

# 香砂六君子汤治疗脾胃虚寒型胃癌的临床研究

刘名龙\* 洪立立\* 陈立军\* 王绍山\*

(\* 天津市大港医院外四科,天津市大港区石化路1号,300270)

**摘要** 目的:探讨香砂六君子汤对脾胃虚寒型胃癌患者的临床疗效;方法:收集大港医院肿瘤科住院胃癌患者共60例,随机分为中药治疗组和对照组,中药组顿服香砂六君子汤治疗,对照组口服西沙必利、乳酸菌素或思密达治疗,两周后观察症状、疼痛及生活质量变化;结果:应用香砂六君子汤可以有效改善患者的脾气虚症,缓解疼痛并提高生活质量;中药组与对照组相比较,无统计学差异;结论:香砂六君子汤有利于缓解胃癌患者症状,具有一定的临床推广价值。

**关键词** 胃癌/中医药疗法; @ 香砂六君子汤

## Clinical Study of Xiang Sha Liujunzi Tang in Treating Gastric Cancer of Spleen-Stomach Deficiency-Cold

Liu Minglong, Hong Lili, Chen Lijun, et al.

(Dagang Hospital, Tianjin, 300270)

**Abstract Objective:** to investigate curative effects of Xiang Sha Liujunzi Tang in treating gastric cancer of spleen-stomach deficiency-cold. **Methods:** 60 subjects from Dagang Hospital were randomly divided into treatment group administered Xiang Sha Liujunzi at drought and control group with Cisapride, lactein or Smecta. Improvements of syndrome, pain, quality of life were observed after two weeks' treatment. **Results:** Xiang Sha Liujunzi Tang can effectively improve qi deficiency of the spleen, alleviating pain and improving quality of life; no significant difference was shown among the two groups. **Conclusion:** Xiang Sha Liujunzi Tang is capable of easing syndromes for gastric cancer, thus worth further application.

**Key Words** Gastric cancer/Chinese medical therapy; @ Xiang Sha Liujunzi Tang

晚期肿瘤患者失去手术机会,多以中药扶正治疗或提高免疫力治疗为主。本研究采用香砂六君子汤治疗脾胃虚寒型胃癌,探讨其临床疗效,以期提高患者的生活质量。

### 1 资料与方法

1.1 研究对象:为我院2005年3月~2006年9月肿瘤科住院患者,共60例,随机分为中药治疗组及西药对照组,每组各30例;所有患者具备以下条件:(1)临床或病理确诊为胃癌;(2)根据全国中西医结合虚证研究与老年病研究专业委员会1986年5月修订的《中医虚证辨证参考标准》进行辨证,诊断为脾气虚证者。本研究共收集胃癌患者60例,男35例,女25例;年龄36~82岁;其中Ⅱ期8例,Ⅲ期29例,Ⅳ期23例;行化疗32例,姑息治疗28例;经 $\chi^2$ 检验,两组间在年龄、性别、肿瘤分期及治疗方式等方面差异无统计学意义。

1.2 方法:中药组:自入院时给予香砂六君子汤(党参10g,白术9~12g,茯苓9g,甘草6g,陈皮9g,半夏12~15g,木香6g,砂仁6g,生姜2~3片。上药随症状及体质酌情加减),日1剂,分早晚2次服用,共2周。对照组:腹胀明显者用胃肠动力药西沙必利5mg,日3次,餐前口服;或乳酸菌素1.2g,日3次,餐后口服;便溏腹泻者予以思密达1袋,日3次,餐前口服;疼痛者按三阶梯原则给予镇痛治疗,共用药2周。

1.3 疗效观察:详细观察、询问并记录治疗前后患者体征、症状,同时将症状积分加以量化。疗效分3类:显效:胃肠道症状消失,舌象、脉象正常或好转;有效:胃肠道症状大部消失,舌象、脉象好转;无效:胃肠道症状与舌象、脉象无明显改善甚至加重。

