

# 中医药治疗胃癌的理论研究

周滢<sup>1</sup>, 周梅<sup>2</sup>, 段恒<sup>1\*</sup>

(1. 重庆医科大学, 重庆 400016; 2. 贵州省六枝特区老干所, 贵州 六枝 550002)

**[摘要]** 邓中甲教授从事肿瘤病的防治工作 40 余年, 对恶性肿瘤的中医治疗积累了大量宝贵的经验。邓教授治疗胃癌, 强调辨证论治、疏肝理气、培补气阴, 尤善使用药对, 验之屡见有效。

**[关键词]** 胃癌; 辨证论治; 老中医用药; 理论研究

**[中图分类号]** R 285.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2010)06-0284-02

## The Theory Research of Curing Stomach Cancer by Traditional Chinese Medicine

ZHOU Ying<sup>1</sup>, ZHOU Mei<sup>2</sup>, DUAN Heng<sup>1\*</sup>

(1. Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China;

2. The unit for old cadres at Liuzhi in Guizhou province, Liuzhi 550034, China)

**[Abstract]** Professor Deng Zhongjia has more than forty years in protecting and curing cancers so that he has accumulated lots of valuable experience in curing malignant cancers by Traditional Chinese Medicine. When Professor Deng cures stomach cancers, he plays more emphasis on differentiating the symptoms, then uses the methods like smoothing the liver and moving Qi, replenishing Qi and Yin. However, using pairs of traditional herbs in clinics is Deng's advantage or specialty, which often results in good clinical effect.

**[Key words]** stomach cancer; curing by differentiating the symptoms; experienced Traditional Chinese Medicine; the theory research

邓中甲, 江苏省江阴市人。因高中时患双球后视神经炎致视神经萎缩, 经北京中医研究院治愈, 遂矢志岐黄。现为方剂学学科学术带头人, 享受国务院政府特殊津贴专家, 兼任国家新药评审专家、四川省中医学学会理事、中基专委会名誉主任委员、中华中医药学会方剂分会副主任委员。从事中医临床工作 40 余年, 突出中医辨证论治的思维特点, 探索治疗疑难杂病, 尤其对以传统中医辨证论治方法治疗肿瘤病具有独到见解。

### 1 胃癌的证候及病机

胃癌是消化道常见恶性肿瘤, 属传统医学“反胃”、“噎

膈”、“癥瘕积聚”范畴。胃癌的发病原因是由痰、气、火三邪相杂而成, 属痰毒热盛、痰湿内阻、阻碍气机<sup>[1]</sup>。《医宗金鉴》有:“三阳热结, 谓胃、小肠、大肠三腑热结不散, 灼烁津液……为噎塞也; 幽门干枯, 则放出腐化之道路狭隘, 故食入反出为翻胃也。”胃癌早期症状不明显, 或有食欲不振, 暖气, 恶心, 上腹部不适, 舌质淡红, 苔薄白; 中期上腹部胀闷不舒, 疼痛并逐渐加剧, 恶心, 呕吐, 食欲减退, 形体消瘦, 面色苍白, 疲倦乏力, 呕血便血, 舌质多青紫或红绛, 可见龟裂舌, 苔多腻而小滑; 晚期上腹部触及肿块, 恶病质, 左锁骨上淋巴结肿大, 低热, 腹水, 下肢浮肿, 舌质青紫, 瘀点、瘀斑更加明显。邓师认为, 胃癌是个虚实夹杂的疾病, 且今世之人, 处于生活节奏快、高压、竞争激烈的社会环境中, 起居饮食无规律, 长期精神紧张, 易于忧思恼怒、情志不遂, 损伤脾胃, 导致肝胃不和; 或正气不足, 尤其是脾胃虚衰, 加之情志、饮食损伤, 痰凝气滞, 热毒血瘀, 交阻于胃, 积聚成块而发病。邓师论治胃癌, 强调辨证论治, 根据病情的需要, 早期以攻为主, 中期以攻补兼施, 晚期扶正为主的治疗原则, 忌盲目堆积使用抗

**[收稿日期]** 20100225(002)

**[第一作者]** 周滢, 讲师, 从事方剂学研究, Tel: 13548012701, E-mail: meiren129129@163.com

**[通讯作者]** \*段恒, 讲师, 从事中医妇科学, Tel: 15982331864, E-mail: 404634014@qq.com

癌中药,从而恢复脏腑机能、挽救生机,实现治癌留人,使患者与癌共存。

## 2 辨证论治,扶正抗癌

针对目前胃癌患者大多存在“过度治疗”,致使患者本来虚弱的身体更加虚弱,免疫力不断下降,最终正不胜邪,正虚邪实,脏腑功能低下而加速死亡的现象。邓师提出,胃癌的症状除表现为胃之纳化升降失常外,还突出特定表现为积(癌肿)的病变,在治疗上既要考虑局部治疗,更要重视患者整体健康。中药治疗与手术治疗、放疗、化疗等相比较,在增效减毒、改善生活质量和延长寿命等方面起到了较好的作用<sup>[2]</sup>。

