

林胜友教授治疗肿瘤放化疗后不寐经验

姜静¹ 沈一炜¹ 陈思翔² 林胜友³

1.浙江中医药大学第四临床医学院 杭州 310053 2.浙江中医药大学第二临床医学院

3.浙江中医药大学附属广兴医院

摘要:[目的]总结林胜友教授治疗肿瘤放化疗后不寐的临床经验。[方法]通过随师临证,记录、分析整理林胜友教授治疗肿瘤放化疗后不寐的临床病案,从病因病机、辨证论治及用药特点等方面总结林胜友教授的临床经验,并列举验案加以佐证。[结果]林胜友教授认为,肿瘤患者放化疗后以正气虚弱为基础,热毒、药毒导致阴阳失衡、痰瘀互结而致心神不宁,夜寐不安。临证可分为阴虚火旺、脾虚湿阻、脾肾两虚、肝郁脾虚4大证型。治疗上强调“补其不足,泻其有余,调其虚实”的用药方法,同时合理运用健脾、益气、补肾等中药整体改善肿瘤患者放化疗后脾气亏虚、肾气不充的证候,整体调护,夜寐得安。验案中患者胃癌术后,加之长期化疗,导致脾胃气虚、心神失养,以补气健脾、养血安神为主要治法,疗效确切。验案精准辨治,充分体现了林胜友教授治疗肿瘤放化疗后不寐的临床经验。[结论]林胜友教授治疗肿瘤放化疗后不寐注重整体阴阳的调节,强调分清虚实正邪的关系,以“补其不足,泻其有余,调其虚实”为治则,重视补脾益肾,整体调护,临床疗效显著,值得借鉴。

关键词:肿瘤放化疗;不寐;林胜友;辨证论治;用药特点;名医经验;医案

中图分类号:R273 **文献标识码:**A **文章编号:**1005-5509(2019)11-1241-03

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2019.11.010

Professor LIN Shengyou's Experience in Treating Insomnia in Cancer Patients after Radiotherapy and Chemotherapy JIANG Jing¹, SHEN Yiwei¹, CHEN Sixiang², et al 1.The Fourth Clinical Medical College of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou(310053), China; 2.The Second Clinical Medical College of Zhejiang Chinese Medical University

Abstract:[Objective] To summarize Professor LIN Shengyou's clinical experience in the treatment of insomnia in cancer patients after radiotherapy and chemotherapy. [Methods] Through following teacher in clinical work, analyzing and sorting out the clinical cases, the clinical experience of Professor LIN Shengyou in the treatment of insomnia in cancer patients after radiotherapy and chemotherapy was summarized from the aspects of etiology and pathogenesis, syndrome differentiation and medication characteristics. Besides, a clinical case was cited as proof. [Results] Professor LIN Shengyou believes that the pathogenesis of insomnia is based on the weakness of vital energy. Heat toxicity and drug toxicity leads to the imbalance between Yin and Yang, phlegm and blood stasis, results in restlessness at night. The clinical syndromes can be divided into four types: Yin deficiency and fire prosperity, spleen deficiency and dampness obstruction, spleen and kidney deficiency, liver depression and spleen deficiency. In clinical practice, therapeutic methods of reinforcing deficiency, reducing surplus and regulating deficiency and excess are emphasized. At the same time, traditional Chinese medicine should be adopted to invigorate spleen, tonify Qi and nourish kidney to improve the deficiency of spleen and insufficiency of kidney Qi in cancer patients after radiotherapy and chemotherapy. Furthermore, holistic conditioning is also important to improve the quality of sleep. The case was a post-operative gastric cancer patient, after long-term chemotherapy, the patient suffered from deficiency of spleen and stomach Qi and mental disorder. The case obtained good curative effect after treated with tonifying Qi, invigorating spleen and nourishing blood and tranquilizing mind. The accurate diagnosis and treatment fully reflected Professor LIN Shengyou's experience in treating insomnia in cancer patients in cancer patients after radiotherapy and chemotherapy. [Conclusion] Professor LIN Shengyou pays attention to the regulation of Yin and Yang in the treatment of insomnia in cancer patients after radiotherapy and chemotherapy. He emphasizes the relationship between deficiency and excess, and between the body's anti-pathogenic factors and pathogenic factors. With the principle of "reinforcing deficiency, reducing surplus and regulating deficiency and excess", he attaches importance to invigorating spleen and kidney, and holistic treatment. The clinical effect is remarkable, which deserves to be used for reference.

