

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.12.007

贾英杰辨治胃癌经验

赵辰辰^{1,2}, 杨佩颖¹, 孔凡铭^{1*}, 刘宏根¹, 孙彬栩¹, 夏颖^{1,2} 指导: 贾英杰¹

1. 天津中医药大学第一附属医院, 天津市西青区李七庄街昌凌路 88 号, 300381; 2. 天津中医药大学

摘要 总结贾英杰教授治疗胃癌的经验。认为胃癌病机总属因虚致实, 正气亏虚, 邪气乘袭, 以致痰、瘀、毒蕴结于胃腑, 终成胃癌, 以肝郁、脾虚、肾虚为主要表现。治疗时注重治取中州、调肝疏肝、补肾填精; 同时动态把握, 通过检查手段及观察舌质、舌苔、脉象的变化辨别疾病的节点, 从“节点”论治注重调理气机的升降, 用药配伍精准, 以平为期。

关键词 胃癌; 疏肝; 健脾; 补肾; 名医经验; 贾英杰

贾英杰 (1960—), 男, 教授, 主任医师, 博士研究生导师, 天津市名中医, 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。临证 30 余载, 积累了丰富的临床经验, 尤擅治疗各种恶性肿瘤, 形成了以“正气亏虚, 毒瘀并存”为基本病机, 以“扶正解毒祛瘀法”为基本治疗思路的理论体系。出版学术著作 10 余部, 发表学术论文 300 余篇。

据统计, 2014 年中国新发恶性肿瘤病例约 380.4 万例, 死亡病例约 229.6 万例^[1]。“胃癌”可见于《医学衷中参西录》, 而相关论述可见于“胃脘痛”“胃反”“噎膈”等病症中。中医药辨病、辨证论治胃癌, 可以减轻临床症状, 延长生存期, 改善生活质量, 减少手术及放疗、化疗副作用, 改善癌症恶病质状态^[2]。贾英杰教授认为, 胃癌以肝郁、脾虚、肾虚为主要表现, 治疗应在明辨脏腑前提下, 动态把握节点, 以疏肝、健脾、补肾为主, 治取中州气机调燮, 并运用五行规律辨治胃癌。现将其经验总结如下。

1 明辨脏腑, 治取中州

胃癌病变多累及肝、脾、肾三脏, 以肝郁、脾虚、肾虚为主要表现。胃癌辨治过程中, 首先应治取中州。脾与胃互为表里, 同为气血生化之源, 为“后天之本”, 若脾胃虚弱, 气、痰、毒、瘀互结于胃, 可发为胃癌。贾老师认为, “善治病者, 尤

在调理脾胃”, 故治疗胃癌以健脾和胃、祛痰利湿为原则, 善用黄芪、党参、茯苓、白术、薏苡仁、太子参、鸡内金、焦三仙、檀香、砂仁等^[3]。并强调治胃癌亦“须攻补有度, 避其锋芒, 治取中州, 补中可旁及四维”, 健脾、醒脾、和胃、利湿、消导同行, 斡旋中焦, 顾护胃气, 枢机一转, 大病乃散。其次, 应调肝疏肝^[4]。肝主疏泄, 脾主运化, 功能失常会导致肝胃不和。另外, 肿瘤易损耗肝血, 此时补血养肝必不可少。贾老师治疗胃癌从肝入手, 重在疏肝理气、养血活血, 药选柴胡、川芎、郁金、白芍、姜黄等。最后, 应补肾填精。肾为先天之本, 正气的盈亏有赖肾精、肾气充养, 肾气亏虚, 邪气乘虚而入, 以致正气亏虚, 邪气所凑, 可致胃癌。胃癌晚期, 胃气大败, 累及肾脏, 肝肾亏虚, 致气血不足, 失于濡养。贾老师治疗胃癌提倡益肾填精、养血补血, 药用山萸肉、墨旱莲、续断、熟地黄、女贞子、桑寄生、枸杞子等。

