

刘启泉治疗胃癌经验

李博林¹, 王志坤^{2*}, 张 纭², 张 晶¹, 闫丹丹¹

(1. 河北医科大学研究生学院, 河北省石家庄市中山路 361 号, 050017; 2. 河北省中医院)

摘要 从胃癌的病因病机及治法用药规律等方面探讨总结了刘启泉教授辨治胃癌的经验。阐述了“主病机”及“病下辨证”的诊疗思路在胃癌治疗中的具体应用。强调辨病与辨证相结合, 基础用药与分期辨证论治用药相结合, 证候与症状相结合, 中药辨治与西医治疗相结合, 药物治疗与摄生调护相结合, 注重对证分层用药, 针对症状特定用药。

关键词 胃癌; 名医经验; 刘启泉

刘启泉 (1956 -), 男, 主任医师, 教授, 第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。在长期的临床医疗实践中, 对于慢性萎缩性胃炎、肠上皮化生、异型增生等疑难病症进行了深入的研究。对于慢性萎缩性胃炎、胃癌前病变的病因、病机、诊断、治疗、调护具有独特之处, 并擅于应用专方专药治疗。

胃癌是指发生在胃黏膜上皮细胞的恶性肿瘤, 居全球肿瘤发病率第四位, 癌症死亡率第二位^[1]。目前我国胃癌发病率和死亡率均高于全球水平^[2]。刘启泉教授长期致力于脾胃病的临床研究, 并对胃癌的治疗有独特之处, 现简述于下。

1 本于正虚, 涉及五脏

刘老师认为, 本病病位在胃, 与五脏相关, 属本虚标实之证。究其病因实乃内外合邪之故, 本病的发生多在脾胃虚弱的基础上, 外有六淫邪毒入侵, 内在情志抑郁不畅, 并与气、痰、湿、瘀、热等搏结积聚而成。正如《医宗必读·积聚篇》指出“积之成者, 正气不足, 而后邪气踞之。”胃癌病因繁杂, 如《灵枢·九针》指出“四时八风客于经络之中, 为瘤病者”; 《景岳全书》中提到, “饮食无节以渐留滞者, 多成痞积”, “凡脾胃不足及虚弱失调之人, 多有积聚之病”且“最虚之处, 便是容邪之所”; 《医宗必读》中云“大抵气血亏损, 复因悲思忧恚, 则脾胃皆伤, 血液渐耗, 郁气而生痰, ……噎塞所由成也”。历代医家对本病病因的阐述正合刘老师“正气内虚, 内外合邪”之

论。刘老师强调, 胃癌虽本于脾胃不足, 但不独责于脾胃, 如《脾胃论》所言“脾胃兼化, 其病治之, 各从其宜, 不可定体”, 故与五脏密切相关。《脾胃论》又言“胃虚则五脏、六腑、十二经、十五络、四肢, 皆不得营运之气, 而百病生焉。”由此可见胃的功能异常, 可影响到全身的气血化生, 并可损及五脏, 而五脏虚损又可使疾病加重。故胃癌重在脾胃, 牵涉五脏; 本于内虚, 内外合邪。

2 病证结合, 病下辨证

刘老师治病强调抓“主病机”, 病下辨证。尤其胃癌病因繁杂, 病机多变且常相互兼夹, 如单纯辨证论治, 则难以把握主要矛盾, 常常事倍功半。如徐大椿《兰台轨范·序》云“欲治其病, 必先识病之名, 能识病之名而后求其病之所由生, 原其所由生, 又当辨其生之因各不同, 而病状所由异, 然后考其治之法, 一病必有一方, 一方必有主药。”说明不同的疾病由于其基本病机不同, 必有相应的主方主药。正气亏虚是癌症发生发展的病理基础, 而癌毒则是癌症发生发展的关键因素^[3]。因此, 刘老师提出“脾胃虚弱, 癌毒蕴结”乃贯穿胃癌始终的主病机, 故治疗当在“健脾和胃, 解毒散结”的基础上, 依据病变阶段的不同、正邪主次之异而辨证论治。