Key words: radiotherapy and chemotherapy of cancer; insomnia; LIN Shengyou; syndrome differentiation and treatment; medication characteristics; experience of famous doctor's; medical records

不寐,在古代文献中又可称为“不得眠”“不得卧”“不得睡”等,也就是在现代医学中的失眠。不寐是以患者不能获得正常睡眠为特征的一类病证,主要表现为夜寐时长过短、入寐深度过浅,轻者入寐困难,或寐后易醒,或醒后难以再次入寐,重者彻夜不眠。长期不寐可严重影响患者的身心健康,尤其对于肿瘤患者,不寐会导致患者生活质量下降,不利于肿瘤的后续治疗和患者身体状态的恢复。

近几年,恶性肿瘤已成为威胁人类健康的主要

疾病,而放化疗是大部分中晚期恶性肿瘤必不可少的治疗方法。放化疗在杀死肿瘤细胞的同时,还可能导致肿瘤患者出现失眠、恶心、便秘等症状,严重影响患者生活质量及后续治疗。回顾性研究发现,癌症患者中普遍存在失眠情况,发病率达19%~63%^[1-2]。因此,正确辨治肿瘤患者放化疗后不寐,有利于患者后续治疗的维持以及生活质量的改善。林胜友教授系浙江省名中医、浙江中医药大学博士研究生导师,临床30年,对中医药治疗肿瘤放化疗后不良反应有着丰富的

临床经验。笔者通过跟诊记录、分析病案,总结了林教授中医药治疗肿瘤患者放化疗后不寐的独特经验,现具体介绍如下。

1 病因病机

与一般不寐比较,肿瘤患者放化疗后不寐的病因病机更加复杂,须充分结合肿瘤患者自身情况以及放化疗后的整体变化,全方面加以分析。林教授认为,放化疗后肿瘤患者主要表现为心、肝、脾、肾诸脏功能受损,在正气虚弱的基础上,热毒、药毒导致阴阳失衡、痰瘀互结,心神不宁而成本病。

放疗的放射线属火热毒邪,损伤人体正气,正气虚弱后,火热毒邪更易滞留于人体,导致体内火热毒邪过盛,伤津耗液,以致阴虚内热,虚火上扰心神,可致不寐^[3]。化疗药物及化疗期间激素的使用则易导致机体气血阴阳耗伤,脾胃功能失调,肝肾功能受损,阴阳失衡,入夜阳不入里,以致夜不能寐或寐浅易醒。不管是上述哪种情况,患者在接受放化疗以后常常体质虚弱,主要表现为脾气亏虚为主,气血津液运化失常,阴阳失调,脾虚及肾,进一步则可致脾肾两虚。同时林教授总结,患者在接受多次放化疗后易引起情绪变化,焦虑不安、急躁易怒等容易导致肝气郁结、肝郁脾虚,由此引起的气机不畅、久郁化火也是导致不寐的重要因素。

2 辨证论治

林教授根据肿瘤患者放化疗后不寐的病因病机,从整体出发,灵活辨证,将患者证型分为阴虚火旺、脾虚湿阻、脾肾两虚、肝郁脾虚 4 种,临证时注重辨证施治,整体调护,而不是一味地用安神药物治疗。总体治疗以“虚则补其不足,实则泻其有余”为基础,诊治不寐的同时,兼顾调理患者的基础疾病。

2.1 阴虚火旺 王安镅等^[4]总结了林胜友教授辨证论治放射性肺炎的经验,林教授认为放疗中放射线对人体的灼伤类似中医之火热毒邪。放疗初期时,人体正气未虚,患者多表现为热毒炽盛的症状。郑红刚等^[5]研究认为,火为阳邪,易耗伤阴液,阴津耗伤不能压制心火,心火亢盛上扰,则致不寐。临床上患者常表现为心烦不寐、入睡困难、夜寐梦多,伴潮热盗汗、五心烦热、头晕耳鸣、腰膝酸软、口干多饮、舌红少苔、脉细数等症状,治以清热滋阴、清心安神,方选麻杏石甘汤合青蒿鳖甲汤加减,常用药物为麻黄、石膏、杏仁、甘草、青蒿、鳖甲、生地、知母、炒丹皮、莲子心、淡