1.4 疼痛分级:采用主诉疼痛分级(VRS)标准。0级:无疼痛;Ⅰ级(轻度疼痛):虽有疼痛但可忍受,并能正常生活,睡眠不受干扰;Ⅱ级(中度疼痛):疼痛明显而持续,需服用镇痛药,睡眠受干扰;Ⅲ级(重度疼痛):疼痛剧烈,常伴有植物神经功能紊乱,睡眠严重受干扰,需用强止痛剂。

1.5 疗效评价:采用文献<sup>[1]</sup>的方法进行疗效评价。完全缓解(CR):无痛;部分缓解(PR):疼痛较给药前明显减轻,睡眠基本不受干扰,能正常生活;轻微缓解(MR):疼痛较给药前减轻,仍有明显疼痛,睡眠受干扰;无效(NR):与给药前比较,疼痛无减轻;有效率为CR+PR。

1.6 统计学处理:所有计量数据用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示。原始数据使用SPSS软件包进行录入和分析。

### 2 结果

2.1 中、西药疗效比较:中药组和对照组总积分,大便溏泄、餐后腹胀喜按、食欲减退等单项积分在治疗后均

明显降低( $P < 0.05$ );中药组舌诊脉象治疗后积分明显降低( $P < 0.05$ );中药组和对照组治疗后在总积分和各项积分方面比较均无显著性差异( $P > 0.05$ )。

2.2 疼痛疗效评价:中药组总有效率(CR + PR)为51.3%,对照组有效率为60.8%,两组较治疗前均有统计学差异( $P < 0.05$ ),两组间比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

2.3 生活质量改善评价:中药组评分提高率为64.7%;对照组评分提高率为57.1%,两组较治疗前均有统计学差异( $P < 0.05$ ),两组间比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表1 患者治疗前后积分比较

	中药组(30例)		对照组(30例)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
总积分	9.5±2.8	5.9±2.9*	8.4±2.0	6.4±2.8*
大便溏泄	1.2±0.9	0.4±0.5*	1.1±0.7	0.4±0.6*
腹胀喜按	1.9±0.8	0.6±0.8*	1.8±1.0	1.0±0.6*
食欲减退	0.9±0.7	0.4±0.5*	0.9±0.8	0.4±0.8*
神疲乏力	1.3±0.8	0.9±0.7	1.2±0.6	1.0±0.6
少气懒言	0.4±0.6	0.3±0.5	0.4±0.5	0.2±0.4
舌诊脉象	2.3±0.7	1.5±0.9*	1.9±0.3	1.9±0.3

注:\*为与治疗前组内比较 $P < 0.05$

### 3 讨论

中医认为脾为后天之本,恶性肿瘤患者均有脾虚气亏,其细胞免疫功能及皮质醇均较正常人为低,通过中药健脾补肾,能提高患病机体的细胞免疫功能和调

整内分泌失调状态,使“卫气”得以恢复,抗癌能力增强,有利于患者的康复。

根据中医理法方药的原则,脾气虚证治当用补益脾气之药。香砂六君子汤出自《医学正传》,是在四君子汤的基础,加理气药陈皮、木香,化痰药半夏,化湿药砂仁组成,共奏健脾渗湿、益气和胃、行气温中之效。现代科学技术已经证明:香砂六君子汤有较好的抗胃黏膜慢性损伤作用,并能够改善胃肠内分泌机能。中药单味药现代研究已经证实:党参及其提取物能调整胃电节律和抑制胃运动亢进,能刺激G细胞释放胃泌素;白术煎剂能显著加强胃肠收缩并呈量效关系,此效应主要通过兴奋胆碱能受体实现;甘草有类肾上腺皮质激素样作用,并有抗酸和缓解胃肠平滑肌痉挛作用;木香能加速胃排空,促进内源性MTL的释放;砂仁的促胃肠动力作用,可能与血及胃肠道的MTL、SP含量增加有关。

临床观察中,我们发现中药组治疗后,症状有一定程度的改善,疼痛程度较治疗前减轻,生活质量得到提高。虽然与西药对照组比较无统计学差异,但因为中药具有用药单纯、副作用少、标本兼治、价格便宜、药源丰富等优点,我们认为更适合临床应用。

### 参考文献

1 孙燕. 内科肿瘤学. 北京:人民卫生出版社,2001:18.