2.1 初期祛邪, 攻补兼施

疾病早期, 尚耐攻伐, 治当遵循《黄帝内经》所言“坚者消之, 客者除之”、“结者散之, 留者攻之”的原则, 补虚泻实。此时是治疗胃癌的关

* 通讯作者: libolin0313@163.com, 13803336419

键阶段,切不可片面强调扶正、单纯补虚,否则只能延误病情,错过时机。且邪去则正自安,若能采用合理有效的抗癌手段,不仅能够抑制癌毒,而且可以减轻毒邪对正气的侵袭,而维护正气。本阶段刘老师多针对气滞、湿浊、热毒、痰瘀而采用祛邪散结之品,如用香橼、佛手、枳壳行气散结,和胃降逆;石菖蒲、郁金、砂仁、薏苡仁化湿和胃,使湿去脾自安,杜绝生痰之源;伍以莪术、水红花子活血散结;浙贝母、僵蚕、半夏化痰散结;藤梨根、白花蛇舌草、半枝莲、石见穿清热解毒散结;配以全蝎、蜈蚣走窜入络而起到破血逐瘀、宣通脏腑、攻毒散结之效,上药相合而用,针对癌毒病邪气、湿、毒、痰、瘀等诸多因素相兼为害。而胃癌的发生必然伴有不同程度的脾胃虚弱,若气虚者则于方药中加入茯苓、灵芝、砂仁健脾益气,和胃之品,或酌加少许黄芪、党参以鼓舞正气;胃阴亏耗则加石斛、沙参、百合佐以乌药,以达滋阴不腻胃、理气不伤阴之效;而每于补益药中加荷叶、葛根,以升发脾胃之清阳。

2.2 晚期调补,扶正祛邪

刘老师认为,本阶段患者状况极差,既不耐攻伐,又虚不受补,故重在调补,着眼一个“调”字,以期达到“养正积自除”。此时更需要固护脾胃功能,扶助胃气,正如《黄帝内经》言“得谷者昌,失谷者亡”。但必须注意,该阶段虽然以调补为主,但只要条件允许,仍应适当予以攻邪之品。脾胃虚弱,运化失司者常以茯苓、山药、砂仁入药以健脾助运,配以谷芽、麦芽以增强其助运消胀之功;毒邪内耗,伤酌津液,加之脾不能为胃行其津液,故胃癌患者常有胃阴亏虚,故每予方中加入麦冬、石斛、沙参以养阴生津;如气血俱虚者,则予当归补血汤加山萸肉以益气养血;若虚弱至极,大汗出,脉微欲绝者,因其“有形之血,不能速生;无形之气,所当速固”,可配伍大剂量黄芪、山萸肉、龙骨、牡蛎,以收敛固涩、益气生血固脱;若有胃脘灼痛、口干、口苦、大便干结者,可以白花蛇舌草、半枝莲相须为用,加少量大黄、瓜蒌而起“釜底抽薪”之效;若胃脘痞满、恶心呕吐者,可予香苏散加黄连、半夏,辛开苦降,复中焦升降之枢;胃痛难止者,予失笑散加徐长卿以活血祛瘀止痛;痰浊久蕴,甚或与瘀血、热毒等相兼为害,常选用僵蚕、半夏、山慈菇燥湿化痰,软坚散结。

3 中西结合,内外并举

刘老师认为,中药治疗胃癌虽有良好疗效,能够明显缓解症状,提高生存质量,但难以根除癌毒及由癌毒形成之积聚。因而在条件允许的情况下,应尽早手术治疗,祛除有形之毒邪,为中药进一步治疗提供条件。而手术可以损伤元气,耗伤气血,使脏腑功能失调,故当在手术前后予以中药调理,以标本兼收,不仅提高患者生存质量而且能够明显缓解症状。手术前后除针对主病机用药外,需时时关注调护脾胃,补益气血,养阴生津。刘老师认为,大多胃癌患者在脾胃虚弱的基础上伴有一定程度的胃阴亏耗而出现少苔、无苔甚或镜面舌,因而在健运脾胃的基础上加百合、石斛、山萸肉以养阴生津,正如叶天士在《临证指南医案》所说:“太阴湿土,得阳始运;阳明燥土,得阴自安,以脾喜香燥,胃喜柔润也”。且治疗之时更应注重健运脾胃而非一味补益,常以山药、红景天、薏苡仁、茯苓滋补脾胃;配陈皮、佛手、砂仁以增理气健脾之效;佐少量清热解毒生津之品,如冬凌草、薛荔果、白花蛇舌草等。

放疗、化疗是治疗癌症的有效手段之一,但靶向性差,对全身细胞都有杀灭作用,有很大的副作用,且能够严重耗伤人体气阴,造成津亏血枯,机体抵抗力下降。此时尤当注意补益气血,药用太子参、红景天、黄精、鸡血藤、黄芪益气养阴。若兼有恶心不止,可配以连苏饮;或有食入即吐或大便干结者,可配以大黄甘草汤;热毒血瘀者,可配伍赤芍、牡丹皮、酒大黄等。

4 带瘤生存,摄生调护

对于不耐手术或体质较差不能接受放疗、化疗的患者,刘老师则提倡“带瘤生存”。对于此类患者不仅要坚持抓“主病机”、病下辨证,更应时时关注患者生存质量,治疗应以减少病痛为目的^[4]。除强调中药个体化治疗外,还应加强精神、饮食及生活调护,鼓励患者树立信心,保持良好心态,规律起居生活。同时还可以配服一些药膳,如薏苡仁、莲子、百合、山药、粳米粥,以辅助中药治疗。

5 验案举例

患者,男,63岁,2011年10月17日初诊。患者胃脘撑胀,烧心、反酸,无暖气,身热,易汗出,口干,纳差,近半年体重减轻近6.5kg,夜寐可,大便每日1次,质可,小便调,舌紫暗、苔黄厚腻,脉弦细。查体:腹较软,中上腹压痛明显,

