

小细胞肺癌广泛期被自拟中药方治愈

孙仁贵 (通讯作者)

四川师范大学, 四川 成都 610066

摘要: 肺癌是全球范围内发病数和死亡人数增长最快的肿瘤类型。对人类健康构成巨大的威胁。现在我国每年增加肺癌患者超百万人。其中的小细胞肺癌属于恶性肿瘤,发现时已经转移了。小细胞肺癌 (Small cell lung cancer, SCLC) 指来源于支气管上皮细胞的侵袭性神经内分泌肿瘤^[1]。中医认为肺癌是肺阳虚为本,本虚标实。肾是先天之本,在肾阳虚基础上再出现肺阳虚,久虚未调补,基于双重本虚标实,即产生癌变。这是小细胞肺癌产生的突出特点。现代生物医学研究指出,肾阳虚与神经、内分泌、免疫力密切相关,发现中药“对肾阳虚证患者的神经、内分泌、免疫中多环节上起全面的调节作用”^[2]。因此,通过同时温补肾阳和肺阳就是治愈小细胞肺癌的好方法。

关键词: 小细胞肺癌; 中医药; 肾阳虚; 免疫力; 自拟中药方

小细胞肺癌 (Small cell lung cancer, SCLC) 是指来源于支气管上皮细胞的侵袭性神经内分泌肿瘤。是临床较常见的恶性肿瘤,与非小细胞肺癌 (Non small cell lung cancer, NSCLC) 相比,小细胞肺癌病情进展快,常伴内分泌异常或类癌综合征,其发病约占全部肺癌人数的 20% 左右^[3]。

该肿瘤倍增长速度更快、生存期更短。由于小细胞肺癌临床表现为高度恶性,发现时已经发生了转移。该病对化疗敏感,广泛期的治疗,西医是以化疗为主,常需联合胸部放疗、预防性脑照射等,但容易复发,愈后差。且影响患者的生存质量和存活期。

中医药有干预肿瘤细胞凋亡和诱导分化的作用,大量研究已经显示中医药对于肿瘤细胞的凋亡和诱导分化方面的干预作用^[4]。

中医现在对小细胞肺癌广泛期的治疗尚无普遍的临床专家共识和治疗指南。本文从“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰”切入,以补肾阳为重点配合补肺阳的治疗方法,自拟中药方治愈了广泛期小细胞肺癌。现代医学研究发现,补肾阳药“对肾阳虚证患者的神经、内分泌、免疫中多环节上起全面的调节作用”^[2]。应用这种治疗方法,为小细胞肺癌广泛期患者的临床治疗提供了真实的病例参考。

1 阳虚

是指阳气不足,功能衰退的证候。《黄帝内经》素问·调经论:“阳虚则外寒”,临床表现有面色㿔白、手足不温、唇色淡、口淡无味、舌淡苔白、畏寒、肢冷、倦怠乏力、心悸气短、腰膝酸软、阳痿早泄或宫冷不孕、大便溏薄、

小便清长、脉虚迟弱。

素问·还指出:“善诊者,察色按脉,先别阴阳”。“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰”。是说善于诊病者必须首先要辨别患者的阴阳虚实。当人一旦没有阳气就会夭折。说明阳气太重要了。

2 肾阳虚。

(1) 肾阳 又有“元阳”、“真火”、“真阳”、“命门之火”、“先天之火”等名称。肾阳寓于命门之中。为先天之真火,是肾脏生理功能的动力,也可以说是人体热能的泉源。肾所藏的精(包括先天和后天之精),均需命门之火的温养,才能发挥其滋养体内各部组织器官和繁殖后代的作用。特别是后天脾胃之火须先天命门之火的温蒸,才能更好地发挥消化运输的作用。

