

食管癌

(从痰瘀交阻，气血两亏论治)

蒙某，男，65岁。饮水呛逆，食物哽噎1个月。X线摄片示：食管中下段明显充盈缺损9~11cm，伴管腔狭窄0.1~0.2cm。北京某医院病理检查为鳞状细胞癌。因惧手术，于1992年3月20日就诊。面色萎黄，形体消瘦，慢性病容，气短懒言，咽部不适，吞咽困难，饮水即呛，靠流食及输液度日，舌质淡，尖部有瘀点，脉涩。辨为痰瘀交阻，兼气血两亏证。

处方：丹参 15g，桃仁 10g，当归 20g，红花 10g，五灵脂 10g，赤芍 15g，石菖蒲 15g，郁金 15g，半夏 10g，远志 15g，厚朴 10g，瓜蒌 15g，黄芪 30g，浙贝母 15g，白花蛇舌草 30g。每日一剂，水煎，分2次服。

二诊：服药5剂，咽喉不适感减轻，饮水不呛，吞咽较前通畅。继以上方加夏枯草 10g，海藻 10g。

三诊：服药10剂后，咽喉不适感消失，饮食通畅无异感，体重较前增加，面色转润。继服上方50剂，诸症消失，体重增加10kg。食管X线摄片报告无异常。随访2年未复发。

按语：中医有奇病多瘀、怪病多痰、久病多瘀、百病兼痰之说，说明痰瘀相兼病证很多见。痰瘀是肺腑功能失调、气血紊乱的病理产物。津血周流全身，无处不到，痰瘀随布全身，见于临床各科，正确地认识和理解痰瘀致病的特点，对指导临床疑难杂症、久病重病的治疗具有重要意义。(王守平.从痰瘀论治心肌梗死与食管癌.河北中医, 1995, 4: 20)