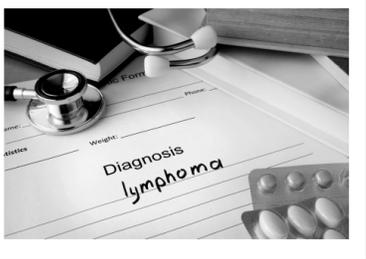


临床心得

# 治疗恶性淋巴瘤 别用单一疗法

北京中医药大学第三附属医院针灸微创肿瘤科主任 黄金昶

近日,青年演员徐婷患难治性恶性淋巴瘤拒绝化疗,接受民间人士针刺、刺血拔罐、刮痧治疗无效去世……中医再一次被推到风口浪尖上。那么,中医到底能否治疗淋巴瘤呢?我们有必要就中医对恶性淋巴瘤的病因病机认识及疗效进行探讨。



肿瘤,在锁骨上多胃火较重,在纵膈痰火并重,腹膜后多情志不遂、气滞血瘀,腹股沟多夹寒湿……病因病机不同,用药及针刺方法也不尽相同。

## 口服中药莫忘壁虎和蟾皮

明确了淋巴瘤的病因病机,治疗思路就明确了,即疏解少阳、化痰散结、理气活血、抗癌消瘤。化痰散结还须健脾胃,因为“脾为生痰之源”,健脾以绝痰源;理气活血需调肝,因为“气行则血行,气滞则血瘀”,“肝主疏泄,藏血”,疏肝则气调血顺;淋巴结转移,因从癌毒,抗癌消瘤,这样治疗淋巴瘤才能面面俱到。

用药上,治疗淋巴瘤莫忘壁虎,壁虎可化痰散结、散瘀祛风、通络开胃,治疗淋巴转移瘤有殊功。临床中笔者常选用大量壁虎以通络散结、抗癌消瘤,研末冲服宜10g,完整壁虎水煎服则用30g。壁虎副反应小,古人用铜勺简单炒之即可解毒。蟾皮对淋巴瘤效果也很好,一般每日烧干蟾用量6克即可,水煎服。

## 局部疗法可以提高抑瘤率

需要强调的是,中医治疗淋巴瘤应注意

肿瘤的局部治疗,这样才有可能提高抑瘤率。淋巴瘤多是表现为局部的一个肿瘤,放血、拔火罐、刮痧是对全身的一个调理,治疗淋巴瘤的效果并不好。

局部治疗我们推荐中药外治和针刺。中医外治古有“外治之理即内治之理,外治之药即内治之药,所异者,法耳”“膏药能治病,无殊汤药,用之得法,其响立应”等说法。对于腹腔淋巴结转移,笔者常选用拔毒膏外用(川椒目60g,胆南星90g,海藻150g,猫爪草90g,山慈菇120g,肉桂60g,海浮石150g,制川乌90g,制草乌90g,壁虎120g),肉桂打粉备用,余药先用冷水泡两个小时,煎1小时~1.5小时,过滤药汁加水再煎1小时~1.5小时,两次药汁兑在一起,加热浓缩至糊状,待冷却后再加肉桂粉调至膏状。

对于头颈部淋巴结,笔者常选用小金丸外敷,忌用热药,同时可在后背结节点刺血拔罐;对于浅表淋巴结,可在肿大淋巴结周围用毫针或者火针围刺,疗效甚好。对于徐婷所患的纵膈淋巴瘤,我们多采用胸背与肋骨夹角处以毫针进针和背腧穴用火针治疗。如此辨证,许多患者瘤体有缩小。我们通过研究还发现,针刺可以增加肿瘤局部的药物浓度,从而起到对化疗增效减毒的作用。

《黄帝内经》所谓“春夏养阳,秋冬养阴”之“阴”“阳”,即是广义“养阴”“养阳”之论说。春夏之时应从诸多方面去养护脏腑功能之阳气,秋冬之日应用众多方法来藏培脏腑功能之物质基础阴精;而绝对不是春夏服用温热“壮阳”、秋冬滥用寒凉“滋阴”的药物及食物等。

