

## 名老中医经验

## 李佃贵治疗胃癌前病变经验

李佃贵<sup>1</sup> 王彦刚<sup>1</sup> 姜莹莹<sup>2</sup>

(1 河北省中医院, 石家庄市中山东路 389 号, 050011; 2 河北医科大学研究生学院)

关键词 胃癌前病变/中医药疗法; @ 李佃贵

慢性萎缩性胃炎(Chronic Atrophic Gastritis, CAG)癌前病变属中医“胃痞”范畴,“胃癌前病变”指一类容易发生癌变的胃黏膜病理组织变化,即胃黏膜的异型增生和肠化<sup>[1]</sup>。李佃贵教授从事慢性萎缩性胃炎的临床及实验研究 40 余年,学验俱富,疗效卓著。笔者师从李教授,获益匪浅,兹将其临床经验介绍如下。

## 1 探求病因,衷中参西,分阶段认识疾病

从正常胃黏膜至胃癌前病变,一般是几年甚至几十年,病情逐渐加重,可以说是由微及渐的演变过程。李师认为由于饮食不节,忧思过度,肝气郁结,外邪内阻,而致胃腑损伤,胃失和降,脾失运化,脾胃气机壅滞,功能失调,水反为湿,谷反为滞,日久则气滞、血瘀、湿阻、浊聚、食积、痰结、郁火诸症蜂起,积湿成浊,积滞化热,郁热内生,蕴热入血而为毒<sup>[2]</sup>,浊毒内蕴既是一种病理产物也是一种致病因素。浊质黏腻导致浊邪为病,多易阻滞脉络,壅塞气机,缠绵耗气,胶着不去易酿毒性,而毒邪伤人,其性烈善变,损害气血营卫,两者相合毒借浊质,浊挟毒性,浊毒相干,如油入面,难解难分,终使胃热阴伤,气滞络阻,胃络瘀滞,气不布津,血不养经,胃失滋润营养,胃腑受损,胃液减少,腐肉败血,腺体萎缩,黏膜变薄,日久成萎,终致 CAG 肠化——不典型增生——胃痛恶性循环的形成。

慢性胃炎——胃黏膜萎缩——肠上皮化生——异型增生——胃癌的发展模式目前已成为国内外多数学者所认同。李师经过多年临床实践认为,与此相应,中医认识本病的病理演变,大多由肝胃不和——湿浊中阻——瘀血内阻——浊毒内蕴过程发展而来,当然,其中各阶段可能有相互重叠,共同致病的情况。

## 2 根据脏腑生理,针对病机特点,确立治疗法则

针对本病的病机特点,在治疗方面,李师认为,可从以下几个方面来认识:1)针对脾胃的脏腑功能,选择用药,恢复脏腑的正常生理功能,升清降浊,毒邪尽散,正气来复,胃平为安。2)根据辨证,抓住主要病机,根据不同阶段,分别制定疏肝理气和胃,健脾祛湿

和胃,化痰通络和胃,化浊解毒和胃,而对于 CAG 癌前病变,化浊解毒和胃治法贯穿于整个治疗过程,以期阻断病情进展,使肠上皮化生、异型增生能够消除。3)对于化浊解毒法的应用,李师认为应注意 2 个方面,一针对病因,消除生成之源;二浊毒在内,为体内之邪,因此,一定要给邪以出路,以免闭门留寇,相互为害,而人体的出路,又不外乎表汗和二便。

