

图6 治疗组和对照组治疗恶性胸腔积液胸痛发生率比较

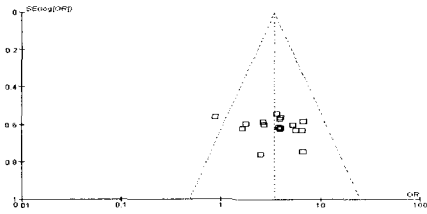


图7 纳入研究的漏斗图

参考文献

[1] 秦红,徐巧元.香菇多糖与化疗联合应用治疗恶性胸水的疗效观察[J].重庆医学,2000,29(5):463-464.

[2] 邢秋月,张庆,聂淑芬.香菇多糖联合顺铂治疗恶性胸腔积液的疗效观察[J].中国肿瘤生物治疗杂志,2001,8(2):145-147.

[3] 余汉毅.顺铂联合香菇多糖治疗恶性胸腔积液 32 例疗效观察[J].医师进修杂志,2003,26(6):16-19.

[4] 周伟,辛朝辉,杨小慧.香菇多糖加顺铂治疗恶性胸腔积液疗效观察[J].2004,44(28):54-55.

[5] 耿立惠.天地欣联合顺铂治疗恶性胸腔积液 31 例临床观察[J].临床医药实践杂志,2005,14(5):370-372.

[6] 陆筱灵,左云,刘卓.胸腔闭式引流后灌注顺铂及天地欣治疗恶性胸腔积液临床观察[J].中国肿瘤临床与康复,2006,13(4):362-364.

[7] 付静.香菇多糖联合顺铂治疗恶性胸腔积液疗效观察[J].首都医药,2006,(4):38-39.

[8] 李志英,胡华成.闭式引流联合香菇多糖与顺铂治疗肺癌性胸腔积液[J].浙江中西医结合杂志,2007,17(6):338-339.

[9] 廖东承,马义平,田武生,等.联合顺铂和香菇多糖治疗恶性胸腔积液 36 例疗效观察[J].右江医学,2007,35(1):23-24.

[10] 董粉英,刘洪,梁金花,等.胸腔置管引流后灌注顺铂与香菇多糖治疗恶性胸腔积液 30 例[J].肿瘤学杂志,2008,4(3):230-231.

[11] 梁泳.香菇多糖联合顺铂治疗恶性胸腔积液[J].河北医学,2008,14(6):636-637.

[12] 张咏梅,曲范杰.顺铂联合香菇多糖治疗恶性胸腔积液临床观察[J].中国肿瘤临床与康复,2008,15(3):288-289.

[13] 张大红,岳顺,潘池.胸腔闭式引流后灌注顺铂与香菇多糖治疗恶性胸腔积液疗效观察[J].2008,48(38):61-62.

[14] 张志刚.香菇多糖注射液联合卡铂治疗恶性胸腔积液临床疗效观察[J].中国基层医药,2008,15 (2):202-203.

[15] 张华,戚锐锋.香菇多糖联合顺铂治疗恶性胸腔积液[J].内蒙古中医药,2009,28(20):74-75.

[16] 徐琴.香菇多糖与顺铂腔内置管灌注治疗恶性胸腔积液疗效观察[J].临床肺科杂志,2009,14(9):1238-1239.

[17] 冯兴,李汗,王国卿,等.微创置管胸腔内注射顺铂及香菇多糖治疗恶性胸腔积液[J].中国中西医结合外科杂志,2009,15(1):18-21.

[18] 王晓毓,张鸿彬,郑玲,等.香菇多糖联合顺铂胸腔内注入治疗恶性胸腔积液的疗效观察[J].现代临床医学,2009,35(3):176-178.