(2) 肾阳虚 肾主一身阳气,肾阳衰微,则一生之阳气皆虚,故肾阳亦称“元阳”,是命门火的体现。一般的虚弱,称为肾阳虚,是命门火不足所致,主要症状有身寒、怕冷、腰酸、滑精、阳痿、夜尿频多等。如虚弱的程度较重,称为“肾阳衰微”,或“命门火衰”,主要表现为除上述症状加重外,常见精神萎靡、腰痛、脊冷、天亮前泄泻或浮肿、脉沉迟微弱等。这些现象,又称为“下元虚惫”或“真元下虚”。治疗宜温补肾阳。

现代医学研究发现温补肾阳药“对肾阳虚证患者的神经、内分泌、免疫中多个环节上起全面的调节作用,也就是有时对薄弱环节直接发挥作用,也可能从加强另一环节去迂回影响于这一薄弱环节,说明人体内存在着很多的反馈调节环路或旁路。”^[2]

现代生物医学研究证明:人体的肾涵盖三条神经内分

泌轴线：

“（1）下丘脑—垂体—甲状腺轴。（2）下丘脑—垂体—性腺轴。（3）下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴。”并得出“结论：①肾阳虚证不仅是肾上腺皮质轴有功能紊乱，而且在不同靶腺轴有不同环节、不同程度的功能紊乱。②肾阳虚证具有多靶腺功能紊乱，两轴平行观察未见轴间相互影响证据。应用温补肾阳法治疗后，各轴均有一定程度的恢复。”^[5]

现代生物医学研究还证明“肾阳虚病人确有下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴不同环节（层次）、不同程度的功能紊乱。”，大量研究证据表明温补肾阳药能“提高下丘脑—垂体—靶腺轴的功能而发挥其对内分泌的调节作用。现已知下丘脑是神经、内分泌、免疫三大系统的整合中枢。”^[6]

温补肾阳的药启动了神经、内分泌、免疫三大系统及其整合中枢，即可以全方位、多层次、多渠道地清除、诱导、分化癌细胞，致使肿瘤细胞消失；并逐步恢复、增殖器官组织的功能性细胞，从而达到脏腑生理功能的全面恢复。“现代医学认为机体免疫稳定功能是神经系统在起调节作用，并通过垂体—肾上腺皮质系统来维持相对稳定，由于补肾法可明显作用于下丘脑—垂体—肾上腺皮质系统，故推断可能通过提高神经内分泌的兴奋性，从而调节非特异性免疫功能，发挥“肾”的抗病适应作用。”^[7]因此，用纯中药温补肾阳就能够促使小细胞肺癌广泛期的患者逐步恢复健康，并提供了前提保障条件。

3 肺阳虚

肺阳虚证，又名肺虚寒证。是指阳气亏虚、肺失温煦而导致的症候。证见咳嗽气喘、畏寒肢冷、痰多色白质稀、胸闷、苔白滑、脉弱等。

4 肺肾阳虚

指肾阳虚衰、水液泛滥、上射于肺的症候。肺司呼吸，为气之标，肾主纳气，为阳气之根。肺肾阳虚则见喘促短气，自汗易汗，畏寒肢冷、咳嗽气喘、痰多清稀、下肢水肿、尿少、舌淡胖、苔白滑、脉弱等。

5 患者举例

患者，李发东，男，74岁，2023年元月上旬开始出现咳嗽，咳嗽半个月之后就不能睡下，只要睡下就会剧烈咳嗽。于2月2号到三甲医院门诊看病。经检查发现左肺门有一肿物，随及收入住院。进一步检查他的左侧有阻塞性肺炎和左侧胸腔积液。