竹叶等。

2.2 脾虚湿阻 肿瘤患者接受化疗时,化疗药物在杀伤肿瘤细胞的同时,其药物毒性又会作用于人体正常组织,抑制骨髓造血功能,导致患者胃肠功能紊乱,出现恶心、呕吐、便秘等消化道不良反应。脾为后天之本,脾主运化。患者化疗后脾胃运化失常,脾气亏虚,运化乏力,水液不能上承下调,积聚成痰成饮,进一步阻滞气血循行,痰饮上扰而致不寐^[6]。临床证见入睡困难、夜寐轻浅、寐时易醒,伴头身困重、乏力、多汗、面色萎黄、纳差少食、舌淡边有齿痕、苔白腻、脉濡缓等。林教授认为“胃不和则卧不安”,治以健脾化湿、和胃安神,以参苓白术散、补中益气汤、小建中汤等加减,常用药物为党参、白术、山药、茯苓、薏苡仁、砂仁、陈皮、制远志、灯心草等。

2.3 脾肾两虚 患者在接受肿瘤放化疗后,一方面肿瘤得到了有效的治疗;另一方面由于放化疗的不良反应,患者体质较前更加虚弱,脾胃功能首先受损,脾胃气衰,阳气下陷,日久脾虚及肾,脾肾两虚,肾水不固则不能上交心火,心肾不交发为不寐。临床证见夜寐易醒,梦多纷扰,醒后难以再寐,自觉倦怠乏力,严重者彻夜不寐,伴头晕耳鸣、畏寒怕冷、乏力、腰酸腿软、夜尿次数多、小便清长、大便溏薄、舌淡胖、苔薄白、脉细弱,治以补脾益肾、交通心肾,以四君子汤为主方补益脾气,适当加用覆盆子、金樱子、黄精、枸杞子、乌药等药物温补肾阳。

2.4 肝郁脾虚 肿瘤患者由于多次进行放化疗,往往还会出现诸多心理问题,如焦虑、烦躁、心情抑郁、情绪变化无常等。一项关于肿瘤患者失眠原因的调查显示,女性患者多次化疗后因担心疾病预后而出现失眠的比例高于男性^[7]。同时,多次放化疗产生的经济压力也困扰着患者,使其过度忧虑、气郁不舒,临床常见夜寐不安、难以入睡,甚则彻夜难寐,醒时头晕乏力,伴脾气急躁易怒或情绪抑郁、胁肋疼痛、目涩、口苦、口淡、纳呆、便秘尿黄、舌淡边红、苔薄黄、脉弦细,治以疏肝解郁、健脾益气,方选柴胡疏肝散、逍遥散加减,常用柴胡、枳实、川楝子、绿梅花、川芎、白术、当归、白芍、炙甘草、合欢皮、肉桂、黄连等药物。

3 病案举隅

患者舒某,女,77 岁。因“胃癌术后 1 年余,末次化疗后 2 天”于 2018 年 12 月 19 日初诊。患者于 2017 年 12 月 13 日行胃癌根治术,术后病理:胃幽门及幽

门与十二指肠交界处多灶性低分化腺癌,灶区粘液腺癌。术后排除化疗禁忌证后予替吉奥胶囊 60mg 口服化疗,2 次/天,第 1~14 天,化疗过程基本顺利。患者诉近来夜寐不佳,入睡困难,睡眠梦多,每晚睡眠时长不足 5 小时,伴神疲乏力、头晕、不自主泪流涕、四肢不温、胃纳欠佳、便秘、夜尿 1~2 次、面色晦暗、舌淡苔白、脉细软。患者为口服化疗药物导致的脾胃功能失调,脾失运化,水谷精微运化失调,不能化生气血,气血不充,以致心神失养,夜寐欠安。西医诊断:胃癌术后化疗后;中医诊断:胃岩(脾胃气虚证)。治以补气健脾、养血安神。方用补中益气汤加减:党参 30g,麸白术 15g,温山药 30g,黄芪 30g,升麻 12g,当归 9g,黄精 30g,附子 3g,防风 12g,金樱子 30g,桂枝 9g,麸白芍 15g,生甘草 9g,玉米须 15g,无花果 30g,香茶菜 15g。共 14 剂,水煎服,日 1 剂,早晚分服。