“壮阳”狭义之论 指教材上所论说的“补阳”“补肾壮阳”,即应用温热药物壮助肾阳;适用于形寒肢冷、腰膝酸痛,四肢不温,酸软无力,少腹拘急冷痛,小便不利或小便频数,阳痿早泄,肢体羸瘦,消渴,脉沉细或尺脉沉伏等肾阳虚衰之证。常用药物有制附子、肉桂、杜仲、巴戟天、补骨脂、鹿茸、淫羊藿等,代表方如肾气丸、右归丸、左归丸、十补丸、济生肾气丸等。更狭义的说法,可以理解为促进性器官精室生理功能活动、增强机体性与生殖的能力,以最大限度发挥其应有的生理功能的方法等。

但疗效往往不太理想,不良反应较多,也易产生依赖性。中医认为“津液盛则大便好常,津液不足则大便燥结”,故治疗功能性便秘应以滋阴润肠为原则。

泰魄颗粒正是针对气阴两虚型功能性便秘患者所研制的。泰魄颗粒处方源自我院肛肠科陈棣兰主任多年临床经验方,由李某《肠胃论》的“通幽汤”处方化裁而成。泰魄颗粒处方含生地、熟地、白术、当归、郁李仁、瓜蒌仁及枳壳七味药物,经提取、浓缩、蒸馏、制粒等现代工艺精制而成,投放临床20余年,为若干患者解除了病痛。方中生地、熟地养血滋阴,白术益气健脾,郁李仁、瓜蒌仁润肠通便,枳壳行气化痰,诸药配伍共行滋阴养血、润肠通便的功效,用于阴虚肠燥或兼有气虚的习惯性便秘及老年性便秘。

泰魄颗粒不含大黄类泻下药,据临床研究表明,其疗效优于麻仁丸(含大黄)且对麻仁丸耐受患者同样有效,它对长期服用刺激性泻下药而导致的肠电活动异常有改善作用。

恶性淋巴瘤是少数能治愈的恶性肿瘤之一。目前,现代医学对恶性淋巴瘤的治疗手段是全身化疗、放疗,部分可以手术摘除和配合靶向治疗。由于恶性淋巴瘤的复杂性,也有部分恶性淋巴瘤难以治愈,需要接受中医治疗。恶性淋巴瘤作为最为复杂的恶性肿瘤之一,任何单一的疗法都难以治愈,必须多种疗法包括中药、针灸、食疗等综合运用。

## 单纯化痰散结效果不理想

淋巴瘤可表现为淋巴结肿大,中医对淋巴结肿大病因病机的认识为痰湿凝聚、气滞血瘀,从而形成痰核、瘰疬。因为其绝非单

纯痰湿因素,临床如果据此单纯应用化痰散结药物治疗淋巴转移瘤,效果往往不理想,这时还应考虑到气滞血瘀的因素。虽然中医没有淋巴液的说法,但淋巴液病变多归为瘀血方面。淋巴液瘀阻会引起水肿也归到血不利、血瘀中,《金匮要略》中说:“血不利则为水”。因此,笔者认为淋巴转移还与气滞血瘀有关。

此外,恶性淋巴瘤还与少阳有关,少阳与人体脏腑四肢百骸的筋膜有密切联系,这些都是恶性淋巴瘤常见发病部位。少阳与恶性淋巴瘤部位多发、容易骨髓浸润有关。临床中还要注意淋巴瘤的位置,位置不同,病机上就会有不同的兼夹证。如在颈部多为

## 急性痛症试试腕踝针

湖南中医药大学第一附属医院 针灸推拿科 叶勇

近日,50岁的杨阿姨因患腰椎间盘突出症入住我科。处于急性期的她被腰腿疼痛折磨得彻夜难眠,在医生的耐心宣教下,她接受了腕踝针治疗,当晚杨阿姨就睡了一个安稳觉。无独有偶,在中医整脊中心一位患者突发结石性肾绞痛,脸色发白,无法直立。在等待安排住院床位的空档,我们拿出两根腕踝针,找准患侧“下5、6区”快速进针、固定,待医生站起身,患者忙说“医生,神了,我不痛了”。小小腕踝针在几分钟内见效,止住了肾输尿管结石引起的剧痛。

为什么一根小小的银针就能将临床顽固性疼痛止住呢?原来这种腕踝针是张心曙教授于1975年创立的一种新型针刺法,是传统针灸疗法的重要补充,具有疏通经络、调和脏腑功能的作用。腕踝针是以针刺人体的腕部及踝部区域来治疗疾病的针刺操作技术,将人体病症表现的部位归纳为6个纵区,在四肢的腕和踝6个纵区各定一个针刺点,按区选择针刺点进行针刺,一般留针30分钟,疼痛性病症或某些慢性病可适当延长留针时间。

