

胃二方加减治疗胃癌前病变 30 例临床研究

陈苑玲¹ 潘一滨² 指导:蔡 淦³

摘要 本研究旨在探索胃二方加减治疗胃癌前病变(GPL)的临床疗效。选用 90 例 GPL 病例,治疗组 30 例,以胃二方加减治疗;对照组 I 30 例,用胃复春治疗;对照组 II 30 例,用胶体次枸橼酸铋治疗。结果:治疗组临床症状总有效率为 96.67%,较对照组 I 的 60.00%有显著性差异($P<0.05$)。胃镜病理疗效 3 组无统计学差异($P>0.05$),但其中对异型增生(DYS)的疗效治疗组明显优于两对照组。

主题词 胃肿瘤/中医药疗法 癌前状态/中医药疗法 @ 胃二方

据 1998 年上海市肿瘤研究所流行病学研究室对上海市市区恶性肿瘤发病率的调查发现,胃癌男性发病率为 15.85%,女性发病率为 12.21%,均位居肿瘤发病率的第 2 位^[1]。据西方国家调查资料显示,晚期胃癌 5 年生存率仅为 5%~10%,列居癌症死因第 5 至第 7 位。因此,研究胃癌的早期诊断并进行胃癌二级预防是改善患者预后的关键。一般认为,胃癌的发生,发展是一个多阶段、多基因变异的结果。萎缩性胃炎(CAG)是胃癌重要的癌前疾病,中、重度肠化生(IM)和异型增生(DYS)则是重要的胃癌前病变(GPL)。阻止 GPL 的发展,是目前降低胃癌发生率的有效措施之一。胃二方是上海市名中医蔡淦教授应用了 30 多年的经验方,治疗 GPL 取得了较好的疗效,现将近年来临床观察结果报告如下。

1 临床资料

1998 年 5 月~2000 年 5 月期间收集了 90 例慢性萎缩性胃炎伴中、重度肠化和(或)不典型增生的病例,分别来自曙光医院脾胃病专家门诊(30 例)、东南医院中医胃肠专科(30 例)及江苏省江都市人民医院消化内科(30 例)。设立专卡,定期(一般 14 天)复诊,记录患者症状及舌脉的变化。

所有病例按随机表法分为 3 组:治疗组 30 例中男性 17 例,女性 13 例;年龄 31~82 岁,平均 51.6±11.2 岁;病程 6 个月~8 年,平均 3.2±1.7 年;中、重度不完全结肠化生 28 例,中度异型增生 5 例。对照组

I 30 例中男性 15 例,女性 15 例;年龄 33~68 岁,平均 51.1±10.5 岁;病程 4 个月~10 年,平均 3.4±2.5 年;中、重度不完全结肠化生 30 例,中度异型增生 4 例。对照组 II 30 例中男性 20 例,女性 10 例;年龄 31~67 岁,平均 48.4±10.8 岁;病程 3 个月~8 年,平均 3.2±2.1 年;中、重度不完全结肠化生 25 例,中度异型增生 9 例。从治疗前的一般情况、临床症状和胃镜病理诊断的统计综合分析,治疗组和对照组 I、II 之间均无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

病例纳入标准:具有临床症状,并经病理证实为慢性萎缩性胃炎伴中、重度异型增生和/或中、重度不完全结肠化生(诊断标准参照胃癌防治研究协作组病理组制定的相关标准^[2]),能配合治疗者,妊娠或哺乳期妇女,或合并有重要脏器严重疾病者除外。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法:治疗组采用胃二方:太子参 12g,白术 9g,茯苓 15g,陈皮 6g,莪术 15g,黄连 3g,蒲公英 30g,白花蛇舌草 30g,随症加减。对腹胀甚者,加佛手、八月札、绿萼梅。腹痛剧者,加延胡索、萆薢。中度以上肠化生、不典型增生者,加水红花子、木馒头。14 天复诊 1 次。每日 1 剂,如法煎汤,分早、晚两次饭前半小时服用。对照组 I 采用胃复春(主要成分为香茶菜、枳壳。杭州胡庆余堂制药厂生产,批号为 002501)治疗,每日 4 片,于早、晚饭前及临睡前半小时服用。对照组 II 予胶体次枸橼酸铋(荷兰 Gist-Borcadex 药厂生产),每日 2 次,每次 0.24g,早、晚饭前半小时服用。3 组疗程均为 6 个月。3 组治疗期间均停用其它药物。

