

# 胃癌的中医治疗体会

郑伟达 郑东海 郑伟鸿

(北京伟达中医肿瘤医院,北京市朝阳区化工路官庄路 100 号,100023)

**关键词** 胃癌/中医药疗法

胃癌是消化系统最常见的恶性肿瘤,其发病率居消化道恶性肿瘤之首。中医历代文献并无胃癌病名,但早在《黄帝内经》中就提到“食痹”,指食后不能消化,闷痛气逆,必吐出而止。另外“胃脘痛”“膈中”“胃反”“腹中积”都是对于胃癌症状的描述。中医药治疗胃癌,有独特的优势,不仅可以调节组织器官功能,而且可以提高综合疗效,延长患者生存时间。

## 1 病因病机

胃癌的病因较为复杂,中医认为,胃癌发病因素有饮食不节,如烟酒过度或恣食辛香燥热、熏制或霉变、不洁之物等,使脾失健运,不能运化水谷精微,气滞津停,酿湿生痰;或过食生冷,伤败脾胃之阳气,不能温化水饮,则水湿内生。情志失调如忧思伤脾,脾失健运,则聚湿生痰;或郁怒伤肝,肝气郁结,克伐脾土,脾伤则气结,水湿失运。总之在脾胃损伤的情况下,气滞、食积、痰瘀、热结等病理因素相互作用形成胃癌肿块,并表现为不同的证型。

## 2 辨证论治

**2.1 肝胃不和型** 主证:胃脘胀满,时时作痛,窜及两胁,口苦心烦,暖气陈腐,食少或呕吐反胃,舌苔薄黄或薄白,脉弦细。治宜调和脾胃,疏肝理气。中成药:慈丹胶囊,每次 5 粒,每日 4 次;扶正固本胶囊,每次 5 粒,每日 3 次。汤药:柴胡 10g,郁金 10g,枳壳 10g,旋覆花(包)10g,代赭石 15g,半夏 10g,杭白芍 15g,甘草 6g,焦三仙 30g,玫瑰花 10g,白屈菜根 10g。

**2.2 脾胃虚寒型** 主证:胃脘胀痛,喜按喜温,或暮食朝吐,朝食暮吐,或食入经久仍复吐出,时呕清水,面色苍白无华,肢凉神疲,或便溏,浮肿,舌质淡胖边有齿痕,苔白滑润,脉沉细缓或细濡。治宜温中散寒,健脾和胃。中成药:慈丹胶囊,每次 5 粒,每日 4 次;扶正固本胶囊,每次 5 粒,每日 3 次。汤药:人参 10g,白术 10g,茯苓 10g,半夏 15g,高良姜 6g,荜茇 10g,娑罗子 10g,陈皮 10g,甘草 6g,生黄芪 30g,紫豆蔻 6g。

**2.3 瘀毒内阻型** 主证:胃脘刺痛,灼热灼痛,食后痛剧,口干思饮,脘胀拒按,心下痞块,或有呕血、便血,肌肤枯燥甲错,舌质紫暗或见瘀点,脉沉弦、细涩或弦数。

治宜解毒祛瘀,清热养阴。中成药:慈丹胶囊,每次 5 粒,每日 4 次;复方莪术消瘤胶囊,每次 5 粒,每日 4 次;扶正固本胶囊,每次 5 粒,每日 3 次。汤药:生蒲黄 10g(包煎),五灵脂 10g,蛇蛻 6g,血余炭 3g,仙鹤草 30g,蜂房 12g,延胡索 10g,棕榈炭 20g,玉竹 15g,白屈菜根 20g,藕节 20g。