## 3 祛浊解毒用药,辨别轻重缓急,辨证组合加减

具体选药,对于浊邪的治疗,常用药物有以下几类:1)淡渗利湿祛浊:常选用茯苓、猪苓、泽泻、滑石之属,此类药既可祛湿,又能健脾助运,培护后天之本,同时可避免苦寒解毒之品败伤胃腑。2)苦寒燥湿祛浊:常选用黄芩、黄连、黄柏、大黄、龙胆草、苦参等,此类药可燥湿存阴,防止胃阴大伤。3)芳香化湿祛浊:常选用砂仁、白豆蔻、荷叶、藿香、佩兰、香薷、白芷等,芳香温化之品能悦脾醒脾,内消湿浊,是浊邪图本之治。4)化痰除饮祛浊:可选用半夏、瓜蒌、川贝母、浙贝母、竹茹、瓦楞子、海浮石、黄药子、白芥子、葶苈子等。5)通腑泄浊:常选用大黄、芒硝、冬葵子之属,以期使浊邪从下而走。6)清热利湿祛浊:常选用龙胆草、栀子、苦参、茵陈、金钱草、虎杖、垂盆草、鸡骨草之属使热去浊化。治疗毒邪多根据毒之轻重而用药。毒轻者常用黄连、黄芩、黄柏、大黄、绞股蓝、板蓝根、连翘、金银花等,毒重者可用黄药子、狼毒等力猛之药;毒介于轻与重之间者用红景天、半边莲、半枝莲、白花蛇舌草、败酱草等<sup>[2]</sup>。根据浊毒的轻重辨证组合加减应用,使浊化毒解,恢复脾胃的正常生理功能,治疗慢性萎缩性胃炎伴随的肠上皮化生、异型增生,防止其癌变有显著作用。

## 4 病案举隅

病例 1:患者某,女,68 岁,退休,2006 年 12 月 25 日初诊。主诉:间断性胃脘部隐痛 4 月余,加重 7 天。患者 4 个月前因饮食不节出现胃脘部隐痛,自服胃康灵、气滞胃痛颗粒等药物,效果欠佳。2006 年 12 月 14 日查电子胃镜示:慢性萎缩性胃炎伴多发糜烂。病理:窦小弯移行部重度萎缩性胃炎伴重度肠化、轻度异型增生,窦后壁移行部轻度慢性浅表性炎症,胃体小弯灶

性出血、表面上皮脱落。现症见：胃脘部隐痛，无规律，烧心，泛酸，嗳气，无口干、口苦，纳差，寐可，大便可，1次/日。舌红，苔薄黄腻，脉弦滑。中医诊断为：胃脘痛（肝胃不和，浊毒内蕴）。西医诊断：重度萎缩性胃炎伴重度肠化、轻度异型增生。治以解毒化浊，养肝和胃。治疗予田基黄 15g，薏苡仁 10g，红景天 9g，绞股蓝、枳实各 15g，白术、川芎、当归、白芍各 10g，百合 15g，乌药 15g，砂仁 15g，白豆蔻 15g，瓜蒌 15g，清半夏 12g，鸡内金 15g，黄连 12g（打），半枝莲 15g，白花蛇舌草 15g，三七粉 2g，全蝎 9g，蜈蚣 2 条。服药 3 个月。2007 年 3 月 3 日复诊：胃脘疼痛渐失，纳食亦可，诸症均减，守方续服 3 个月。2007 年 6 月 20 日做电子胃镜检查：慢性萎缩性胃炎伴糜烂、肠化。病理：幽门前区：轻度慢性胃炎伴轻度糜烂，“幽门后壁”移行部黏膜轻度慢性浅表性炎症，窦小弯：浅层黏膜轻度慢性炎症，“角切迹”轻度慢性浅表性炎症，体下部小弯轻度慢性浅表性炎症。嘱患者守方续服 2 个月，1 剂/2 天，以固疗效。

案例 2：患者某，女，69 岁，退休，2006 年 11 月 18 日初诊。主诉：间断性烧心伴泛酸 20 年余。患者 20 年前无明显诱因出现胃脘及左肋下烧灼感，泛酸，自服中药西药，时轻时重，效果欠佳。2006 年 11 月 02 日于河北省某医院查电子胃镜示：食管静脉曲张；慢性浅表性萎缩性胃炎。病理示：胃窦慢性炎症，腺体萎缩伴灶性腺体肠上皮化生。遂于河北省某医院门诊就医。现症见：胃脘及左肋下、后背烧灼感，泛酸，嗳气，口干、口