邓师处方以辨证论治为原则,按照胃癌分型的不同,对症选择用不同的药,从而发挥中医药的治疗优势。胃癌分三型<sup>[3]</sup>①肝胃阴虚型:失于濡养,肝气郁结,横逆犯胃,故见胃脘胀痛,连及两胁;呕吐呃逆,暖气陈腐,均为肝胃气逆之征;阴虚津液不足故见口干口苦、喜凉怕热、饮水较多、大便干结;舌质红苔少或无苔,脉象弦细,亦阴虚之征;②脾胃虚寒型:中阳不振,不能消化水谷,故呕吐频作,全身疲乏,气短懒言而自汗;胃阴亏损,津液不足,故口干喜饮,大便干结而兼盗汗。舌质淡红有齿印,脉动象沉细;③气阴两虚型:中阳不振,不能消化水谷,故呕吐频作,全身疲乏,气短懒言而自汗;胃阴亏损,津液不足,故口干喜饮,大便干结而兼盗汗。舌质淡红有齿印,脉动象沉细。邓师在选方方面,对于肝胃阴虚型,常以柴芍六君汤随证加减;对于脾胃虚寒型,常以香砂六君汤随证加减;对于气阴两虚型,常以生脉饮随证加减。配伍方面:一般配伍海藻、昆布、浙贝母、白芥子、海蛤壳、瓦楞子等化痰软坚药,三棱、莪术、三七粉等化瘀抗癌药,对于正气较足者,适当配伍黄药子、山慈菇、白花蛇舌草等抗癌解毒药。

## 3 用药精湛轻灵,护胃为本

**3.1 善用药对** 胃癌属于中医脾胃病范畴,但非一般脾胃病所能相比,所以在药物的选择上更为讲究。古训<sup>[4]</sup>云:“得水谷者昌,失水谷者亡”,“胃气一败,百药难治”。金代张元素则指出:“壮人无积,虚人则有之。脾胃怯弱,气血两衰,四时有所感,皆能成积”。邓师在古代医家的认识基础上认为治疗胃癌不同于其他癌症,更要把养胃、护胃、健胃作为固本祛

邪之宝,并将此宗旨贯彻在治疗胃癌的整个过程,值得一提的是,邓师祛邪所用的“攻”法都是比较温和的,临床上极少使用白花蛇舌草、半枝莲等抗癌类标药。在邓师治疗胃癌的处方中,除了顾护胃气的中药,药对广泛使用,常用药对白芥子配浙贝母、三棱配莪术、海蛤壳配瓦楞子、夏枯草配连翘、海藻配昆布以实现利湿逐痰法、活血化瘀法、软坚散结法、清热解毒法、扶正培本法等治疗方法<sup>[5]</sup>。

**3.2 药量轻灵** 胃癌用药剂量的运用直接关系到胃癌的疗效,邓师在这方面并不会因为癌症的严重与否而随意加重剂量,即使对于晚期胃癌,病迁日久,病邪缠绕,正虚邪盛,一般也是以常规剂量为主,考虑到此类病人正虚邪实,大量地使用药用,恐伤病人胃气而加重病情,在治疗胃癌所有的中药剂量中,最高的不过 20 g,抗癌中草药更是不会加大剂量作用,这些都体现了邓师强调顾护胃气,以保后天之本、气血化生之源的中心思想。

## 4 结语

邓师治疗胃癌,既不急于求成,也不希冀毕其功于一役,本着为病人减轻疾病痛苦、延长寿命的原则,充分发挥中医药的优势,对病情仔细探询,为求做到较为精准的辨证论治。侍诊邓师治疗胃癌,亲眼见证了通过病人病情的逐渐好转,更让笔者感觉到邓师中医功底的深厚及对其治病理论的深度认可。

## [参考文献]

- [1] 王玉,章永红. 胃癌的中医研究进展[J]. 长春中医药大学学报,2009,25(5):791.
- [2] 刘佛添. 胃癌的中医药治疗进展[J]. 淮海医药,2009,27(1):87.
- [3] 方药中. 实用中医内科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1986:625.
- [4] 周萍,池黠,徐国纛. 张镜人对胃癌术后调治的经验[J]. 实用中医药杂志,2006,22(12):770.
- [5] 姜延良. 疗效中药发展提高的核心[J]. 中国实验方剂学杂志,2008,14(1):1.

[责任编辑 邹晓翠]