无反跳痛及肌紧张,肝脾肋下未触及,墨菲征(-)。2011 年 8 月 12 日曾于河北某医院查电子胃镜示:胃癌。病理示:低分化腺癌。中医诊断:癌病,气阴两虚,瘀血内阻。治法:益气养阴,活血散结。方药:石菖蒲 20 g,郁金 12 g,莪术 8 g,水红花子 10 g,冬凌草 10 g,百合 20 g,半枝莲 20 g,藤梨根 15 g,野葡萄藤 15 g,石见穿 15 g,乌药 10 g,麦冬 20 g,清半夏 12 g,山萸肉 10 g,香橼 15 g,佛手 20 g,砂仁 10 g,白花蛇舌草 20 g,茯苓 15 g,红景天 10 g,南沙参 20 g,全蝎 6 g。7 剂,水煎服,每日 1 剂,分多次温服。嘱其每天用薏苡仁、怀山药、百合、粳米煮粥以顾护胃气辅助治疗,同时保持情绪舒畅。随症加减治疗 6 个月,患者诉体重增加,可从事轻微体力劳动。患者间断服药治疗至 2013 年 12 月未诉有任何明显不适。

按:刘老师认为,“脾胃虚弱,癌毒蕴结”乃贯穿胃癌始终的主病机,故治疗当在“健脾和胃,解毒散结”的基础上,依据病变阶段的不同,正邪主次之异而辨证论治,即是抓主病机与病下辨证相结合。初期祛邪,攻补兼施;晚期调补,扶正祛邪,当然无论癌病处于任何一期都要以顾护胃气的指导思想贯穿于治疗的始终,以期调理脾胃,滋养气血生化之源,扶助正气。观此病例,患者尚耐攻伐,法当攻补兼施,采用“健脾和胃,解毒散结”的治法。基础用药为茯苓、红景天、南沙参、砂仁、香橼、莪术、半枝莲、百合、白花蛇舌草、藤梨根、石见穿。此时之治当遵循《黄帝内经》所言“坚者消之,客者除之”,“结者散之,留者攻

之”的原则,补虚泻实。在基本用药的基础上加入针对气滞、湿浊、热毒、痰瘀等诸病机而采用祛邪之品以增强解毒散结之力。方中以香橼、佛手行气散结,和胃降逆;石菖蒲、郁金、砂仁化湿和胃,使湿去脾自安,杜绝生痰之源;伍以水红花子、莪术活血散结,胃癌进展期多有血液黏稠度增高的表现,中医认为是有瘀血的表现,正所谓初病在经,久病入络,故方中活血药物配以走窜入络的全蝎而起到破血逐瘀、攻毒散结之效;半夏燥湿化痰,消痞散结;藤梨根、白花蛇舌草、野葡萄藤、半枝莲、冬凌草、石见穿清热解毒散结。上药相合而用,针对癌毒邪气、湿、毒、痰、瘀等诸多因素相兼为害。而胃癌的发生必然伴有不同程度的脾胃虚弱,故于方药中加入茯苓、红景天健脾益气 and 胃之品;胃阴亏耗则加南沙参、百合佐以乌药,以达滋阴不腻胃、理气不伤阴之效。诸药相合,既针对主病机,又充分发挥中医辨证论治之优势,并可起到执简驭繁,事半功倍之效。

参考文献

- [1] 陆再英,钟南山. 内科学 [M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2008:396.
- [2] 郑朝旭,郑荣寿,陈万青. 中国 2009 年胃癌发病与死亡分析 [J]. 中国肿瘤,2013,22(5):327-332.
- [3] 章永红,章迅. 论癌症从毒治疗 [J]. 中医杂志,2010,51(增刊):45-46.
- [4] 王淑美,林丽珠,张文亮,等. 中医标本理论在癌症姑息治疗中的应用及价值 [J]. 中医杂志,2011,52(12):997-999.

LIU Qiquan's Experience in Treating Stomach Cancer

LI Bolin¹, WANG Zhikun², ZHANG Wan², ZHANG Jing¹, YAN Dandan¹

(1. Hebei Medical University, Hebei Province 050017; 2. Hebei Provincial Hospital of Chinese Medicine)

ABSTRACT Prof. LIU Qiquan's experience in treating stomach cancer was summarized from the etiology, pathogenesis, treatment and medication. The application of main pathogenesis and syndrome identification under disease in treating stomach cancer was discussed. The combination of disease identification and syndrome identification, combination of basic treatment and staging treatment, combination of syndromes and symptoms, combination of Chinese medicine and western medicine, and combination of medication and health preserving should be used in the treatment of stomach cancer.

Keywords stomach cancer; Chinese medicine; experience of famous doctor; LIU Qiquan

(收稿日期: 2014-01-27; 修回日期: 2014-03-20)

[编辑: 洪涛]