下邪过盛而正气难以克制,故使痰结血瘀成形为积,治以清热降气,开痰散结。”隋代巢元方在《诸病源候论·积聚病诸候》^[7]曰:“积聚者,由阴阳不和,腑脏虚弱,受于风邪,搏于腑脏之气所为也……”明确脏腑虚弱,正气不足,外邪入里与之搏结是积形成的原因。《活法机要》^[8]曰:“壮人无积,虚人则有之,脾胃虚弱,气血两衰,四时有感,皆能成积。”指出了脏腑气血阴阳虚衰,五脏浊气痰滞血瘀而成癌瘤。国医大师周仲瑛教授^[9]认为正虚生“癌毒”,而癌毒的病理产物是郁热、痰浊、瘀血。晁恩祥教授^[10]同样认为肺癌的病机关键在于正气不足,致使肺脏体内产生痰、瘀、热毒等病理产物。茆建国认为肺癌因虚而致实,全身

* 基金项目:2021 年贺兰县科技计划项目(贺科发[2021]32 号);宁夏医科大学 2022 年校级科研项目(XM2022197)

** 通讯作者:茆建国,主任医师。E-mail:maojianguo199@163.com

表现以虚为主,虚实夹杂。总之,肺癌的病性为正虚邪实,主要致病因素是“痰、瘀、毒”。

2 立法处方

茆建国继承祖国医学精华,不断总结临床经验、汲取国内外同行成熟治疗方案,加以继承和创新。在肺癌临证中,他认为正气不足,邪毒入侵是肺癌发生的主要原因,尤其是吸烟、术后放化疗等患者。临床治疗上应从“益气扶正,化痰祛毒”入手,针对肺癌正虚瘀结证茆建国提炼出临床经验方,并逐步形成了自己的诊疗优势。处方主要组成为:生黄芪、炒白术、炒山药、炒苦杏仁、炒苏子、白花蛇舌草、半边莲、焦三仙、甘草等,具有益气健脾,化痰止痛功效。方中君药生黄芪、炒白术、炒山药益气健脾,臣药炒苦杏仁、炒苏子、白花蛇舌草、半边莲降气化痰、祛除瘀毒,佐以焦三仙和胃调中,甘草调和诸药,全方合用,共奏补益肺脾,舒畅气机,祛除瘀毒之功。若气虚甚者加大黄芪用量,配合党参或人参;痰多加桔梗、橘红;胸痛加炒白芍、元胡、川楝子;汗多加浮小麦、麻黄根;痰中带血加白芨、仙鹤草;不寐加远志、合欢皮;肾不纳气者加芡实、熟地。现代药理学表明,黄芪多糖能够通过调节 PI3K/Akt/mTOR 信号通路,抑制肺癌 A549 细胞自噬而发挥防治肺癌作用^[11]。加味黄芪甘草汤可以通过抑制人非小细胞肺癌 A549、PC9 细胞的增殖、肿瘤干细胞活性,减缓肿瘤细胞克隆、侵袭及迁移^[12]。史佳民等^[13]研究发现,苦杏仁具有抗高转移性非小细胞肺癌的功效,并且能够减少化疗产生的毒副作用。郭洪梅等^[14]研究发现白花蛇舌草水提物($600\text{ }\mu\text{g}\cdot\text{mL}^{-1}$)对肺癌细胞株 A549、PC-9 细胞抑制率达到 95%,可通过抑制肺癌细胞 MAPK 通路活化,促进肺癌细胞凋亡。李佳林^[15]研究显示白花蛇舌草总黄酮、顺铂均具有抑制肺癌 A549 细胞增殖及促进细胞凋亡的作用。两药联合作用明显加强,其机制可能是通过降低 p-AKT 表达,增强 Caspase-9 表达,下调 Bcl-2,上调 Bax,升高 Bax/Bcl-2 的比值实现的。现代药理研究表明,半枝莲具有抗癌、抗氧化、抗病毒、抑菌、促进细胞免疫、护肝等多种功效^[16]。宋康教授认为,半边莲与半枝莲配伍,可增

