

潘立群教授以升阳举陷法治疗食管癌术后腹泻经验

周国威¹, 吴蓓蓓², 郭顺¹, 李铭¹

(1. 南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029; 2. 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210023)

摘要:潘立群教授以升阳举陷法治疗食管癌术后腹泻并发症, 认为其病因病机多为手术所伤, 脾胃虚弱, 中气下陷; 患病日久, 命门火衰, 脾肾阳虚; 虚实夹杂之证亦常见, 以脾胃虚弱为本, 外感六淫、饮食情志所伤为标。脾虚气陷、脾失健运是致病关键, 治疗以升阳举陷为立法之本, 以升陷汤为基础方随证加减, 从而升发脾阳, 使脾胃升降协调, 脾运得复, 腹泻即止。

关键词:食管癌术后腹泻; 升阳举陷法; 名医经验

中图分类号: R249

文献标志码: A

文章编号: 1672-0482(2021)03-0437-02

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2021.0437

引文格式: 周国威, 吴蓓蓓, 郭顺, 等. 潘立群教授以升阳举陷法治疗食管癌术后腹泻经验[J]. 南京中医药大学学报, 2021, 37(3): 437-438.

Professor Pan Liqun's Experience of Treating Diarrhea after Esophageal Cancer Surgery with the Method of Raising Yang and Lifting the Sunken Qi

ZHOU Guo-wei¹, WU Bei-bei², GUO Shun¹, LI Ming¹

(1. The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029, China; 2. The First School of Clinical Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: Professor Pan Liqun treats the complication of diarrhea after esophageal cancer surgery with the method of raising yang and lifting the sunken qi. It is believed that the etiology and pathogenesis of diarrhea after esophageal cancer surgery is induced by surgery, which manifests as spleen and stomach damage, the sinking of center qi, a decline of vital gate fire, as well as yang deficiency of spleen and kidney for the long duration. With the weakness of the spleen and stomach as the basis, and marked by the injury by six excesses, improper diet and emotions, the syndrome of intermingled deficiency and excess often occurs. Deficiency of the spleen and sinking of qi, along with the failure of spleen transportation is the key feature of the disease. The fundamental treatment method should be raising yang and lifting the sunken qi. The prescription should be modified Shengxian decoction based on syndrome differentiation to generate spleen yang, harmonize the ascending and descending of spleen and stomach, promote the recovery of spleen transportation, thus cure diarrhea.

KEYWORDS: diarrhea after esophageal cancer surgery; the method of raising yang and lifting the sunken qi; the well-known doctor's experience

食管癌是临床常见的消化道恶性肿瘤, 5 年总体生存率约为 15%~34%^[1]。手术是早期食管癌的首选治疗方式。腹泻是食管癌术后的常见并发症之一, 多为水样泻, 与细菌感染无关, 使用抗菌素无效。长期慢性腹泻可导致患者出现贫血、营养不良、电解质紊乱等并发症, 严重影响患者的生活质量, 甚而危及生命^[2]。食管癌术后腹泻属中医“泄泻”范畴。潘立群教授是全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 经过多年的临床实践, 以升阳举陷法

论治本病, 兹介绍经验如下, 以飨同道。

1 病因病机

1.1 手术所伤, 脾胃虚弱, 中气下陷

中气乃中焦脾胃之气, 主运化水谷及升清降浊。食管癌手术切除部分胃或全胃后, 脾胃功能继而受损, 不能受纳水谷精微, 反聚水成湿, 积谷为滞, 脾胃升降失司, 清浊不分, 混杂而下, 遂成泄泻, 正如《景岳全书·泄泻》中所言: “泄泻之本, 无不由于脾胃”^[3]。脾胃虚弱, 中气不足, 气虚至极则脾气升举

收稿日期: 2020-10-12

基金项目: 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药办人教函[2017]125 号)

第一作者: 周国威, 男, 硕士研究生, E-mail: 2319187155@qq.com

通信作者: 郭顺, 男, 副主任中医师, 主要从事中医外科疾病的临床研究, E-mail: 260873@njucm.edu.cn

无力而反下陷^[4]，“清气在下，则生飧泄”^[5]，继而小肠泌别清浊功能受损，大肠传导失司，水谷混杂而下，即为泄泻。

1.2 患病日久，命门火衰，脾肾阳虚

肾乃先天之本，脾为后天之本，二者相互资生，肾中精气由后天运化之水谷精微涵养，而命门之火亦可助脾胃之运化以腐熟水谷。诚如《景岳全书·泄泻》中所言：“肾中阳气不足，则命门火衰，而阴寒独盛，故于子丑五更之后，当阳气未复，阴气盛极之时，即令人洞泄不止也。”^[3]食管癌发病以老年人居多^[6]，患者脏腑机能低下，术后脾胃虚惫日久，久病及肾，命门火衰，不能助脾腐熟水谷，脾肾虚寒，致水谷不化，升降失调，清浊不分，而成泄泻。