2 动态把握“节点”论治

《医宗必读·积聚》提出, “初者, 病邪初起, 正气尚强, 邪气尚浅, 则任受攻; 中者, 受病渐久, 邪气较深, 正气较弱, 任受且攻且补; 末者, 病魔经久, 邪气侵袭, 正气消残, 则任受补”, 提出积聚的治疗需要分初、中、末三期, 同时主张根据人体正邪的强弱而采取相应的治疗方法, 以便明确攻补关系, 辨证施治。贾老师受此启发, 提出“节点论治”的理论^[5], 认为胃癌早期多由气滞、痰凝、湿滞、血瘀互结所致, 故理气、化痰、燥湿、活血化瘀是本病主要治标之法; 胃癌晚期多形

基金项目: 天津市卫生和计划生育委员会中医药重点领域科研课题 (2017003); 天津市科委慢性病防治科技重大专项 (17ZXMF00190)

* 通讯作者: kongfanming08@163.com, (022) 27986523

成气虚、血虚、阴虚、阳虚证候，故应补气养血、滋阴补阳为治疗法则。

贾老师经过多年临床摸索，逐渐通过现代医学方法，如生化指标、功能检查和影像学检查，明确胃癌的病理分期及进展阶段，并通过观察舌质、舌苔、脉象的变化进一步辨别疾病节点：舌质可以反映气血阴阳的盛衰，可辨癌毒由气入血、由浅入深的变化过程，察明气血瘀滞情况；舌苔之有无常反映胃气强弱，尤其胃癌患者，观舌对于疾病的把控至关重要；脉象的浮沉强弱可反映病情的轻重缓急以及分期情况，例如，病轻毒浅则浮脉易见，毒根深藏则沉脉多见。舌质、舌苔、脉象三者互参，可知正邪交争情况，动态辨析病机变化，当可揣测是否已到转方调药之时机。在节点未到之初期辨治可着眼于祛邪治标为主，可兼以软坚、散结、解毒之法，活用小陷胸汤并创制“消岩汤”^[8]，常用猫爪草、白花蛇舌草、山慈菇、夏枯草、生牡蛎、蛇六谷、石见穿等抗癌扶正；邪去节点之后则应切准病机以扶正培本，可用补气、调神、养血之法，方用黄芪生脉散、圣愈汤、当归补血汤之属扶正抗癌。只有在临证中动态把握关键节点，才能真正做到“守方”和“更方”，才能有所侧重，有的放矢。

3 活用对药，精在配伍

总结贾老师胃癌临证常用对药：1) 郁金-姜黄：两者为同一植物的不同部位，郁金性辛苦寒，辛能行能散，可行气解郁，擅凉血解郁、利胆退黄；姜黄性辛温，擅散寒湿、通经络，两者合用一寒一温，去性存用，疏肝、行气、化瘀之功倍增。二者常用剂量均为 10 g。2) 川芎-当归：川芎性辛温而燥，善于行走，有活血行气、祛风止痛之功；当归甘补辛散，苦泄温通，质润而腻，养血且有活血之力。川芎偏于行气散血，可防当归之腻；当归善于养血和血，可制川芎辛燥，两药相配，活血、养血、行气三者并举，且润燥相济，祛瘀而不耗伤气血，养血而不致血壅气滞。其常用剂量为川芎 10 g、当归 20 g。3) 太子参-黄芪：太子参味甘、微苦，性平，能益气健脾、生津润肺，且补气而兼能养阴，守而不走，临床常应用于肺脾气虚、气血两伤之证；黄芪味甘性微温，归肝、脾、肺、肾经，有益气固表、敛汗固托之效，善走肌表，补气兼能助阳，走而不守。两药相须为用，一里一表，一阴一阳，补气助阳作用大增能明显增强抵抗力，抑制肿瘤的浸润和转移。此外，黄芪有托疮生肌之效，临床可用于胃癌术后导致的黏膜损伤。常用剂

