六君子湯加減治療氣虛痰濕證肺癌體會

Experience in the use of *Liu-Jun-Zi* Decoction for the treatment of lung cancer of *qi*-deficiency and phlegm dampness obstruction type

湯利萍[1]　姚寶清[2]　馬喜桃[3]　*TANG Liping, YAO Baoqing, MA Xi*

（1四川省中西醫結合醫院，四川　成都610041，2成都軍區機關醫院，四川　成都610031，3成都中醫藥大學附屬醫院　610075）

(1. Sichuan Integrative Medicine Hospital, Chengdu, Sichuan. 610041; 2. Hospital of Chengdu Military Region authorities, Chengdu, Sichuan.610031;3.Affiliated Hospital, Chengdu University of TCM Chengdu, Sichuan. 610075)

Email: TLP418@136.com

[摘要]　六君子湯是健脾燥濕的經典方，辨證加減治療肺癌氣虛痰濕證有顯著療效。

[關鍵詞]　肺癌；六君子湯；臨床經驗

Abstract: Liu-Jun-Zi decoction is a classical formula in TCM to reinforce spleenanddry dampness. Its modification based on pattern identification is proved to be effective for lung carcinoma of qi deficiency and phlegm-dampness accumulation pattern.

Key words: Lung carcinoma Liu-Jun-Zi decoction clinical experience

六君子湯源於宋代陳自明《婦人良方大全》，由人參、白朮、茯苓、半夏、陳皮、炙甘草六藥組成，具有健脾燥濕；理氣化痰之功效。《醫方考》分析指出：「壯者氣行則愈，怯者著而成病，東南之土卑濕，人人有痰，然而不病者，氣壯足以行其痰也。若中氣一虛，則不足以運痰而痰證見矣。是方也，人參、白朮、茯苓、甘草，前之四君子也，所以補氣，乃半夏則燥濕以制痰，陳皮則利氣以行痰耳」。肺癌患者大多經過手術、放療、化療等強力攻擊性治療，再加上疾病本身的消耗易致肺脾氣虛，脾虛則不能正常運化水谷津液而生痰，肺虛則宣降失司，既不能呼濁排痰，又不能納清行津佈氣，進一步加重痰濕內生而引發咳、喘、脹、悶、氣緊等多種肺系症狀。六君子湯中人參大補五臟元氣，五臟元氣充沛則血運暢旺，運化強健，精血充盛，疏泄有度，升降有序，水津四佈，四五津併行而痰濁自消，除舊佈新之力自強。白朮燥濕健脾，脾健胃自和，有助於進一步提高脾胃運化功能。茯苓健脾滲濕，濕祛則陽和敷佈，氣化流行，與白朮合用，有相輔相成之妙。半夏燥濕化痰、和胃止嘔。陳板理氣和中、燥濕化痰。炙甘草益氣補中、祛痰止咳，兼調和諸藥。全方用藥平淡，結構精練，益氣健脾與燥濕理氣化痰同用，溫燥而不傷津，理氣而不耗氣，祛邪又兼扶正，在和風細雨中共建補土生金而肺脾同治之功。且用藥平淡，結構精練，具有廣闊的化裁空間，不失為治療肺癌氣虛痰濕證咳嗽咯痰、氣緊氣短、脘痞納差、胸悶胸痛等症的首選良方。

香港醫科中醫學會　版權所有　Copyright HKCTCM All Rights Reserved

1　典型病例

患者，女，64歲，2009年11月10日以肺CA術後2月初診。

主訴：咳嗽、咳痰3月餘，疲乏無力1周。患者於2009年8月無明顯誘因出現咳嗽、咳痰、活動後氣緊，偶爾胸痛，曾用抗生素治療2周症狀無緩解，後CT檢查提示「右肺陰影，考慮右肺癌」。於2月前行右肺佔位手術切除，術後病檢示：「肺印戒細胞癌」。考慮此類型肺癌對放化療不敏感術後未行放化療治療。於1周前感疲乏無力明顯，咳嗽、咳痰、右胸痛、背部強痛，為求中醫治療到我院就診。

查體：舌淡苔白膩，脈弱，右腋後線處可見長約8cm的手術疤痕，右下肺呼吸音減弱，雙肺未聞及乾濕囉音。西醫診斷：右肺印戒細胞癌。

中醫診斷：肺積，氣虛痰濕證。治宜益氣健脾化痰，標本兼顧。因患者舌苔白，為兼夾風寒之象，當佐以辛溫解表。方用六君子湯加減：人參5g，茯苓15g，白朮20g，陳皮10g，法半夏10g，乾薑5g，蘇葉15g，荊芥10g，藿香15g，桔梗10g，杏仁12g，川芎10g，蒼朮15g，白芥子10g，桂枝15g，葛根15g。上方一日一劑，水煎服，連服四劑。

2診：諸症均有所減輕，唯活動後仍感疲無力，偶爾咳嗽、咳痰，右胸痛減輕，無背部強痛，納差，舌淡苔薄膩，苔之白色已明顯減退，脈細數。風寒已解，調整處方如下：人參5g，茯苓15g，白朮20g，陳皮10g，法半夏10g，乾薑5g，葦莖20g，薏苡仁20g，冬瓜仁30g，桃仁15g，川芎10g，蒼朮15g，白芥子10g，上方一日一劑，水煎服，連服十四劑。

3診：服藥後咳出大量痰涎，無胸痛，咳嗽咯痰、疲乏無力等症均明顯減輕，納食正常，大便稀溏。無胸痛，後加強益氣健脾，佐以補腎善後。處方多在人參、黃芪、茯苓、白朮、陳皮、法半夏、白芥子、乾薑、砂仁、藿香、白蔻、厚樸、川芎、當歸、桃仁、丹參、葦莖、桔梗、升麻、柴胡、菟絲子、淮山藥、補骨脂、肉桂等品中選擇配伍運用。一日一劑水煎服。前後服藥月餘，諸症消失，胃納良好，運化無礙，二便正常，階段性調治暫告成功。

2　體會

患者年老，氣血本已明顯衰減，又兼身患大病，復經重大手術，氣血津液，臟腑元氣均嚴重受損，此際若復感風寒，則有如雪上加霜，不僅累及於肺，影響其吐故納新，行津佈氣功能的正常發揮，而生胸悶胸痛咳喘諸症。肺之行津布氣功能障礙，又必然殃及脾胃，使脾失健運，加重痰濕內生，進一步加重上述諸症。明代著名醫家王肯堂在《證治准繩》中說：「善治痰者，唯能使之不生，方是補天之手」，清代著名醫家李中梓有《醫宗必讀》中也強調指出：「脾為生痰之源，治痰不理脾胃，非其治也」。所以，在本案治療過程中，健脾化痰貫穿始終。

中醫治病，始終不忘從整體動態角度去認識問題，分析問題，解決問題，有是證便用是藥，初診兼風寒則佐微辛微溫以散之；風寒後，慮其術後絡脈瘀滯而佐活血化瘀以通之；諸症消失後，慮其年大病復加攻擊性治療，五臟元真虧損而脾腎同補以滋養之。而不是一成不變，執一法一方一藥治一病的專病專方思維。

（編委：張群湘審校 2018.01.30）

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCMP All Rights Reserved