(2007-05-11收稿)

## 2007年世界中联国际培训部讲座项目

为提高世界各国中医药从业人员技术水平,世界中联国际培训部将聘请中国中医药知名专家、学者,医德高尚、技术精湛的名老中医,组织系列中医特色实用技术研修讲座,讲解和演示。讲座分综合性与专题性,定期在中国举行,限额参加。世界中联团体会员成员可优先参会,费用优惠。会员单位如有意组织讲座或有特殊讲座主题需求,可直接与“世界中联”国际培训部联系磋商。

讲座预告:一、中医养生保健方法与技能综合讲座(编号:WT-4);时间:2007年9月20~23日;地点:中国北京;内容:中国传统医学对养生的认识与理念,中药与食物养生、神志养生、气功养生、保健按摩养生、灸法养生等方面知识,针对不同人群给予中医养生保健方法指导。二、糖尿病及并发症的中医特色治疗专题讲座(编号:WT-5);时间:2007年9月24~26日;地点:中国北京;内容:权威专家讲授中医对糖尿病各期的综合防治,糖尿病并发症的中医药诊疗经验,中医对各类糖尿病患者的饮食、营养与运动指导。三、难治性皮肤病的中医特色疗法专题讲座(编号:WT-6);时间:2007年9月27~29日;地点:中国北京;内容:银屑病、各种湿疹、顽固性瘙痒、痤疮、黄褐斑等常见难治性皮肤病的中药、针灸等特效疗法;中成药在皮肤病治疗中的应用;中医在皮肤美容保健中的独特作用。四、中医正骨推拿特色疗法在脊柱病变的应用专题讲座(编号:WT-7);时间:2007年10月17~19日;地点:中国北京;内容:对于颈椎病、椎管狭窄、腰椎间盘突出等脊柱常见疾病的多种中医按摩推拿手法治疗。五、中医针灸各种特色疗法综合讲座(二)(编号:WT-8);时间:2007年11月23~26日;地点:中国珠海;内容:对三通疗法、电热针、穴位贴敷、腕踝针、皮下针等疗法讲解演示,介绍其适应症及安全规范操作,参观中医医院相关科室。六、中医各种特色减肥疗法专题讲座(编号:WT-9);时间:2007年11月27~29日;地点:中国珠海;内容:针灸、按摩、练功、药物、食物等中医特色减肥方法介绍及适应人群。

联系人:陈老师,关老师。通信地址:中国北京朝阳区小营路19号财富嘉园A座310室。邮政编码:100101。电话:0086-10-58650237,15910903434,15910903440。传真:0086-10-58650237,0086-10-58650041。英文咨询:15910903440 网址: <http://www.wfcm.org>。E-mail: [giphb2005@yahoo.com.cn](mailto:giphb2005@yahoo.com.cn) 或 [wfcm\\_icp@sina.com](mailto:wfcm_icp@sina.com)。注:1. 每期讲座的详细信息请查阅世界中联培训部网站,或直接向培训部索取资料。2. 中文以外语种授课,报名15人以上开班。3. 培训部将根据每期讲座报名情况,于开办前1个月向每位学员发出《研修讲座通知》。学员持《研修讲座通知》,在指定时间与地点报名参加讲座。4. 学员食宿费用自理,如学员需要预定客房、旅游等服务,可提出申请,培训部将代为学员向宾馆、旅行社预定相应服务项目。5. 研修讲座结束后,颁发“世界中联”国际培训部中英文证书。