腕踝针具有应用面广、安全方便、简单易学等优点,对急性痛风、类风湿关节炎、肿瘤所致剧痛、腰(颈)椎间盘突出症所致腰痛、术后疼痛、带状疱疹等急性痛症止痛效果快速且明显,对焦虑、失眠也有较好的辅助治疗效果。

## 产后缺乳推荐按摩+外敷

浙江省立同德医院产科 杨柳青

中医历来重视母乳喂养,对产后缺乳的研究由来已久。产后奶水少,中医又称“产后乳汁不行”“缺乳”,是指产后哺乳期内乳腺无乳汁分泌,或泌乳量少,不能满足婴儿所需。一般发生在产后2天~3天或半个月,也可发生在整个哺乳期。

治病先求其因,那么引起产后缺乳的原因有哪些?1.气血虚弱:中医认为,“妇人乳汁,乃冲任气血所化”。如果平时脾胃虚弱,气血不足,加之分娩时失血耗气,往往会引起产后缺乳,乳汁稀薄、倦怠乏力,面色少华,乳房触之柔软无胀感,这类是临床上最常见的。2.肝郁气滞:产妇平素抑郁,产时情志不畅,肝失调达,气机不畅,乳脉不通,乳汁运行不畅,乳房胀硬,疼痛,乳汁稠,胸肋胀满,食欲不振。

临床上可以采取穴位按摩进行治疗,常见的催乳穴包括:膻中(在人体前正中线上,两乳头连线的中点)、乳根(乳头直下,乳房根部,在第5肋间隙,距前正中线4寸),少泽(小指尺侧指甲角旁0.1寸),一天1次,每个穴位要按摩10分钟左右。

针对乳脉不通引起的产后缺乳,可进行外敷,即局部用橘皮煎水外敷,热水或葱汤熏洗乳房,以宣通乳络。

值得注意的是,孕期要做好乳房护理,常用肥皂水擦洗乳头,防止乳头皲裂造成哺乳困难。保持情绪乐观,适当锻炼,维护气血调和。

## 这样壮阳才得法

江苏省徐州市第一人民医院男科主任中医师 王劲松

临床上,男科论治诸多疾病常用广义、狭义之法来分析“壮阳”机理,往往包括全身、肾系及性与生殖三个方面,切忌只局限在“性”上。“壮阳”广义之论 不仅局限于“补肾壮阳”,而是壮五脏六腑等全身诸多脏腑器官之阳气;其手段与方法也是多种多样的,如药物饮食、精神心理、情绪睡眠与运动锻炼等。平时所说的“补阳”“助阳”“益阳”“养阳”“温阳”“扶阳”与“通阳”等亦皆归属之。其作用机理一是可以改善、促进、调节脏

腑生理功能之不足及紊乱,二是消除诸多致病因素,三是祛除湿、热、痰、浊、瘀及毒等许多病理产物,从而使全身脏腑经络气血畅通,阴精阳气充足旺盛,阴阳两者协调平衡。

因为肾之元阳、元阳乃诸多脏腑器官阴精、阳气之根本,历代医家临床论治疾病尤其注重肾之阴精、阳气,多善用“壮助肾阳”“滋补肾阴”之法来激发其他脏腑、经络与气血等生理功能活动,旨在强调肾之真阴、真阳对身心性命之重要性。

## 走近院内制剂

## 泰魄颗粒 治便秘更安全

江苏省中西医结合医院药学部制剂室副主任药师 李步阳

近年来,亚健康正日益困扰人们的生活。亚健康可表现在身体、心理及社会适应等方面,而功能性便秘更是亚健康状态多见的表现。所谓功能性便秘,是相对于器质性便秘(由于结肠及肛门功能异常所导致的便秘)而言的,又称为习惯性便秘或单纯性便秘。临床表现为排便频率减少,一周内大便次数少于2次~3次,或者2天~3天才排便1次,粪便量少且干结。随着人年龄增长、生活节奏加快和不健康的现代饮食

结构,功能性便秘的患病率也逐年上升,并以老年患者为多。不能忽视的是,此病还是肛肠疾病、结肠疾病、肝性脑病、心肌梗死、脑血管意外等疾病的常见诱因。因此,功能性便秘必须要引起患者的足够重视,及时干预,及时治疗。