2月5号胸部CT平扫+增强扫描，发现“左肺肺门区

见软组织肿块影，范围约54mmx47mm”。详情见附图1

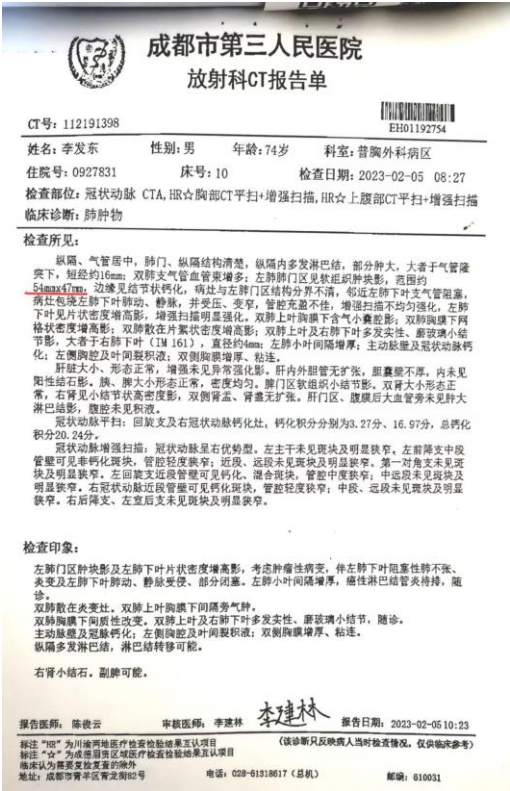


图1 详细介绍了左肺肺门区软组织肿块阴影的体积等等。

2月13号，经皮肺穿刺活检，经组织切片，“病理诊断：查见小细胞癌”。

检查报告见图2

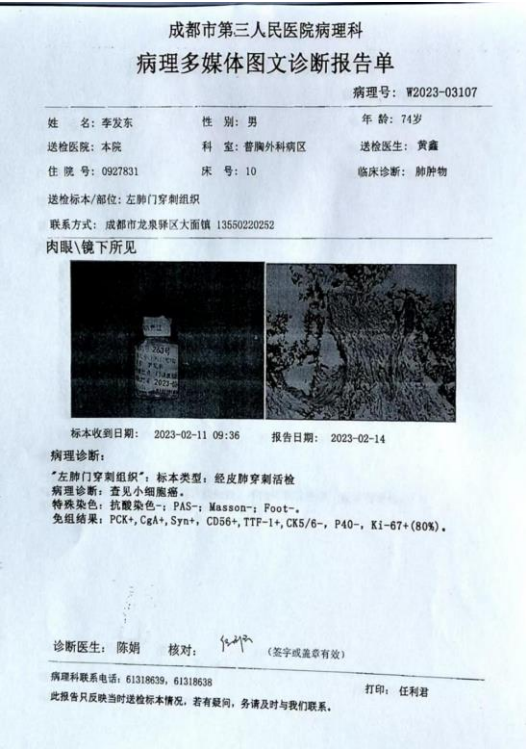


图2 病理检查报告确诊小细胞肺癌

于2023年2月19号予阿替利珠1200mg免疫治疗, 2023-02-20予依托泊苷(140mgD1-3)+顺铂(40mgD1-3)化疗。计划化疗6个周期之后再放化疗。先后顺利地做完三次化疗之后,于2023-04-24开始予阿替利珠1200mg免疫治疗,2023-04-25予依托泊苷(140mgD1-3)+顺铂(40mgD1-3)第四周期化疗时患者出现剧烈的呕吐,给予患者甲氧氯普安止吐效果不佳,予格拉司琼止吐;后予奈妥匹坦止吐,给予地塞米松抗过敏,予泮托拉唑抑酸护胃,经过三次换药止吐、抗敏、护胃,情况稍差。亲属见现状危险,要求停止治疗,立即出院。

在“出院记录”中记载着“出院诊断:1.左肺下叶恶性肿瘤伴左肺下页动、静脉受侵、纵隔淋巴结转移:小细胞癌 cT4N2M0IIIB 期 广泛期;2.纵隔淋巴结继发恶性肿瘤;3.恶性肿瘤维持性化学治疗;4.恶性肿瘤免疫治疗;5.慢性阻塞性肺病;6.慢性胃炎;7.冠状动脉狭窄;8.脑缺血灶”,详情见图3