(收稿日期: 2010-0)

西黄丸在恶性肿瘤治疗中的临床应用

程志强 李佩文 卫生部中日友好医院中医肿瘤科 (100029)

关键词: 西黄丸; 中医肿瘤学; 肿瘤急症; 中医药疗法

doi: 10.3969/j.issn.1672-2779.2010.18.142

文章编号: 1672-2779 (2010) -18-0193-02

西黄丸, 又称犀黄丸, 出自清代医家王洪绪《外科证治全生集》, 主要药物包括牛黄、麝香、乳香(醋制)、没药(醋制)等, 用于治疗乳岩、横痃、瘰疬、痰核、流注、小肠痈等病, 这些疾病相当于现代多种恶性肿瘤等疾病。西黄丸作为中药制剂, 在临床应用较为广泛, 但在使用中是离不开中医理论的指导的, 如果辨证正确, 使用得当, 会收到较好效果, 但使用不当, 则会导致一些不良后果, 以下是笔者在临床上用西黄丸治疗恶性肿瘤的体会。

1 西黄丸治疗恶性肿瘤的中医理论基础

西黄丸治疗恶性肿瘤是有其理论基础的, 从中医学角度来看, 恶性肿瘤的发生发展其主要病机为毒、虚、瘀, 即正气内

虚, 邪留毒聚, 阻塞气血, 造成瘀毒并存状态, 并且这一病机贯穿肿瘤的发生、发展, 直至死亡整个过程, 所以在恶性肿瘤治疗中, 解毒散结, 祛瘀通络是比较常用的治法。西黄丸在《外科证治全生集》记载用于治疗乳岩、横痃、痰核、流注等疾病, 功能清热解毒、化痰散结、活血祛瘀, 这些功能主治和我们用中药治疗肿瘤的原则是相通的, 特别是乳岩、横痃、痰核等疾病和现代医学的许多恶性肿瘤类似, 如乳腺癌, 淋巴瘤及其他恶性肿瘤导致的淋巴结转移等。

西黄丸中牛黄清热解、化痰散结, 麝香辛香走窜、活血散结、通经活络, 两药一寒一温, 合而用之, 使牛黄得麝香之辛窜, 则化痰之力尤著; 麝香得牛黄之寒凉, 则辛窜而无助热

之虑，二药合用，相得益彰，故化痰、解毒、散结效著。加之乳香、没药活血散瘀、消肿止痛，全方配伍既能清热解毒以消痰火，又能活血化瘀以消肿止痛，故西黄丸整个组方符合中医治疗肿瘤的基本原则。

2 西黄丸治疗恶性肿瘤的适用证型

由于西黄丸的功效为清热解毒、化痰散结、活血祛瘀，故在临床中治疗恶性肿瘤适用于以下证型：

热毒内结型：热毒是恶性肿瘤的主要病因之一，如《仁斋直指附遗方论》中指出：“癌者，上高下深，如岩穴之状，颗颗累重，热毒深藏……”。由于外受毒邪，日久化热；或内伤七情，久郁化火，火热酿毒于体内，日久必发癌瘤。因此，肿瘤患者常有热毒内蕴或邪热瘀毒之表现，如临床上常可见发热、咳嗽、咳血、红肿热痛、口渴、便秘、便血、舌红、苔黄、脉数等热毒表现，这些症状在肺癌、胃癌、结直肠癌、肝癌等恶性肿瘤中都非常常见。

痰气互结型：多为痰浊和滞气相互交结，发为癌瘤。如《疡科心得集》指出：“癌者，非阴阳正气所结肿，乃五脏瘀血浊气痰滞而成”。如吞咽不利、口吐痰涎、痰核瘰疬、舌苔厚腻、脉弦滑等症状，这些临床表现在食管癌、甲状腺癌、恶性淋巴瘤等恶性肿瘤中常见到。

瘀血内阻型：肿瘤的形成与瘀血有著密切的关系。肿瘤多属中医癥瘕、积聚、结块等范畴，中医认为其形成多为气滞血瘀、日久形成肿块。如《内经》中指出“石瘕生於胞中，寒气客於子门，子门闭塞，气不得通，恶血当泻不泻，……日以益大，状如怀子”。此“石瘕”即相当于现代医学妇科恶性肿瘤如：卵巢癌，子宫肌瘤、子宫内膜癌、宫颈癌等。《血证论》也指出“瘀血在经络脏腑之间，结为癥瘕”。这些都说明肿瘤为包块肿物，多与瘀血内阻有关，治疗当以活血化瘀法。近年来研究证实，癌细胞周围有大量的纤维蛋白堆积，与血小板等凝集有相似之处，因此，对于恶性肿瘤病人血液循环处于“高凝状态”的说法已越来越被人们重视。癌症患者常出现“瘀斑”、“肌肤甲错”、“疼痛固定不移”及“紫舌”、“脉涩”等瘀血表