量为太子参 15 g、黄芪 30 ~ 60 g，但临床应灵活随症加减用药。

4 五行生克，抑木扶土

五行之间存在着相生相克、制约平衡的关系，即木、火、土、金、水相互作用，不断运动变化，以达到平衡状态。贾老师认为，胃癌的形成与五行土木关系密切，肝胆属木，脾胃属土，木土之间存在着相克乘侮的制约关系。生理上，肝木疏泄条达，脾胃受纳运化，任何一方“太过”或“不及”都会引发疾病。病机不同，在治疗上“抑木”“扶土”也会有主次之分，胃癌患者多见肝木旺以克制脾土，治疗时应以“抑木”为主，“扶土”为辅。若病机以肝实为主，应着重“抑木”，佐以“扶土”；若以脾虚为主，应着重“扶土”，佐以“抑木”。抑木多化裁柴胡疏肝散和逍遥散，扶土多用补中益气汤和圣愈汤加减。临证必须立足脏腑理论，充分利用五行木土之间制衡规律，切中病机，指导临床。

5 气机升降，以平为期

《临证指南医案》云“脾胃之病，……升降二字，尤为紧要”；《吴医汇讲》亦云“治脾胃之法，莫精乎升降”，贾老师熟谙调理脾胃在肿瘤治疗中的重要性，故胃癌辨治过程尤为强调调节机体微环境，使机体达到气机调畅、阴平阳秘的状态。脏腑之中，肝喜条达而恶抑郁，其气宜升；胃传化物而不藏，以通降为顺。胃癌患者术后常与气机升降失常、运行不畅密切相关：一方面损伤局部组织，直接导致脾胃升降功能失调，中焦斡旋失司，无力推动气血运行，气血不得化生，气血乏源而致虚；另一方面久病卧床，怫郁寡欢，肝气郁结，不循常道上升而横逆犯胃，以致胃气虚弱，而成胃癌。

贾老师运用升降学说辨治胃癌，颇受李杲和朱震亨影响，李杲多注重脾胃升降，朱震亨多侧重气血升降。此外，辨治胃癌应“勿拘于术后，亦勿忘于术后”，对于胃癌患者不可一味滥补滥伐，过补易致闭门留寇，过伐则易耗损正气。胃癌患者常重用人参、白术、黄芪之类以大补中气，少佐理气之枳壳、厚朴之类，使气旺而不滞。应审时度势运用调燮升降之药，使攻伐之力缓而有度，以达扶正不留邪，祛邪不伤正之功，用药平和之中蕴含奇效。

6 典型病例

患者，男，55 岁，2018 年 8 月 21 日初诊。主诉：胃癌术后 1 年，伴恶心、吐酸 1 个月余。患者

平素性情急躁易怒，饮酒 30 余年，胃部有反复出血史，行胃镜及病理活体检查结果显示：低分化腺癌。行胃大部切除术，术后行 4 个周期化疗，具体用药、剂量不详。因副作用剧烈而拒绝继续化疗，1 个月前患者出现恶心、吐酸，曾自行服用吗丁啉、胃肠安等药物对症治疗，效果欠佳。刻诊：患者神清，精神倦怠，面色萎黄，周身乏力，时有恶心呕吐，吐酸烧心，睡眠尚可，食量锐减，大便稀溏，舌淡暗、苔薄，脉细数。诊断：胃癌，吐酸；辨为肝胃不和、脾胃虚弱证；治以疏肝理气、健脾和胃之法；方用柴胡疏肝散合补中益气汤加减。处方：黄芪 60 g，北柴胡 10 g，当归 10 g，川芎 15 g，枳壳 15 g，郁金 10 g，姜黄 10 g，香附 10 g，白芍 15 g，太子参 15 g，陈皮 10 g，白术 10 g，炙甘草 15 g，黄连 10 g，吴茱萸 3 g，茯苓 20 g，薏苡仁 15 g，焦麦芽 30 g。14 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次温服。

2018 年 9 月 4 日二诊：患者神清，精神可，面色红润，乏力缓解，稍有恶心呕吐，吐酸烧心较前明显缓解，睡眠可，食欲较前稍增加，大便仍不成形，舌红、苔薄白，脉细濡，故以初诊方去当归，黄连减至 3 g，白术增至 20 g，加砂仁 6 g、清半夏 10 g。7 剂，煎服法同前。

