

临床研究

基于“肺合大肠”理论探析大肠癌
伴肺病患者口服汤剂的用药特点张悦珊¹ 张宁苏^{1*} 周立江²

(1. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110847; 2. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110032)

摘要:目的 探析大肠癌伴发肺病患者口服中药汤剂药物的性味归经等特点, 观察中医药在参与肠癌伴肺病患者治疗中的作用, 为临床大肠癌患者使用中药防治肺部疾病提供参考依据。方法 收集符合纳入标准的 66 例结直肠恶性肿瘤伴肺病患者的口服汤剂用药资料进行回顾性研究。结果 ①使用次数 ≥ 10 的药物有炙甘草、白术、太子参、生茯苓、生黄芪、生薏苡仁、法半夏、白花蛇舌草、浙贝母等 42 种药物。②以药物四气五味的特点为依据进行聚类, 分为味苦性寒凉, 味甘性微温, 味辛苦性温热, 味甘淡性平四类药物。③所用药物归属于肝、脾、胃、肺四经的药物明显高于其他归经。结论 临床中对于尚处病情稳定期的大肠癌患者应及早排查肺部病史并评估严重程度, 治疗上重视气机畅通、升降相宜、养阴润燥等方面, 以期先安未受邪之地, 防治病气相传, 提高大肠癌患者生存质量及降低死亡率。

关键词:肺合大肠; 大肠癌; 肺病; 口服汤剂; 用药特点; 回顾性研究

中图分类号: R574.6 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2020)04-0092-05

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2020.04.021

大肠癌包括结肠癌和直肠癌, 近年来其发病率明显上升, 居于我国全部恶性肿瘤的第 5 位, 极大地威胁着现代人的健康^[1]。对于大肠癌患者来说诊治的时机至关重要, 早期阶段通过恰当的治疗, 大部分可以治愈, 而晚期癌细胞扩散, 5 年生存率不足 10%^[2]。所以, 深入认识大肠癌, 加强早期防治工作的任务刻不容缓。统计半年内于我院肿瘤科住院的 108 例大肠癌患者, 其中 20 例未提供相关病史资料, 仅 2 例患者可暂时排除肺病, 其余患者以慢性陈旧性肺部病变如肺转移瘤、肺部结节、间质性肺炎、慢性支气管炎及肺气肿等为多见。通常在出现相关症状之前, 患者及临床医生不会对肠癌患者的肺病予以更多关注, 然而肺脏的呼吸作用在维持正常生命活动中起着重要作用, 关系到晚期肠癌患者的生存质量、生存期长短及预后。“肺合大肠”理论源自《内经》, 并在近年历代医家长期的临床实践中取得了确凿的疗效, 其实践价值在肺系疾病和肠系疾病的实践中日益成熟^[3]。现代基础医学逐渐提高了对于呼吸

系统与消化系统之间相关性的认识, 并从胚胎发育、神经内分泌、黏膜免疫、肠源性内毒素菌群、公共黏膜免疫系统角度进行深入研究^[4]。中医的优势在于运用整体观念和辨证论治, 通过口服汤剂及时且个性化地针对病人本身进行药类药量的调整, 以实现治疗与病情发展同步, 甚至是先于病情恶化, 达到未病先防, 已病防变的效果, 且副作用较小。药物的四气五味, 归纳了药物的寒热属性及作用, 每种药物同时具有性和味, 一般来说, 气味相同, 作用相似, 气同味异, 气异味同的药物作用则各有不同, 归经理论说明了药物与病变所在的脏腑经络的紧密联系^[5]。通过分析此类患者的口服中药汤剂的高频药物性味归经等特点, 观察中医药在参与肠癌伴肺病患者治疗中的作用, 为临床大肠癌患者使用中药防治肺部疾病提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源 收集 2018 年 7 月 1 日~2018 年 12 月 31 日于辽宁中医药大学附属医院以第一诊