强清热解毒、消瘀散结之功,有利于抑制肿瘤恶化及排出体内水湿之邪^[17]。肖云斌等^[18]研究显示,南方红豆杉水提物联合紫杉醇能抑制 A549 细胞生长,并能下调 ABCC1、ABCB1、Bcl-2 基因的表达,上调 Bax 基因的表达。

3 病案举例

3.1 病案 1 患者王某,男,73 岁,2020 年 5 月 19 日初诊,患者 1 年前因“咳嗽、痰中带血”先后就诊于当地医院及上级医院行胸部 CT 提示:双肺慢支、肺气肿样改变;双肺多发高密度影;左肺上叶肺门旁团块影,左肺上叶支气管截断,多考虑肺癌。经支气管镜及肺活检后诊断为“肺腺癌”,治疗效果不明显,经综合医院评估后建议放疗,患者拒绝后遂就诊于茆建国主任门诊,症见:咳嗽,呈阵发性,咳吐黄白色相间粘痰,痰中带有血丝,伴有胸闷气短,无发热,偶有胸部隐痛,无心悸,神疲乏力,口干,纳差,睡眠欠佳,二便正常,舌质淡暗,苔略黄腻,脉沉滑。身体消瘦,既往吸烟 50 余年,每日 1 包。肝肾功提示:谷丙转氨酶: $159.7\text{ U}\cdot\text{L}^{-1}$,谷草转氨酶: $128.2\text{ U}\cdot\text{L}^{-1}$,Y-谷氨酰胺转氨酶: $131.8\text{ U}\cdot\text{L}^{-1}$ 。中医诊断:肺积,证属正虚瘀结证;西医诊断:①肺腺癌,②慢性阻塞性肺疾病,③肝功能异常;治宜益气健脾、化痰解毒、降气平喘。方以利肺通方加減:生黄芪 40 g,炒白术 12 g,党参 15 g,柴胡 10 g,炒苦杏仁 10 g,炒苏子 10 g,桑白皮 10 g,瓜蒌 12 g,当归 10 g,橘红 10 g,白芨 6 g,白花蛇舌草 6 g,半边莲 6 g,焦三仙各 12 g,远志 10 g,甘草 6 g,7 剂,水煎服,每日一剂,早晚分服,忌辛辣生冷之品,戒烟。配合中成药金水宝胶囊,一次 3 粒,每日 3 次,饭后半小时服用。

5 月 26 日二诊:自诉咳嗽较前明显减轻,咳吐少量白痰,仍有胸闷气短,劳累后加重,口干,精神一般,纳食一般,睡眠尚可,二便正常。舌质淡暗,舌尖红,苔白,脉沉滑。上方去桑白皮、白芨,加补骨脂 6 g,芡实 10 g,7 剂,服法同前,继用金水宝胶囊。

6 月 2 日三诊:自诉胸闷气短症状明显减轻,偶有咳嗽,少痰,精神尚可,纳食可,睡眠调,二便正常。舌淡暗,苔薄白,脉沉细。上方去橘红、焦

山楂、焦麦芽、远志,将黄芪降为 30 g,加红豆杉 1 g (冲服),14 剂,服法同前,继用金水宝胶囊。

14 日之后,患者上述症状明显好转,精神可,纳可,继续上方服用 2 月后,复查胸部 CT 示:双肺慢支、肺气肿样改变;双肺多发高密度影;左肺上叶肺门旁团块影,左肺上叶支气管截断,多考虑肺癌,与原片对照未见明显变化,建议支气管镜进一步检查;肝右叶囊性病变。血常规未见明显异常;肝肾功:谷丙转氨酶:65 U · L⁻¹,谷草转氨酶:53 U · L⁻¹。此后,建议患者每半年复查胸部 CT,每遇春秋季节交换之时,前来口服中药 1~3 月,平时注意清淡饮食,戒烟,预防感冒。1 年后随访,复查胸部 CT 提示:双肺慢支、肺气肿样改变,多发高密度影,考虑陈旧性病灶,左肺上叶肺门旁团块影,考虑肺癌,无新发病灶。患者偶有咳嗽、咳痰,精神可,纳食可。