中医理论认为,功能性便秘多表现为阴虚肠燥或气阴不足,治疗不可长期使用苦寒泻下药。西医治疗功能性便秘普遍采取灌肠、服用泻药或使用开塞露和甘油栓等手段,

## 脊柱疑难病 中医整脊科怎么治

中华中医药学会整脊分会副主任委员 韦春德



新版《职业大典》将中医整脊科列为中医一个新的专科,是因为其不仅有创新的理论体系,更重要的是能解决脊柱疑难病。中医整脊科是依据世界中联脊柱健康专业委员会会长韦以宗教授创立的脊柱运动力学新理论,即脊柱四维弯曲曲线运动规律、脊柱圆筒枢纽学说、脊柱轮廓平行四边形平衡理论和椎曲论来指导脊柱伤病的诊断和治疗的。

## 腰椎病理改变会影响胸椎和颈椎

中医整脊科认为,人类脊柱的根基在腰椎,如果腰椎弯向一侧,人要保持站立、站稳,

维持脊柱中轴线的平稳,胸椎必然弯向另一侧。例如青少年脊柱侧弯症,虽然胸椎侧弯明显,但主要原因是一侧腰大肌无力,如果腰椎向左侧弯,胸椎必向右侧弯,因此中医整脊治疗的目的就是让这一侧肌肉强健起来,包括使用药熨、针灸、推拿、四维牵引和功能锻炼等综合手段。同时进行针对性的锻炼,腰椎侧弯一旦纠正了,胸椎就可以自动改善,恢复脊柱健康。

再如,颈椎骨关节紊乱、椎曲消失,甚至反弓,单纯正骨治疗容易复发,且不安全。中医整脊研究发现,腰椎结构力学、运动力学的改变会影响颈椎的改变。在研究人类腰部形成机理时,已发现腰大肌对腰部形成和稳定起主要作用。当坐位时,由于髓关节屈曲,腰大肌张力减小,腰曲在竖脊肌的作用下,由曲逐渐减小到变直。在这个动态过程中,腰椎通过维系24节椎体的前、后纵韧带和棘间、棘上韧带的传导力作用于颈椎,带动颈曲为维持中轴力学平衡而变化。所以说,颈椎病源自久坐导致的腰椎椎曲紊乱。

但临床上很多颈椎病患者并没有腰痛或腰部不适症状。这是因为腰椎椎体大,腰大肌、竖脊肌丰厚,腰椎管比颈椎管相对宽,而且其中是马尾神经,马尾神经从椎间孔穿出来之前还有一段距离;而颈椎内为脊髓,且颈

神经紧贴椎间孔,颈椎1~6横突有横突孔,是颈椎动脉的通道。所以,腰椎轻度旋转、椎曲变小或消失,不一定刺激到脊神经,没有症状。而颈椎则不同,颈椎稍微有旋转,首先刺激神经根,出现颈项疼痛,如果再加上椎曲变小、变直,推动脉供血障碍,就会因脑供血不足导致头晕、头痛等现象。这就是人们往往只看到颈椎病而忽略了腰椎潜在病理改变的原因。

上病下治,胸椎和颈椎的问题要治疗腰椎,不仅安全、有效,而且复发率低,特别是中医整脊治疗颈椎椎管狭窄症(脊髓型颈椎病)的成功,为这类病人免除了手术的痛苦。

## 颈腰椎曲是诊断依据和治疗目标

中医整脊科是以“椎曲论”为核心理论,颈腰椎曲是诊断的依据、治疗的目标和疗效评定的标准。要正确观察颈腰椎曲,必须观察X线照片,因此,X线片是中医整脊科医师不可缺少的辅助诊断依据。

例如骶髂关节错缝症,该病多见于30岁左右经常穿高跟鞋的女性。骶髂关节呈S状,多个牙槽形结构,靠骶韧带稳定。穿高跟鞋后,人的骶骨向后而回弹力失衡导致关节错缝,刺激骶丛神经导致腰痛,发展至下