**2.4 气血双亏型** 主证:胃癌晚期,重度贫血,面色苍白无华,面目虚肿,畏寒身冷,全身乏力,心悸气短,头晕目眩,虚烦不寐,自汗盗汗,纳少乏味,形体羸瘦,上腹包块明显,舌质淡胖苔白,脉虚细无力或虚大。治宜补气养血,健脾补肾。中成药:慈丹胶囊,每日 4 次,每次 5 粒;复方莪术消瘤胶囊,每次 5 粒,每日 4 次。汤药:黄芪 30g,人参 30g,党参 30g,白术 10g,茯苓 10g,黄精 10g,甘草 6g,当归 6g,谷芽、麦芽各 15g,淫羊藿 10g。

## 3 病案举例

**例 1** 患者某,女,32 岁。1996 年 6 月 19 日初诊。数月前酒后感到脘胀不适,甚则恶心欲呕,至外院给予“胃复宁”“654-2”等药治疗,症状有所减轻。于 1996 年 5 月 20 日在某医院胃镜检查示:1)胃窦部溃疡型癌;2)十二指肠球部溃疡。因患者怕手术,又担心化疗的毒副作用,于 1996 年 6 月 5 日自动出院。现症见:胃脘痛剧,食入则加重,上腹部痞闷胀满,不思饮食,辗转不安,大便干,疼痛拒按,喜暖,喜进热粥,舌苔白,后部略浮现黄色。查体:未见淋巴结转移。辨证:寒瘀互结。治则:温胃化瘀。处方:麟消癥(麟痛康)30 瓶,每次 1g,每日 3 次;慈丹胶囊、扶正固本胶囊每日各 4 次,每次各 5 粒。汤药:高良姜 9g,干姜 6g,吴茱萸 9g,木香 5g,枳实 9g,厚朴 9g,熟大黄 9g,槟榔 12g,焦神曲 12g,三棱 9g,延胡索 12g,每日 1 剂,连服 15 剂。

**二诊**(1996 年 7 月 20 日):胃脘痛已止,胃脘痞满亦除,不拒按,且能进米饭,喜热饮食。脐左处重按尚有轻痛感,大便干燥,舌苔薄白,脉滑,重按有力。据此脉症,可知寒邪已去,瘀结渐行,故用温下法,以荡邪外出。仍以上方加减,中成药方同前,原方去桃仁,加附子 3g,当归 9g,三棱 9g,鸡内金 9g,再进 20 剂。**三诊**(1996 年 8 月 21 日):大便通畅,胃脘痛未再作,腹部

无不适。舌苔已正常,脉象已缓和。嘱再续服用中成药3个月,汤药停药,另以饮食调之,嘱多食怀山药梗米粥。1997年9月已正常工作。

按:胃癌患者多久病体虚,在驱邪的同时要注意扶正固本,扶正固本胶囊健脾益肾,补气养血,养肺保肝。高良姜、干姜、吴茱萸温胃散寒;枳实、厚朴相配伍,消痞散结;焦神曲固护脾胃;熟大黄取其活血化瘀之效。二、三诊在原方的基础上进行加减,同时要注意食疗、锻炼等方法结合使用,以提高疗效。

例2 患者某,女,36岁。1996年9月17日初诊。1996年2月9日因咽吞困难,在某医院检查,诊断为胃贲门癌,并进行手术切除。术后病理示:低分化鳞癌。术后2次FAM方案化疗,毒副反应较轻,但吞咽仍有阻塞感,食后即吐,胃脘胀满,大便干燥,小便色黄,手足不温,夜寐梦多,舌苔白,脉沉细无力,月经已1年未行。此为:胃虚失降,气血两亏。治则:温中降逆,气血双补。方药:1)慈丹胶囊、复方莪术消瘤胶囊、扶正固本胶囊,每日各4次,每次各5粒,连服1个疗程。2)汤药:党参10g,当归18g,白术12g,鸡内金9g,生姜3片,大枣6枚,灶心土30g,麦芽30g,代赭石60g,连服20天。