按语:本病属正虚瘀结证,患者消瘦,神疲乏力,胸闷气短,纳差,均为肺脾气虚之症;咳嗽、咳吐黄白相间痰,为痰湿之象;口干、痰中带有血丝,舌质淡暗、苔白略黄腻,有长期吸烟史,为瘀毒所致。故在治疗上选用补中益气汤加减以益气健脾,炒苦杏仁、炒苏子、桑白皮、橘红降气化痰止咳,痰中带血,故给予白芨收敛止血,瓜蒌、当归、白花蛇舌草、半边莲祛瘀解毒抗癌,远志安神。二诊见患者胸闷气短症状未减,考虑患者年迈,肾精不足,而肾主纳气,故给予芡实、补骨脂温补脾肾。全方合用,共奏益气健脾、祛瘀化毒之效。配合金水宝胶囊以补益肺肾之气,增强机体免疫功能,以达“正气从内,邪不可干”之效。

3.2 病案 2 患者杨某,男,71 岁,2016 年 10 月 18 日初诊,患者 1 年前诊断为“左肺鳞癌”,先后行局部放疗治疗。5 天前因受凉后就诊,症见:咳嗽、咳痰,咳吐黄白色粘痰,气短,心悸,左侧胸前区微疼痛,怕冷,伴头痛、头晕,耳鸣,胃脘部胀满不适,反酸,精神及纳食一般,睡眠欠佳,大便干燥,小便正常。舌质淡暗,舌尖红,苔白腻,脉沉滑。吸烟 40 余年,每日 1~2 包。中医诊断:肺积,证属正虚瘀结夹湿证;西医诊断:左肺鳞癌放疗后(I a 期 T₁N₂M₀),不稳定型心绞痛。治宜益肺健

脾、祛瘀解毒、利湿化浊,方以利肺通方加减:生黄芪 25 g,炒白术 15 g,党参 20 g,柴胡 10 g,当归 15 g,陈皮 10 g,炒苦杏仁 10 g,炒苏子 10 g,半枝莲 12 g,白花蛇舌草 25 g,焦三仙各 15 g,鸡内金 15 g,茯苓 15 g,厚朴 10 g,川芎 10 g,炙甘草 12 g;7 剂,水煎服,每日一剂,早晚分服,晚上可用药渣加水温热后泡脚,忌辛辣生冷之品,戒烟。

10 月 25 日二诊:患者咳嗽、咳痰、气短较前减轻,咳吐白色粘痰,心悸减轻,头痛减轻,胃脘部胀满、反酸消失,仍有头晕、耳鸣、怕冷,偶有心前区疼痛,纳食、睡眠一般,二便正常。舌质淡暗、苔白,脉沉。上方去厚朴、鸡内金、茯苓,加补骨脂 15 g,芡实 10 g,瓜蒌 10 g,熟地 15 g,肉桂 10 g,麦冬 20 g,7 剂,服法同前。

11 月 1 日三诊:偶有干咳,偶有气短,劳累后加重,无胸痛、心悸,耳鸣较前减轻,头痛头晕好转,仍有怕冷,纳食可,睡眠尚可,二便调。舌质淡暗,苔白,脉沉。上方去炒苦杏仁、川芎,炙甘草减为 6 g,黄芪加为 30 g,14 剂,服法同前。

坚持服用中药 3 月后,复查胸部 CT 提示:左肺上叶占位较前略有缩小,右肺中叶结节。建议患者半年后复查胸部 CT,每遇春秋季节交换之际,前来口服中药 2~3 月,平时注意清淡饮食,戒烟,适当锻炼,预防感冒。5 年来,患者遵医嘱,坚持中药治疗,复查胸部 CT 提示:左肺上叶占位无明显变化,右肺中叶结节无变化,1 月前随访,患者自觉精神可,纳食可,偶有咳嗽、气短。