现。

经络阻滞型：肿瘤形成后，聚结成块，坚硬如石。一般认为肿瘤瘤体稍软者为结，而肿瘤瘤体质坚硬如石者为坚，但肿瘤总为邪气聚结成块所致，因此，这些结块阻滞了人体正常的气血运行，经络运行不畅，从而导致一系列症状，如“痛则不通”、“不通则痛”都是指经络的通畅与否而导致的临床结果，癌痛是临床上最常见的症状之一，这就是“不通则痛”的具体体现。

3 西黄丸治疗恶性肿瘤的体会

由于西黄丸具有清热解毒、化痰散结，活血通络的作用，在临床中使用得当可以收到较好疗效，但并不是所用肿瘤患者都能使用西黄丸治疗，在临床上一定要在中医理论的指导下正确使用方能收到应有的疗效，反之，西黄丸用之不当会起到不良的作用，以下几种患者不适宜西黄丸的治疗：1.脾（胃）肾虚寒的病人：这类患者大都具有畏寒怕冷，手足不温，胃脘隐痛，喜温喜按，口淡无味，腰膝酸软，大便溏泻或五更泄泻，小便清长，舌淡胖大、有齿印、舌苔水滑等症体征，因西黄丸中牛黄之性寒凉，恐有更伤脾胃阳气之虞，在临床上要配合相对应证的汤药或成药同时服用，如若单用西黄丸一定要先调理脾胃，用温补之剂待脾胃阳气回复再配合西黄丸治疗会收到良好效果。2.有出血倾向的病人：此类患者多有咳血，呕血，尿血，便血，皮肤瘀斑等中医“血证”表现，或现代医学检查有凝血机制障碍的患者都不适宜用西黄丸治疗，因西黄丸方中有中乳香、没药的成分，具有活血散瘀的功效，加之麝香有助热走窜之性，若在“血证”的患者中使用西黄丸恐有动血之虞，但若血证是由瘀血引起，则不在西黄丸禁用之列，反之用西黄丸活血化瘀能从病机上扭转病势，这需要在临床上仔细辨别。

总之，西黄丸在临床中一定要在中医理论指导下使用，注意重视患者的体质、熟悉西黄丸的药性、适用证型和注意事项，这样才能在临床上得心应手，取得较好疗效。

(收稿日期：2010-0)

晁恩祥教授治疗急症的学术思想初探

李际强 张忠德 韩云 广州中医药大学第二附属医院(510120)

摘要：晁恩祥教授在中医药治疗急症及中医热病等方面积累了丰富的经验，其主张“急则治标，祛除病邪”为治疗急症的治疗大法，并将下法、祛邪平喘法等方法灵活应用于急症的治疗中，同时晁老强调治疗急症与热病注重整体观念及辨证用药，指出中医药针对的是证候和病机变化过程的整体治疗等观点。

关键词：急症；热病；治疗；晁恩祥；名中医经验

doi: 10.3969/j.issn.1672-2779.2010.18.143

文章编号: 1672-2779 (2010) -18-0194-02

晁恩祥教授是全国名中医，中华中医药学会急诊学会主任委员，在中医肺系疾病与中医急症的临床中积累了丰富的经验。现对其治疗急症的学术思想进行初步总结：

1 “急则治标，祛除病邪”为治疗急症的治疗大法

晁老师认为急症一般起病急，传变快，危害大，故需要根据辨证迅速祛除病邪，即“急则治其标”。如慢性阻塞性肺病急性加重期是急诊常见疾病，虽虚实夹杂，但宜以祛邪为先，

或解其表，或清其里，或温化寒痰，或清化肃肺，或燥湿理气。再如急性感染性疾病，患者常表现邪实之象，故应用根据外感邪气的性质，及时清除病邪，如热邪壅盛者，应清热解毒；寒邪凝滞者，应辛温散寒；湿邪为患者，即以淡渗利湿，或芳香化湿，或清热燥湿等；燥邪伤人，则生津润燥。因此，急症阶段当以祛邪为要，中医截断思维即是此意，当邪气渐减，当及时固护正气，或施以扶正祛邪之法。