二诊(1996年10月17日):药后呕吐已止,胃纳渐香,脘痛渐缓,大便亦软,心悸未作,但经闭未解,面部出现红斑10余日。西医诊断为:亚急性红斑狼疮。中医诊为:肝郁经闭,阴虚内热,血瘀生斑。治法:养阴凉血,活血化瘀,通络疏郁。方药:中成药同前。汤药:生地黄24g,玄参12g,赤芍15g,红花9g,丹参12g,白鲜皮15g,忍冬藤24g,香附12g,茜草9g,刘寄奴5g,蝉蜕6g,连服30天。三诊(1996年11月17日):服上药后,诸症渐轻。效不更方,以上方药再服60天。四诊(1997年2月13日):药后,月经曾来潮2次,量及色均正常,面部红斑已退,自觉症状全部消除。嘱汤药停药,丸药继服1个疗程。1997年8月21日,患者月经按时来潮,色量正常,红斑未见再现,复查未见异常。

按:久病耗气伤血,后天化源不充,气血化生无源,故气血双亏。党参、当归、白术、大枣大补气血。脾气宜升,胃气宜降,胃气上逆则为呕吐,代赭石重镇降逆。生姜温中散寒,鸡内金消食健胃。二诊经闭未解且出现红斑,进行调方,多为凉血、活血之品,赤芍、红花、香附、丹参活血化瘀,生地黄滋阴养血,茜草凉血。三诊诸症减轻,效不更方。

(2011-07-18收稿)◎

## 小续命汤治验

辛文华 李寿庆

(内蒙古鄂尔多斯市中医院,017000)

关键词 小续命汤

小续命汤出自《备急千金药方》,方由麻黄、防己、人参、黄芩、桂心、甘草、芍药、川芎、杏仁各一两,附子一枚,防风一两半,生姜五两组成。主治正气内虚,风邪外袭,中风卒起,筋脉拘急,本身不遂,口目不正,舌强不能语,或神志闷乱等。本方具有祛风扶正,疏通经络,温阳利水的功效。我们近年临床应用本方扶正、温阳、祛风、利尿之功效,在慢性顽固性的一些病症中,采用异病同治的理念,充分拓宽了中医异病同治的思路,提高的临床疗效。兹举1例如下。

患者某,男,70岁,农民。患慢性咳喘病史20余年,每遇冬春两季发作频繁,屡经中西医治疗,终未根治。近半年常眩晕,肢麻,走路不稳,全身抖动,气短,喘息,咳痰不爽,下肢浮肿,小便不利。症状时好时坏。刻诊:气短喘息,怕冷易感,痰多泡沫,下肢水肿,小便不利,颜面紫绀,眩晕肢麻,语言艰涩,舌质暗红,苔白滑,脉弱涩滑。ECG:肺心“P波,左速支传到阻滞,电

轴右偏”;脑部CT:“间隙性腔梗”。门诊按肺心病并脑梗收住入院。中医诊断为:喘证,中风。属正虚受风,瘀水互阻型。治以益气扶正,温阳利水,祛风通络,养血调营。方用小续命汤。处方:麻黄10g,桂枝6g,防风10g,防己10g,黄芩15g,杏仁10g,红参6g,甘草6g,赤芍20g,川芎15g,制附子10g(先煎),生姜10g,大枣10枚。原方略出入加减治疗2个月余,遂咳喘平,眩晕除。

按:本例年高体衰,咳喘日久,肺气亏虚,难以贯通心脉,血行不畅而致血瘀;亦即年高之人,心肺气衰,运血无力,血行失常,脉道瘀阻,故可从气虚瘀阻立论。肺心病似中医“肺胀”,肺胀者虚满而喘咳;咳而上气,目如脱,唇甲紫绀,此为痰夹瘀水,故可从瘀水互阻立论。脑为元神之府,至高至上,清灵之地,纯者灵而杂者钝。若正气受风,瘀水痰互结,蒙蔽脑窍,必当扶正祛风,疏通脑络,清脑开窍,化瘀利水,温阳扶正,此等危重病候,非小续命汤不能克敌制胜。

(2011-01-10收稿)