按语:本病属正虚瘀结夹湿证,患者肺癌放化疗术治疗,伤及气血,故见倦怠乏力,头晕;患者长期吸烟,加之化疗药物兼有热毒之邪,故见胃脘部胀满,大便干燥、舌尖红,脉沉滑;患者体虚,肺虚脾弱,痰浊内生,上逆于肺,则见咳嗽、咳吐黄白色粘痰;久病肺虚及肾,气失纳摄,故见耳鸣,气短,劳累后加重,肾阳衰失于温煦,则见怕冷;脾失健运,故见纳差。故在治疗上以补中益气汤加减以补益肺脾,炒苦杏仁、炒苏子降气化痰止咳,瓜蒌、白花蛇舌草、半边莲祛瘀解毒抗癌,川芎行气止痛,茯苓、厚朴利湿化浊,焦三仙、鸡内金健脾消食,炙甘草益气复脉,合瓜蒌宽胸理气,缓解心悸、

胸痛之症,补骨脂、芡实、熟地、肉桂温补肾阳。全方合用,共奏补益肺脾、祛瘀化毒、利湿化浊之效。

4 讨论

茆建国结合自身 50 余年临床经验及中医理论认为:肺癌是人体正气亏虚不足加之肺癌邪毒入侵所致,其早期病位在肺,日久损伤脾胃,也可伤及其他脏腑。正虚(主要是肺脾两虚)是肺癌发生的内在因素,也是肺癌邪毒入侵传变的关键因素,再加之化疗导致人体正气进一步亏虚引起了中气下陷、瘀毒阻滞、气机不畅,所以临床上肺癌患者,尤其是术后化疗患者常常会出现乏力,纳差,恶心呕吐、失眠、气短、咳嗽、咳痰、胸痛不适等肺脾两虚和瘀毒阻滞的临床症候。因此,肺癌多以肺脾亏虚,瘀毒阻滞为病理特征。《脉经·平五脏积聚脉证》曰^[19]:“诊得肺积脉浮而毛,按之辟易,胁下气逆,背相引痛,少气善忘,目瞑,皮肤热,秋差夏剧。”描述了肺积脉象特点,以虚为主,虚实相兼。《景岳全书》记载^[20]:“治积之要,在知攻补之宜。”茆建国认为本病因虚而致实,全身表现以虚为主,虚实夹杂,在临床治疗上应从益气扶正、祛瘀化毒入手,故拟定了以补中益气汤为主方的利肺通方,补益肺脾为本,佐以祛除瘀毒之品,加之行气和胃之药。不仅疗效明显,避免了癌痛等不适,也增强了患者免疫力,提高了患者生存质量。近现代名中医自拟扶正益气化痰方^[21]和扶正抗癌方^[22]治疗中晚期非小细胞肺癌患者,疗效明显优于单纯化疗,能够增强患者的免疫力和有效控制疾病进展。罗文等^[23]研究发现,补中益气汤加减能改善肺功能,缩小肺癌肿瘤,促进术后化疗患者免疫功能的修复。郭利华教授在“从虚论治,扶脾为先”理论指导下创制健脾益肺消癥方,治疗气虚痰湿型肺癌屡有效验。有学者将近五年中医药治疗肺癌文献整理发现,证实了中医药在治疗肺癌方面具有延长生存期、提高生活质量,对放化疗可以减毒增效^[24-25]。名中医茆建国将中医辨病与辨证相结合,以“益气扶正、化痰祛毒”为治法,尤其注重顾护正气,增强体质,防治癌病进一步恶化,在临证经验基础上,灵活辨证施治,疗效明显,患者生活质量也显著提高,起到“未病先防,既病防变”