中泛酸，纳可，寐欠佳，大便时干，1 次/日。舌红，苔中根部黄腻，脉弦滑。查体腹软，胃脘部触之有结节颗粒状感，胃脘部压痛。证属湿热中阻，浊毒内蕴。治以化浊解毒，清热利湿，予生石膏 30g，瓦楞子 15g，浙贝母 12g，海螵蛸 15g，牡蛎 20g，黄芩 9g，黄连 9g，栀子 9g，藿香 9g，佩兰 9g，荷叶 9g，清半夏 12g，陈皮 12g，半枝莲 15g，茵陈 15g，砂仁 9g，天花粉 12g，乌梅 9g。7 剂，水煎服，日 1 剂。11 月 25 日复诊，患者胃脘烧灼感、口中泛酸减轻，口干，左肋隐痛，后背烧灼减轻，余证尚存，舌红，苔中根部黄腻，脉弦滑。前方加延胡索 15g，姜黄 15g，郁金 15g 以理气活血止痛。服药 4 个月。2007 年 3 月 26 日复诊：胃脘烧灼明显减轻，偶泛酸，时胃脘胀痛，眼角干，纳差，舌红，苔中根部薄黄腻，脉弦滑。上方加鸡内金 10g，焦三仙各 15g，焦槟榔 15g，炒莱菔子 15g，续服 4 个月。2007 年 7 月 17 日做电子胃镜检查：慢性浅表萎缩性胃炎伴糜烂；十二指肠球炎。病理：幽门前区：胃窦黏膜慢性炎症，可见淋巴滤泡，部分腺上皮不典型增生 I ~ II 级，肠上皮化生 I 级。嘱患者守方续服，2 剂/3 天，后 1 剂/2 天，以固疗效。2008 年 7 月 5 日复查电子胃镜示慢性浅表性胃炎，病理示：黏膜慢性炎症伴急性炎症反应。

参考文献

- [1] 贾建华, 潘祖健. 浅谈中医对胃癌前病变的认识. 黑龙江中医药, 2001, (1): 7.
- [2] 蔡春江, 李佃贵, 裴林, 等. 从“浊”“毒”论治慢性萎缩性胃炎. 中国中西医结合消化杂志, 2002, 10(1): 40-41.

(2008-09-08 收稿)

## 大黄薏苡仁汤治疗阑尾炎 45 例

李怀生 王希智

(山东省阳谷县定水镇中心卫生院, 252328)

关键词 阑尾炎/中医药治疗; @ 大黄薏苡仁汤

近年来笔者运用自拟大黄薏苡仁汤治疗急性慢性阑尾炎(未化脓者)45 例, 疗效显著, 现介绍如下。

### 1 一般资料

45 例均为门诊患者, 其中男性 26 例, 女性 19 例; 年龄最小者 10 岁, 最大者 81 岁; 急性阑尾炎 30 例, 慢性阑尾炎 15 例; 病程最短者 1 天, 最长者 3 年。

### 2 治疗方法

大黄薏苡仁汤药物组成: 大黄 12g, 桃仁 15g, 牡丹皮 15g, 薏苡仁 30g, 败酱草 30g, 金银花 30g, 蒲公英 30g, 冬瓜仁 15g, 延胡索 15g, 木香 10g, 制附子 3g, 甘草 10g。以上为成人量, 小儿量酌减, 每日 1 剂, 水煎 2 次将药液兑匀, 分早晚 2 次温服。慢性阑尾炎加穿山甲 10g。

### 3 治疗结果

本组患者经治疗服药 2 剂疼痛消失者 2 例, 服药 3 ~ 5 剂疼痛消失者 36 例, 6 ~ 10 剂疼痛消失者 7 例。本组 45 例患者全部治愈。

### 4 讨论

阑尾炎, 属中医学“肠痈”范畴。多由饮食停积, 肠络瘀滞, 积湿蕴热, 热蒸肉腐而致。大黄薏苡仁汤是由《金匮要略》大黄牡丹皮汤合薏苡附子败酱散加减而成。方中以大黄清热解毒, 借其泻下之力, 将肠中热毒瘀滞荡涤于下, 牡丹皮凉血散瘀; 薏苡仁、冬瓜仁清热利湿, 消肿散结; 金银花、败酱草、蒲公英清热解毒; 木香、延胡索行肠胃滞气和止痛; 少佐附子辛热助木香、延胡索行肠中郁滞之气; 甘草解毒调和诸药。诸药共奏泻下逐瘀、清热解毒、导滞消痈之功。

(2008-06-23 收稿)