2018 年 9 月 18 日三诊：患者精神状态明显好转，乏力感消失，面色红润，无恶心呕吐及吐酸烧心等症，饮食、睡眠可，大便正常。效不更方，继续以本法调治，服用中药至 2019 年 1 月，饮食、睡眠可，未诉不适。

按语：初诊时根据患者既往病史及刻诊情况，可初步明确患者处于“节点”之前，治疗应以治

标为主。患者平素急躁易怒，肝火亢盛，横逆犯胃，气机不畅，故时有恶心呕吐，吐酸烧心，可知应首先从肝入手；嗜酒，加之手术后食量锐减，脾胃虚弱，气血乏源，故见面色萎黄，周身乏力，精神倦怠，应重在调理脾胃。治以疏肝理气、健脾和胃，方用柴胡疏肝散和左金丸加减疏肝清肝以抑木，用补中益气汤加减补益脾胃以扶土。二诊诸症较前减轻，考虑当归有滑肠之弊，故去除，白术增至 20 g 以补中健脾，加用砂仁、清半夏之属，燥湿同时兼温胃、行气、止呕以固其效。根据患者症状及舌脉，可知患者已处“节点”之后，此时可调整侧重点，稍稍加大扶正力度。与此同时因标已除，治标之药黄连应减量，用之过久恐其败胃伤正，但是暂不停用，是谓“炉烟将息，恐灰中有火复燃”。三诊患者诸症缓解，此时可进一步加大扶正力度，施以补气养血之法善后。

参考文献

- [1] 陈万青,孙可欣,郑荣寿,等. 2014 年中国分地区恶性肿瘤发病和死亡分析 [J]. 中国肿瘤, 2018, 27(1): 1-14.
- [2] 张蕴超,贾英杰,朱津丽,等. 消岩汤联合榄香烯注射液治疗癌症恶病质 41 例临床观察 [J]. 中医杂志, 2016, 57(7): 574-578.
- [3] 朱津丽,贾英杰,李小江. 贾英杰教授治疗恶性肿瘤化疗后胃肠功能障碍经验举隅 [J]. 国医论坛, 2012, 27(3): 14.
- [4] 贾伟颖,贾英杰. 贾英杰教授治疗胃癌临床经验管窥 [J]. 光明中医, 2014, 29(9): 1969-1970.
- [5] 姚姝,贾英杰,于建春. 略论恶性肿瘤的动态辨治 [J]. 新中医, 2018, 50(5): 226-229.
- [6] 贾英杰. 扶正解毒祛瘀法治疗恶性肿瘤探析 [J]. 中医杂志, 2013, 54(24): 2145-2146.

JIA Yingjie's Experience in Syndrome Differentiation and Treatment on Gastric Cancer

ZHAO Chenchen^{1,2}, YANG Peiying¹, KONG Fanming¹, LIU Honggen¹, SUN Binxu¹, XIA Ying^{1,2}

1. First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300381; 2. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT To summarize Professor JIA Yingjie's experience in treating gastric cancer. It is believed that the pathogenesis of gastric cancer is always excess resulted from deficiency, the vital *qi* deficiency, pathogenic *qi* attacking, so that phlegm, blood stasis, and toxin are in the stomach and eventually become gastric cancer. Liver stagnation, spleen deficiency and kidney deficiency are the main manifestations. The treatment should be based on the premise of distinguishing the viscera, focusing on regulating and dispersing the liver, and invigorating the kidney and benefiting the essence, and meanwhile grasping dynamic changes. Through the examination and observation of tongue quality, tongue coating, and pulse manifestation, identify the disease development and focusing on regulating the rise and fall of *qi* movement. The medication and compatibility should be precise to make the balance.

Keywords gastric cancer; dispersing the stagnated liver-energy; invigorating the spleen; invigorating the kidney; famous doctors' experience; JIA Yingjie

(收稿日期: 2019-02-18; 修回日期: 2020-04-02)

编辑: 侯建春