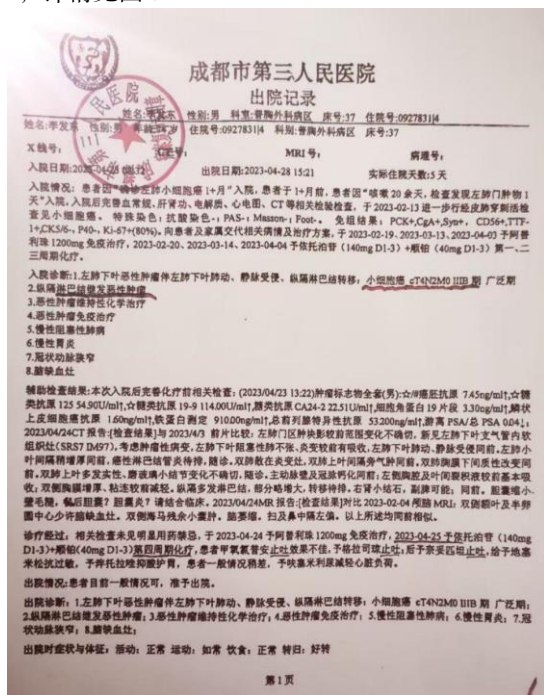


图3 中途停止化疗出院的详细病情报告

回家之后,家属不甘心让患者在家等死。在5月初依托亲友关系请求我给他诊治,让他少受些痛苦,能多存活一些时间。虽然知道涉嫌违规,但救命更重要,盛情之下我权衡以后,还是同意了给他治疗。

2023年5月13日上午9点半时见到患者,精神萎靡,面色淡白,讲话力气欠佳,并且身体乏力、腰膝酸冷,夜尿四五次,食量偏少,双手指甲基部仅可见到模糊的4个月牙。舌质红,整个舌面苔白、腻、厚,有齿痕。在舌