2.2 观察指标及方法:对胃脘痛、胃痞、嗳气、嘈杂、泛酸、口干、口苦、呕恶、纳呆、便溏、便干等症状根据患者主观感受进行分级。具体区分为无该症状记为 0 分,症状很轻且偶尔出现记为 1 分,症状中等程度,时轻时重记为 2 分,症状持续出现且主观感觉较为严重记为 3 分^[3]。以胃脘痛、胃痞为主症,其余症状为次症。

所有病例治疗前后均作胃镜病理检查。由专人进行检查,于胃窦前后壁、大小弯侧、胃角病变明显处共钳取 6 块组织。普通病理用 HE 染色,IM 分型用 AB-HID 粘液组织化学染色法染色。染色结果呈蓝色者为 AB 阳性,褐色者为 HID 阳性。病理诊断均由

1 上海市东南医院中医内科,上海市瞿溪路 987 号(200023)

2 上海中医药大学附属龙华医院

3 上海中医药大学附属曙光医院消化科

收稿日期:2001-07-23;修回日期:2001-09-12

主任医师确立。

2.3 统计学方法:计量资料采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,等级资料采用 *Ridit* 分析。

3 结果

3.1 疗效判定标准:参照 1989 年中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会制定的疗效评定标准^[4]:显效:主要临床症状消失,次要症状基本消失;胃镜病理复查活动性炎症基本消失,慢性炎症好转,CAG、IM 及 DYS 恢复正常或减轻达两个级差以上(含两个级差);有效:主要临床症状明显减轻;胃镜病理复查粘膜病变范围缩小 1/2 以上,炎症有所减轻,CAG、IM 及 DYS 减轻达一个级差;无效:达不到有效的标准,而未恶化者;胃镜病理复查无明显改变;加重:主要临床症状及胃镜病理检查病变加重。

3.2 3 组临床症状疗效比较:表 1 示,经 *Ridit* 检验,治疗组与对照组 I 临床症状改善总有效率有显著性差异($P < 0.05$),治疗组与对照组 II 临床症状改善总有效率无明显差异($P > 0.05$)。

表 1 3 组患者临床症状疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	加重	总有效
治疗组	30	19(63.33)	10(33.34)	1(3.33)	0	29(96.67)
对照组 I	30	7(23.33)	11(36.67)	10(33.33)	2(6.67)	18(60.00)
对照组 II	30	12(40.00)	14(46.67)	4(13.33)	0	26(86.87)

表 2 3 组治疗前后 IM、DYS 例数变化比较(例)

组别	例数	中重度 IM	中度 DYS
治疗组	治疗前	30	28
	治疗后	30	10
对照组 I	治疗前	30	30
	治疗后	30	21
对照组 II	治疗前	30	25
	治疗后	30	14

表 3 3 组 GPL 患者胃镜、病理疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	加重	总有效
治疗组	30	11(36.67)	11(36.67)	8(26.66)	0	22(73.34)
对照组 I	30	9(30.00)	10(33.33)	10(33.33)	1(3.34)	19(63.33)
对照组 II	30	9(30.00)	11(36.67)	10(33.33)	0	20(66.67)

3.3 3 组病理疗效比较:表 2、3 示,经卡方检验,治疗组治疗前后 IM 及 DYS 例数有统计学差异($P < 0.05$),对照组 I、II 治疗前后 IM 及 DYS 例数均无统计学差异($P > 0.05$);对中、重度 IM 治疗组与对照组 I、II 治疗后无明显差异($P > 0.05$),对 DYS 治疗组与对照组 I、II 治疗后例数有统计学差异($P < 0.05$)。