2019 年 1 月 2 日二诊。患者服药 2 周后自诉夜寐明显好转,入睡时长较前缩短,夜寐总时间延长,神疲乏力缓解,四肢不温减轻,胃纳较前改善,无头晕症状,现大便基本可每日一行,夜尿 1 次。予原方加减服用 1 个月余,夜寐安,其余不适症状均较前改善。

按语:患者为老年女性,年事已高,脾胃运化功能减弱,胃癌根治术后口服替吉奥胶囊化疗 1 年余,虽肿瘤邪毒大部已除,但手术及长期化疗导致脾胃功能严重受损,脾胃虚弱,纳运乏力,水谷精微无法顺利吸收转化,气血生化乏源。化疗药物耗气伤精,脾胃气虚,无力运化血液,血不能荣养心神,导致心神失养,故以补中益气汤加减补气健脾、养血安神。方中党参、白术、山药、黄芪补气健脾;当归养血和营,协党参、黄芪补气养血;升麻升阳举陷,协助黄芪以升提下陷之中气。患者伴随不自主泪流涕、四肢不温等症状,为体虚营卫不和之症,以玉屏风散合桂枝汤加减,益气固表、调和营卫;黄精、金樱子健脾益肾;玉米须、无花果、香茶菜取其润肠通便之功;再加少量附子温阳行气,补气而不滞,助气运行,促其之功;生甘草调和诸药,全方配伍特点重在补气健脾、

益气养血以安心神。脾胃为气血生化之源,脾气充盛,气血充足方能上荣心神,以其根本治之,诸症调和,心神调养得当,不寐则愈。

4 结语

随着近几年中医药治疗技术的推广应用,肿瘤患者在接受放化疗的同时,往往选择服用中药来防治放化疗的不良反应,提高疗效。临床研究显示,中医药在治疗肿瘤患者放化疗引起的不寐方面有一定的优势,不仅能解除患者不寐症状,还能兼顾放化疗引起的其它不良反应^[9]。林教授治疗肿瘤放化疗后不寐,注重整体阴阳的调节,强调分清虚实邪正的关系,辨证时注意辨清病因、病位、病性,以“补其不足,泻其有余,调其虚实”为治则^[9],灵活辨证、精准用药。林教授在治疗不寐的同时,兼顾肿瘤患者脾肾亏虚的特点,重视补脾益肾,整体调护,临床疗效显著。

参考文献:

- [1] Hu L Y, Chen P M, Hu Y W, et al. The risk of cancer among patients with sleep disturbance: A nationwide retrospective study in Taiwan[J]. Ann Epidemiol, 2013, 23(12): 757-761.
- [2] Liu L, Mills P J, Rissling M, et al. Fatigue and sleep quality are associated with changes in inflammatory markers in breast cancer patients undergoing chemotherapy [J]. Brain Behav Immun, 2012, 26(5): 706-713.
- [3] 练祖平, 谢有科, 白广德. 中医药防治放射性肺损伤的研究进展[J]. 广西中医药, 2018, 41(4): 68-70.
- [4] 王安镭, 林胜友, 许远. 林胜友辨证论治放射性肺炎经验[J]. 浙江中医杂志, 2014, 49(6): 450.
- [5] 郑红刚, 朴炳奎. 浅议放化疗毒副作用的中医病因[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(10): 751-752.
- [6] 石彧, 王志祥, 冯献斌, 等. 肿瘤化疗患者失眠的辨证论治[J]. 陕西中医, 2013, 34(2): 封 3.
- [7] 朱德霞, 游林艳, 林标声. 肿瘤患者化疗期间失眠原因及护理干预[J]. 福建医药杂志, 2014, 36(3): 157-158.
- [8] 林汉瑜, 林海波, 张毅敏, 等. 肿瘤相关性失眠的中医治疗[J]. 中医临床研究, 2018, 10(2): 27-29.
- [9] 江澄, 林胜友, 裘昌林. 裘昌林运用对药治疗不寐经验[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(6): 1893-1895.

(收稿日期: 2019-04-16)