面左侧肺的部位有一个直径约10mm高约3mm的圆形丘状凸起。见图4。属于病人的肿瘤较大病情特别严重的表现。病属严重肺肾阳虚,同时又有阴虚和脾胃虚寒。

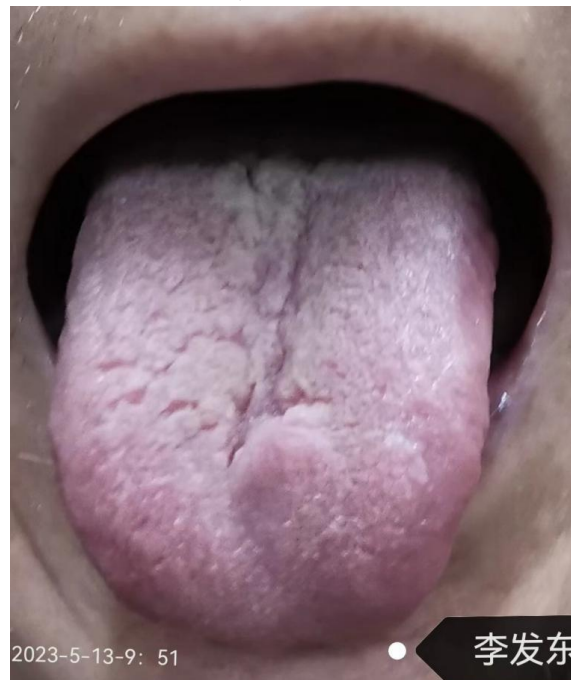


图4 患者初诊时的舌诊图像。

治疗方案是采用重点补肾阳和肺阳,同时健脾和胃等相配合。

处方:麸炒白术,党参,陈皮,熟地黄,枸杞子,山萸肉,茯苓,北沙参,桔梗,三棱,水蛭,林下参,龟甲胶,鹿角胶,鹿茸。

上述处方中,前面常用的11味药全部采用中药配方颗粒,后面的4味名贵中药饮片全部打成细的粉末,与中药配方颗粒混合均匀,每日按三次服用。

方中的党参、麸炒白术、陈皮、健脾和胃;茯苓,健脾和中、渗湿;熟地黄、枸杞、山萸、滋阴养血调精,调补肝肾;人参、鹿角胶、鹿茸大补肾阳,龟甲胶培补肾阴用以阴阳互根、平衡阴阳,预防燥热。每天早、晚饭前半小时各服一次。同时用鹿角胶、鹿茸、人参,大补肺的阳气,龟甲胶平衡阴阳以防燥热;三棱、水蛭、攻伐肿瘤细胞;北沙参、桔梗、润肺止咳,宣肺、祛痰,桔梗同时引领众药上行入肺,直达病所。每天午饭后半小时服一次。同时叮嘱加强营养,适量活动,严防感冒!并且打印了一份‘服用中药的禁忌和注意事项’给家属,要求随时对照执行。

2023年5月20号初始服药10天,观察吃药过后病情和身体的变化情况。

6月1号复诊时根据服药后的变化情况,调整处方剂

量，继续服用 10 天。

6 月 21 号复诊时再次调整处方剂量，又服用 10 天。

7 月 1 号复诊又一次调整药物的剂量配比，开始服用一个月。

其后每一个月询问、诊断一次；并要求患者每月吃完药之后，做一次血液常规和肝功、肾功、血糖、血脂的血液检验，观察血象变化和服药后的病情以及身体变化情况。随之调整加大鹿茸、鹿角胶和龟甲胶、人参的剂量，以不燥热为限。药不更方，继续服用。

2024 年的 2 月 29 日，去医院做 CT 胸部（平扫）复查，检查结果：“左肺下叶支气管旁可见一结节影，大小约 25mm×24mm，边界较清，密度不均匀”。详情见图 5。这样的描述已经说明肿块比较之前的情况有了明显的变化，并且肿瘤已经缩小了不少。药不更方，继续服用。

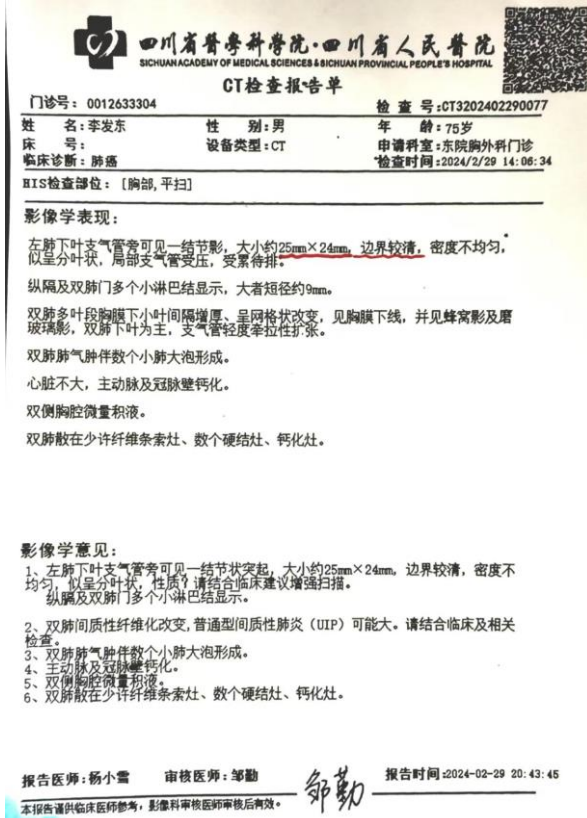


图 5 服用 9 个多月中药之后复查肿块变小的检查报告

2025 年 2 月 7 号 23:40 因重感冒到医院急诊科做 CT 胸部（平扫），急诊报告仅仅发现双肺多发感染、慢支炎、肺气肿，左侧胸腔少量积液等，再也没有出现“左肺门区见软组织肿块影”的描述。见图 6。这就充分说明广泛期的小细胞肺癌已经完全彻底地消失了！