经 *Ridit* 检验:治疗组与对照组 I、II 胃镜、病理疗效总有效率无明显差异($P > 0.05$)。

4 讨论

中医根据 GPL 患者的不同临床表现,将其归于“胃脘痛”、“胃痞”等范畴。由于 GPL 病情复杂,病程迁延,人们对其认识未曾统一。蔡淦教授认为,GPL 的病机当以脾虚为本,瘀血、湿热、气滞为标,脾虚日久导致气滞血瘀,反过来又可致脾虚更甚,虚实夹杂,病情缠绵难愈。主张治疗应虚实兼顾、气血同治。蔡师用太子参、炒白术、茯苓、生甘草健脾益气;用黄连、蒲公英、白花蛇舌草清热解毒;佐以莪术散结化瘀。全方共奏健脾益气、清热解毒、散结化瘀的作用。从现代医学的角度来探讨,胃二方能增强机体免疫能力。方中的太子参^[5]、白术^[6]、白花蛇舌草^[6]、蒲公英^[7]可增强网状内皮系统的吞噬功能。茯苓^[8,9]可以激活体内免疫系统释放具有抗肿瘤作用的细胞因子,增强 NK 细胞和 LAK 细胞的功能。甘草的有效成分甘草甜素可增强干扰素的产生。胃二方中的黄连既有抗肿瘤作用,又有抑菌作用。白花蛇舌草除有抗肿瘤的作用外,还能刺激网状内皮系统,增强白细胞的吞噬能力。胃二方对胃粘膜也有保护作用。方中的甘草、蒲公英均有增加胃粘液分泌,增强胃粘膜屏障的作用。莪术^[10]能够改善微循环,有利于胃粘膜的修复。黄连、蒲公英有抑杀幽门螺杆菌作用^[11]。

参考文献

- 上海市肿瘤研究所流行病学研究室. 1998 年上海市市区恶性肿瘤发病率. 肿瘤, 2001, 21(4): 312.
- 全国胃癌防治研究协作组病理组. 胃及十二指肠粘膜活检病理. 沈阳: 辽宁人民出版社, 1981: 138—142.
- 中国中西医结合研究会消化系统疾病专业委员会. 慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准(试行方案). 中西医结合杂志. 1990, 10(5): 318—319.
- 蔡淦, 王松坡. 乐胃煎治疗胃癌前病变 51 例疗效观察. 上海中医药杂志, 2000, 34(1): 11—13.
- 上海中医学院. 中草药学. 上海: 上海人民出版社, 1974: 517.
- 艾宪鹏, 李永先, 张孟春. 抗癌中草药. 哈尔滨: 黑龙江科学技术出版社, 1982: 8.
- 刘锡光, 胡远扬, 何华均, 等. 大蒜、黄连、蒲公英对金黄色葡萄球菌作用的超微结构观察. 中西医结合杂志, 1986, 6(12): 737—739.
- 陈是南, 樊亦军, 周军, 等. 茯苓多糖抗肿瘤及其有关药理作用. 中药通报, 1987, (9): 41—43.
- 赵克胜, 丁丽轩, 孔海燕, 等. 黄芪多糖增强人外周血单核细胞产生肿瘤坏死因子的研究. 中国中西医结合杂志, 1993, 13(5): 263—265.
- 翁维良, 王汀华, 王怡, 等. 20 种活血化瘀药对实验性微循环障碍影响. 辽宁中医杂志, 1984, 4(9): 555—557.
- 张琳, 杨连文, 杨李君, 等. 幽门螺杆菌与慢性萎缩性胃炎发病的关系及防治研究. 中国中西医结合杂志, 1992, 12(9): 521—523.

ABSTRACTS FROM ORIGINAL ARTICLES

Clinical observation on treatment of 34 cases of primary hypertension of type of stagnation of phlegm with Fang Ji Huang Qi Capsules combined with western drug

Xiao Yan, Wen Wangxiu, Cheng Kanglin, et al.

Objective: To investigate effects of Fang Ji Huang Qi Capsules on the level of blood uric acid and blood pressure in the patient of primary hypertension of type of stagnation of phlegm.