之功。

参考文献

- [1] WU S, SHEN W, YANG L, et al. Genetic variations in mi R-125 family and the survival of non-small cell lung cancer in Chinese population[J]. Cancer Medicine, 2019.
- [2] SIEGEL R, MILLER K, JEMAL A. Cancer statistics, 2020 [J]. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 2020, 70(1).
- [3] 刘志敏, 张君利, 牟忠颜, 等. 中药单体抗肿瘤血管生成及机制研究进展[J]. 中医药导报, 2019, 25(8): 44-47, 55.
- [4] 秦越人. 难经[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1996: 30.
- [5] 翟双庆. 内经选读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 31-65.
- [6] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 田思胜, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 13.
- [7] 巢元方. 诸病源候论[M]. 孙理军, 张登本, 点评. 李翠娟, 整理. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 71-98.
- [8] 李杲. 医学发明 活法机要 兰室秘藏——珍本医籍丛刊[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2000: 51.
- [9] 陈燕, 吴继全, 晁恩祥. 晁恩祥教授治疗肺系病经验[J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(4): 225-227.
- [10] 周计春, 邢凤举, 颜新. 国医大师周仲瑛教授治疗癌毒五法及辨病应用经验[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(4): 1112-1114.
- [11] 杨琪, 段俊颖, 王雪林, 等. 黄芪多糖对肺癌 A549 细胞自噬的作用及机制研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2022, 38(12): 1329-1333.
- [12] 滕港, 张芮, 周静, 等. 基于 Wnt/ β -catenin 通路探讨加味黄芪甘草汤对非小细胞肺癌细胞增殖、凋亡、侵袭、迁移及上皮间质转化的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(21): 10-22.
- [13] 史佳民, 范理宏. 苦杏仁苷抗肿瘤机制的研究进展[J]. 生命的化学, 2019, 39(1): 147-152.
- [14] GUO H M, ZHAO D, CAO L, et al. Hedyotis diffusa Willd promotes the apoptosis of lung cancer cells by inhibiting MAPK pathway[J]. Pharmaceutical Clin Res(药学与临床研究), 2019(1): 5-9.
- [15] LI J L. Effect and possible mechanism of the flavonoids from Hedyotis diffusa Willd. and cisplatin on proliferation

and apoptosis of lung cancer A549 cells [D]. University of South China, 2018.

[16] 王翊豪, 许晓义, 杨斯琪, 等. 半枝莲药理作用及化学成分提取的研究进展[J]. 牡丹江医学院学报, 2017, 38(6): 116-118.

[17] 谭莉, 杨璐超. 宋康教授治疗肺癌常用药对总结[J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(10): 1184-1187.

[18] 肖云斌, 李萍, 舒琦瑾. 南方红豆杉水提物联合紫杉醇抑制人肺癌 A549 细胞及对耐药基因的影响[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(11): 5756-5759.

[19] 王叔和. 脉经[M]. 郭君双, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 181.

[20] 张介宾. 景岳全书[M]. 新 1 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 407.

[21] 胡序, 席孝忠. 自拟扶正益气化痰方辅助治疗晚期非小细胞肺癌患者的效果及对免疫功能的影响[J]. 现代中医药, 2021, 41(4): 95-98.

[22] 刘追星, 杨洋, 陈光伟, 等. 扶正抗癌方联合化疗对中期非小细胞肺癌患者外周血 CD4+、CD8+ 细胞影响的临床研究[J]. 陕西中医药大学学报, 2020, 43(5): 76-79, 84.

[23] 罗文, 王涛, 熊国江, 等. 补中益气汤加减对非小细胞肺癌术后化疗患者 VEGF, IGF-1, TGF- β 1, 免疫功能的影响及安全性分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(16): 90-95.

[24] 高娅雪, 王英, 冯蓉, 等. 郭利华自拟健脾益肺消癆方辨治肺积验案[J]. 西部中医药, 2022, 35(5): 41-44.

[25] 王丹阳, 闫斌, 田国庆. 近五年中医药治疗原发性支气管肺癌临床研究概况[J]. 中医杂志, 2021, 62(18): 1643-1647.

(修回日期: 2023-11-05 编辑: 巩振东)