经过了这一年多的纯中药治疗，这位老年患者的中晚期、广泛期小细胞肺癌，从 54mm×47mm 的肿块已经完

全消失；血液常规和肝功、肾功、血糖、血脂全部血象都基本恢复正常。证明纯中药治疗广泛期小细胞肺癌是可以彻底治愈的。

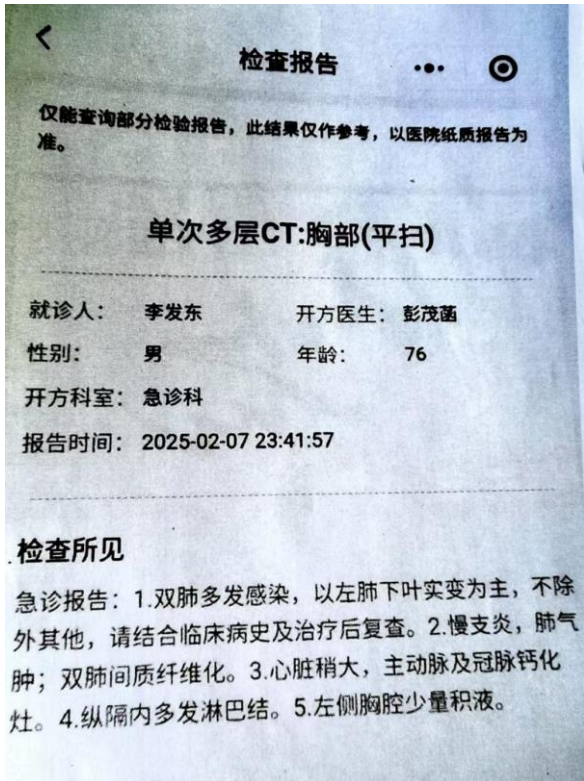


图 6 急诊时胸部 CT 平扫未见小细胞肺癌的检查报告。

6 小结

小细胞肺癌属于极其难治愈的恶性肿瘤，短时期内能让他彻底消失，而不是与瘤共存，说明纯中药治疗癌症是非常有前途的。希中医界的精英们共同努力，让中医药发扬光大。

这一病例说明：①治疗癌症时一定要同时补肾阳。②肺癌的治疗应该是肺、肾同时调补阳气。③中医药能治愈癌症。并且不痛苦，廉价，疗效很好。

参考文献：

[1]Bryan Oronsky,Tony R Reid,Arnold Oronsky,et al.Wh-at's New in SCLC A Review[J].Neoplasia,2017,19(10):842-847

[2]沈自尹.深入基础理论研究促进中西医结合发展[J].中国中西医结合杂志,1992,12(6)388

[3]岳斌,李占林,何晓华.从扶正化瘀探讨小细胞肺癌的临床治疗[J].环球中医药,2017,10(8):1001-1003.

[4]张英,林洪生.肿瘤干细胞是中医药防治恶性肿瘤复发转移的可能靶点[J].中国中西医结合杂志,2009,29(5):461-463.

[5] 沈自尹,肾的研究进展与总结(續)[J].中国医药报,1988,3(3)56-60.

[6] 沈自尹,肾的研究进展与总结[J].中国医药报,1988,3(02)57-61.

[7] 沈自尹,施赛珠,张良伦,胡国让,陈素珍,陈伟华等,支气

管哮喘采用补肾法防治及其内分泌和免疫方面的观察[J].中医杂志,1981,(05)010.21-25.

作者简介: 孙仁贵(1937—),男,成都人,四川师范大学(原)分析测试中心,生物学副研究员,业余自学中医学60年,研究方向:自身疾病及慢性疑难病。