Methods: 61 patients were divided into the treatment group (34 cases) treated with Fang Ji Huang Qi Capsules plus Norvasc and the control group (27 cases) treated with Norvasc. They were treated for 6 weeks and blood uric acid level, dynamic blood pressure and TCM clinical symptoms were observed. **Results:** The blood uric acid level decreased significantly, the valley to peak ratio of dynamic blood pressure increased and cumulative score of TCM clinical symptoms decreased significantly in the treatment group as compared with the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Fang Ji Huang Qi Capsules can effectively improve blood uric acid level, decrease blood pressure and improve clinical symptoms for the patient of primary hypertension of the type of stagnation of phlegm.

Authors' address: Center for Heart Diseases, Guangdong Provincial TCM Hospital Affiliated to Guangzhou University of TCM, Guangzhou 510120

Key words: Hypertension/TCM therapy, @Fang Ji Huang Qi Capsules

(Original article on page 271)

Clinical study on modified Wei Er Fang for treatment of 30 cases of gastric precancerous lesion

Chen Yuanling, Pan Yibin

For observation on clinical therapeutic effect of modified Wei Er Fang on gastric precancerous lesion (GPL), 90 cases of GPL were divided into 3 groups, the treatment group treated with modified Wei Er Fang, the control group I treated with Wei Fu Chuan and the control group II with Bismuth subcitrate, 30 cases each group. Results indicated that the total effective rate for clinical symptoms was 96.67% in the treatment group which was significant different from 60.00% in the control group I ($P < 0.05$). There was no significant difference among the 3 groups in pathological therapeutic effect of gastroscopy ($P > 0.05$), but the therapeutic effect on heterotypic proliferation in the treatment group was superior to those in the two control groups. It is showed that modified Wei Er Fang has a better action of reversing gastric precancerous lesion.

Authors' address: Department of TCM Internal Medicine, Shanghai Municipal Dongnan Hospital, Shanghai 200023

Key words: Gastric tumor/TCM therapy, precancerous state, / TCM therapy. @Wei Er Fang

(Original article on page 275)

Clinical study on changes of blood LPO, SOD, GSH — Px and $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATPase}$ in red blood cell membrane in the patient of blood — heat syndrome

Fang Bangjiang, Zhou Shuang, Chen Ruquan

In order to study on pathological essence of blood — heat syndrome and changes of anti — oxidation system of the organism with blood — heat syndrome, blood LPO content, SOD and GSH — Px activities and activity of $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATPase}$ in red blood cell membrane in 30 cases of blood — heat syndrome were observed and the normal group were used as control. Results indicated that LPO content increased very significantly ($P < 0.01$), SOD and GSH — Px and $\text{Na}^+ - \text{K}^+ - \text{ATPase}$ activities decreased significantly ($P < 0.05$) in the patient of blood — heat syndrome. It is suggested that defense function of the antioxidation system decreases and lipid peroxidation strengthens in blood — heat syndrome.

Authors' address: Guangdong Provincial Judicature and Policemen Hospital, Guangzhou 510435

Key words: Blood heat/zymology

(Original article on page 287)

Research on the relation between kidney deficiency senility and oxidized injury of mitochondrial DNA

Wang Xuemei, Fu Hong, Liu Gengxin

The relation between mitochondrial DNA (mtDNA) deletions, respiratory chain complex enzymes and kidney deficiency syndrome in the senility was studied by using polymerase chain reaction (PCR) and enzyme kinetic technique. Results indicated that the mtDNA deletion increased significantly and the activities of mitochondrial respiratory chain complex enzyme I, IV in the senile kidney deficiency group decreased significantly as compared with the youth group and the senile control group. Wu Zi Yan Zong Pill, a prescription for tonifying the kidney, could reduce the mtDNA deletion and raise the activities of mitochondrial respiratory chain complex enzyme I, IV in the senile kidney deficiency group. It is suggested that the oxidized injury of mtDNA can be regarded as one of the important reasons in kidney deficiency syndrome.

Authors' address: Institute of Integrated Traditional Chinese Medicine and Western Medicine, The First Hospital of Peking University, Beijing 100034

Key words: Kidney — deficiency syndrome/genetics, mitochondrial DNA/genetics

(Original article on page 294)