

查胸片：右肺阴影密度较前次更深，呈团块状，右肋骨多处多肋骨骨质破坏，颈淋巴结活检为磷癌转移。最后确诊：原发性肺癌，伴心包转移，多发性骨转移。

**讨论** 本病例多处多次误诊达2月之久，分析其原因：1、原发性肺癌以转移灶为首发症状只占5.97%<sup>[1]</sup>，以心包、颈椎同时转移为首发症状更少见，加之本例缺乏呼吸系症状，致使对原发病未引起重视；2、早期肺癌与肺结核的X线阴影有相似之处，X线鉴别也比较困难<sup>[2]</sup>，故第一次胸透片将癌性阴影误认为结核性阴影；3、主观臆断和过份地相信X线诊断，加之心包穿刺液为淡黄透明色，未查到癌细胞，就以肺结核的继发病灶来解释心包和

颈椎病变；4、先入为主，满足于现有诊断，放弃了具有重要诊断及鉴别诊断意义的痰菌及痰细胞学检查，教训是极为深刻的。因此，对下列情况，尤其是肺癌高危对象，应想到肺癌；原因不明的心包积液和骨质破坏；经正规治疗无效的肺结核和不易控制的肺部感染；肺部X线可疑阴影等，均应全面体检和动态观察病情变化，直至确诊。

#### 参考文献

[1]徐幼月. 201例肺癌病人的首发症分析. 实用内科杂志, 1986; 6(11): 594

[2]李铁一. 肺结核与肺癌的X线鉴别诊断问题. 中级医刊, 1982; (11): 25

(收稿日期: 1995-04-15)

## 参蛤贝散治疗慢性支气管炎

王彦晖 厦门大学海外教育学院中医部

申秀云 甘肃中医学院内经教研室

**关键词** 咳嗽 喘证 参蛤贝散

慢性支气管炎，中医多属“咳嗽”和“喘证”范畴，其中辨证为肺肾两虚、肾不纳气型甚多。鉴于此病需长期调养治疗，而患者往往无耐心坚持长期服用汤药，故笔者自拟参蛤贝散治疗此病，远期疗效颇佳，特荐于此。

**处方** 人参15g、蛤蚧一对、川贝15g。蛤蚧去头足，焙干至微黄，待凉后，研细末。人参、川贝亦研细末。三种药末拌合即成。

寒象明显者，人参改高丽参；夏天服用或气阴两虚者，人参改西洋参。一般肺肾气虚的患者用质量好的生晒参。

每服2g，严重者早晚各一次，轻者晚上服一次。

**组方思路** 此方从《普济方》的参蛤散变化而来，参蛤散功能补肺肾精气而定喘，但无化痰之功。而慢支中医辨证为肺肾两虚的患者，除了肺气虚和肾不纳气的表现外，一般痰涎较多，故笔者在参蛤散方中加入化痰之川贝，名为“参蛤贝散”。

**使用注意事项** 此方以补益肺肾精气为主，辅以润肺化痰，慢性支气管炎属肺肾两虚、肾不纳气者，当病情处于缓解期时，长期服用，能起到培补肺肾、益气化痰的作用，咳喘痰涎减少，身体对疾病的抵抗力增加，可使每年急性发作的次数大为减少。但是，此方以补为主，若患者正处于急性发作期，体内邪气壅盛，则不宜使用，否则闭门留寇。

**典型病例** 林某，女，72岁，诊于1990年12月10日。患者有二十余年的慢性支气管炎史，平时动则气促，疲乏无力，腰膝酸软，形体肥胖，面色淡白，轻度咳嗽，少量白色清稀之痰。西医诊为：老慢支、肺气肿、肺心病。中医辨证为肺脾肾气虚，兼痰湿阻肺，予参蛤贝散（人参改高丽参）治疗，每次2g，每日早晚各一次，服一个月。服后咳嗽明显减少，痰涎消失，疲乏、气促明显好转，感冒次数大幅度减少，偶有感冒，亦轻而易举。

(收稿日期: 1996-01-02)