## 抑郁症常反复 可找中医调调

天津中医药大学第一附属医院 心身科主任医师 沈莉

近日,男星乔任梁的去世再次把抑郁症患者这一群体推到了聚光灯下。抗抑郁西药疗效确切,很多人患了抑郁症会选择西医进行诊治,但多因担心不良反应而导致治疗的依从性不佳。中医药治疗抑郁症具有辨证论治、作用靶点多、疗效好、无明显副作用的特点,更易被接受,治疗依从性也较好。

抑郁症属中医“郁病”范畴。中医对郁病认识较早,虽没有专论,但对其描述散见于郁证、百合病、脏躁、不寐、癰证等疾病中。历代医家从不同角度对其病因病机、辨证论治有诸多论述。我们认为抑郁症病位在肝,涉及脑、胆、心、脾、肺、肾等多个脏腑,以气机郁滞为始,脏腑虚损为本。病证初起多实,久则由实致虚,由气及血,致虚实夹杂,或为虚损之候。总由肝失疏泄、脾失健运、心神失养、脏腑气血失调而发病。其病机可归纳为“气郁神伤,虚实夹杂”。

中医将抑郁症分为七型:肝气郁结型、气郁化火型、气滞血瘀型、心脾两虚型、痰气郁结型、肝肾阴虚型、脾肾阳虚型。肝气郁结型治以疏肝理气,主方柴胡疏肝散加减;气郁化火型治以清肝泻火,主方丹栀逍遥散加减;气滞血瘀型治以行气活血化瘀,主方血府逐瘀汤加减;心脾两虚型治以益气健脾,主方归脾汤加减;痰气郁结型治以行气开郁,化痰散结,主方温胆汤合半夏厚朴汤加减;肝肾阴虚型治以滋补肝肾,主方滋水清肝饮加减;脾肾阳虚型治以温补脾肾,主方附子理中合金匱肾气丸加减。

由于抑郁症常反复发作、病程迁延,并伴有多种躯体症状,运用中医辨证论治不仅可快速改善患者的不良情绪及躯体不适,并可针对其因长期或大量服用精神类药物而产生的一系列副作用,依据中医“未病先防、既病防变”的理念,减少或预防西药不良反应的发生,增强药物的疗效。如伴口干便秘者,可合用增液承气汤;月经不规律者,可加当归、白芍、益母草、益母草以养血活血;肢麻身颤者,可合用人参养荣汤或大定风珠。

针灸作为中医特色疗法,在抑郁症治疗中亦被广大患者接受。在应用汤剂的基础上,合用针灸效果更好。治疗常选取解郁安神、养心定志的穴位,如百会、四神聪、印堂、上星、太阳、风池、内关、合谷、曲池、足三里、三阴交,加之温灸以温通气血,通过全身经络传导来调整气机、脏腑,以达到调整内环境,改善抑郁情绪的目的。通过多年临床实践,我科采用“中药+针灸+穴位离子导入”三位一体综合疗法治疗抑郁症,多层次、多靶点整体调节机体功能紊乱,强调个体化治疗,取得了满意的疗效。



肢痛,而临床很容易将骶髂关节错缝误诊为椎间盘突出症。这些患者往往不能平躺,翻身困难,疼痛、跛行(一脚有力,一脚无力),下肢长短不对称、髂嵴高低不平衡;X线片可见骶髂关节腔不对称,髂骨高低不平衡或耻骨联合处耻骨不对称;CT可见骨盆骶髂关节错位,但腰椎椎曲正常。

中医整脊学认为,中老年的椎间盘突出是陈旧性突出,引起症状的原因主要是椎骨移位,导致椎间孔狭窄,神经根前移与突出的椎间盘形成卡压。因此,中医整脊不治椎间盘突出,而是矫正椎骨移位,改善椎曲,从而解除病痛。临床上,一般除了突入椎管内、由于血管植入而增大压迫脊髓神经的椎间盘突出病人需手术之外,绝大部分腰椎间盘突出患者可以通过复位椎骨关节治愈。但是,如果单纯切除椎间盘,没有解决腰椎的力学改变问题,也就是说,未能改善椎骨移位导致的椎间孔狭窄,不经恢复椎骨关节错位而采取切除、烧灼、消融等治疗方法,虽能暂时减轻症状,却容易复发。

中医整脊科运用调曲复位法,不仅合理解决了腰椎间盘突出症的治疗问题,而且对椎管狭窄症和腰椎滑脱症,通过调曲复位,临床治愈率在90%以上,降低了脊柱伤病的手术率和医疗费用。