另外，食管癌术后泄泻患者常见虚实夹杂之证，大抵以脾胃虚弱为本，外感六淫、饮食情志所伤为标，临证时当分清虚实标本缓急，辨证施治。

2 治则治法

对于食管癌术后腹泄，潘教授认为脾虚气陷、脾失健运是致病关键，故治疗当以升阳举陷法为立法之本，以张锡纯的升陷汤为基础方，升发脾阳，阳升则浊阴自降，使脾胃升降协调，脾运得复，腹泄即止。

潘教授常以张氏之升陷汤加减化裁，辨证施治。张锡纯是“气陷证”论治的集大成者，他提出大气即是胸中之宗气，认为大气之化生是“以元气为根本，以水谷之气为养料”^[7]，即胸中大气主要是由肾中精气、脾胃化生的水谷精微及自然界中的清气组成，为生命活动的物质基础和根本，而大气下陷证之表现以心肺为主兼见脾胃症状，并据此创制著名方剂升陷汤。方中重用君药黄芪(18 g)，因其甘而微温，既可补气健脾，又可升阳举陷，与胸中大气有同气相求之妙用，辅以凉润之知母(9 g)，以制黄芪之热性；柴胡(4.5 g)归少阳经，升麻(3 g)归阳明经，二者合用，可引大气下陷者自左右而上升；另有桔梗以作舟楫，载诸药之力上达胸中。见气分虚极者可添人参，防气之涣散加山萸肉，若少腹下坠或作痛，则倍用升麻以助升提之力。

3 验案举例

患者时某某，男，64 岁，2014 年 3 月 25 日初诊。患者于 2 年前无明显原因出现进干食后梗阻感，后症状逐渐加重，伴胸骨后不适感，进食快时呃逆，无声嘶、呛咳，无呕血、黑便，胃镜示：食管距门齿 36~42 cm 处鳞状细胞癌，于 2012 年 12 月 29 日行食管癌根治术，并于术后行放化疗。刻下：腹泄，呈水样，

日行 4~5 次，伴气短乏力，晨起口干且苦，纳寐可，小便调。舌质红，有裂纹，苔少，脉细弦。西医诊断：食管癌术后腹泄，中医诊断：泄泻(中气下陷，气阴两虚证)，治当升阳举陷，益气养阴，方用升陷汤加减。处方：炙黄芪 15 g，山萸肉 10 g，蜜升麻 6 g，五倍子 10 g，石榴皮 10 g，补骨脂 10 g，益智仁 10 g，北沙参 10 g，麦冬 10 g，玉竹 10 g，全当归 10 g，潞党参 10 g，野百合 10 g，川石斛 15 g，盐知母 10 g，炒白芍 15 g，炒白术 10 g，煨木香 10 g，佛手片 10 g，川桂枝 10 g，冬凌草 15 g，炒枳壳 10 g，草豆蔻 10 g(后下)，炙甘草 6 g。30 剂，水煎，早晚 2 次分服。嘱患者少食多餐，汤药亦需小口频服。

2014 年 4 月 22 日二诊：患者腹泄症状明显减轻，日行 1~2 次，乏力、口干等症状亦明显好转。患者近期再次行放化疗，出现双手颤动等症状。原方加防己 10 g，生地黄 10 g，防风 6 g。煎服法同前。

2014 年 5 月 20 日三诊：患者腹泄、乏力、口干、双手颤动等症状较前缓解，拟原法原方化裁。后患者陆续至潘教授门诊调治至今。

按：患者老年男性，症见食管癌术后腹泄，当从大气下陷证论之，拟升陷汤加减治疗。方中黄芪为君，补气升阳；臣以潞党参、炒白术补气健脾，北沙参、麦冬、玉竹、野百合、川石斛、知母、当归滋阴养血；佐以五倍子、石榴皮、补骨脂、益智仁等以涩肠止泻，煨木香、佛手片、炒枳壳、草豆蔻理气和胃；以川桂枝、炒白芍为使，调和营卫，炙甘草调和诸药。另外，现代药理学研究发现冬凌草的多种活性成分具有抑制食管癌细胞的增殖并促进其凋亡的作用^[8]。诸药合用，共奏升阳举陷，益气养阴，止泻止利之效。

参考文献：

- [1] 邓汉宇, 王志强, 陈龙奇. 食管癌手术的热点研究进展[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2017, 24(3): 233-238.
- [2] 刘浩, 黄娟, 岑小波, 等. 升阳益胃汤加减治疗食管癌术后慢性腹泄的临床研究[J]. 中医药导报, 2016, 22(15): 57-58, 61.
- [3] 张景岳. 景岳全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 539, 543.
- [4] 李杰, 花宝金, 林洪生. 从大气下陷理论探讨胸部恶性肿瘤术后症状的辨治[J]. 中医杂志, 2014, 55(21): 1822-1825.
- [5] 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 11.
- [6] 鲍启德, 张长江, 刘敏, 等. 食管癌临床症状类型及其年龄和性别分布特征[J]. 新乡医学院学报, 2017, 34(7): 570-573.
- [7] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄: 河北科学技术出版社, 2017: 136.
- [8] 陈晓琦, 蒋晶, 陈欣菊, 等. 冬凌草甲素固体脂质纳米粒干预食管癌细胞的增殖[J]. 中国组织工程研究, 2017, 21(34): 5460-5466.

(编辑: 祁晓霞)