

# 邵荣世辨证论治胃癌前病变的临床思维与经验

周晓明,王峰,孙惠丽,景珊,刘金狄,邵荣世

(南京中医药大学南通附属医院,江苏 南通 226000)

**摘 要:** 癌前病变在临床上有着较高的发病率,严重影响患者的身体健康及治疗工作,因此对癌前病变的治疗工作十分重要,可改善患者病症,提高患者的生存质量。目前西医对癌前病变的治疗尚无较好的治疗方法,中医对该病有着良好的治疗。邵荣世医生从医多年,从中医角度提出辨证论治胃癌前病变进行治疗,使大部分患者的病情得以控制,本研究对邵荣世辨证论治胃癌前病变的临床思维与经验进行分析。

**关键词:** 胃癌前病变; 辨证论; 临床思维; 经验

**中图分类号:** R249; R735.2

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2019)10-2448-03

## SHAO Rongshi's Clinical Thinking and Experience in Treating Gastric Precancerous Lesions Based on Syndrome Differentiation

ZHOU Xiaoming, WANG Feng, SUN Huili, JING Shan, LIU Jindi, SHAO Rongshi

(Nantong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nantong 226000, Jiangsu, China)

**Abstract:** Precancerous lesions have a high incidence in clinic and seriously affect the health and treatment of patients, so the treatment of precancerous lesions is very important, which can improve the patient's symptoms and the quality of life. At present, there is no good treatment method for precancerous lesions in Western medicine. Traditional Chinese medicine has a good treatment for this disease. Dr. FENG Rongshi has been treating precancerous lesions of stomach for many years. From traditional Chinese medicine, he has put forward the theory of syndrome differentiation to treat precancerous lesions of stomach, so that the condition of most patients can be controlled.

**Key words:** precancerous lesions; syndrome differentiation; clinical thinking; experience

随着近年来人们生活节奏的加快,饮食不规律及暴饮暴食、吸烟等经常发生,长此以往则会给患者带来严重的病痛折磨,胃癌即是临床上常见的疾病之一,是恶性肿瘤之一,严重影响患者的身体健康<sup>[1]</sup>。胃癌前病变是一类容易发生癌变的胃黏膜病理组织学变化,是正常的胃黏膜向胃癌转化的一个重要的过程,包括肠上皮化生、异型增生,常常与慢性萎缩性胃炎相伴随,严重危害着患者的状况<sup>[2]</sup>。因此,对胃癌前病变必须加以重视,一旦发现则应立即采取有效的治疗手段,防止病情的加重,挽救患者生命。邵荣世教授是全国名老中医,全国第三、四、五、六批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从医50多年,学识渊博,有丰富的临床经验、擅内科,精于辨证,尤其擅长脾胃病的治疗,现将邵教授治疗胃癌前病变的经验浅析如下。

### 1 辨证虚实夹杂

中医对胃癌前病变十分重视,对该病有着独到的见解,

**基金项目:** 国家中医药管理局“邵荣世全国名老中医药专家传承工作室”建设项目(国中医药人教发[2011]41);南通市科技局项目(通科技[2019]5,JCZ18040)

**作者简介:** 周晓明(1981-),女,江苏南通人,主治医师,硕士,研究方向:中医治疗脾胃病。

**通讯作者:** 邵荣世(1943-),江苏南通人,主任医师,博士研究生导师,研究方向:中医药治疗脾胃病。

中医认为胃癌前病变属于“痞症”“胃脘痛”“痞满”“嘈杂”“反酸”等范畴,该病的发生主要是由于患者的饮食疲倦,损伤脾胃,或者是由于肝郁气滞,胃失和降,胆汁返流入胃,或因禀赋不足,脾胃虚弱所导致的湿热内蕴、灼伤胃膜,气机阻滞,血流不畅、胃失濡养,而致黏膜灰白,黏膜下血管显露<sup>[2-3]</sup>。现代医学认为<sup>[4]</sup>,胃癌前病变是一种虚实夹杂的疾病,本质上是虚,以脾胃虚损、气阴两虚为主,实则是气滞、血瘀、湿阻、热毒蕴结等。

### 2 治疗以通为顺

对于该病的治疗应该以围绕该病的发病机制进行,如《内经》所说“虚则补之,实则泻之”<sup>[5]</sup>。患者由于疾病的折磨则免疫力下降,抗癌能力下降,因此,应为患者增强免疫力,增强患者的抗癌能力。邵老认为,大部分患者胃癌前病变的发生是由于胃内环境具有致癌性,例如胃酸分泌减少、胃内细胞的增多、胃运减弱、排空时间延迟、胃肠激素分泌紊乱等,因此,要想达到对疾病的治愈更应该消除患者的致癌性胃内环境<sup>[6-7]</sup>。胃癌前病变是正常的胃黏膜向胃癌转化的一个重要的过程,包括胃肠上皮化生、异型增生,因此应该减轻或消退已经存在对的胃肠上皮化生、异型增生,阻止其向胃癌的方向转变,抑制细胞的分化增殖,防止细胞的突变<sup>[8-9]</sup>。《素问·举痛论》云“百病生于气也”,《儒门事亲》曰“忧思恼怒,气机不和,日久聚而成积。”邵老认

为,气机失调是胃癌前病变发病的重要病因及病机,在治疗过程中合理运用理气药,不仅能治癌又能改善癌细胞造成的紊乱状态,如莪术能理气活血,现代研究证明对癌细胞核酸有一定影响,并提高细胞免疫功能。临床常用的理气药包括郁金、制香附、砂仁、豆蔻、木香等。

### 3 调益正气,补而不滞

在胃癌前病变的治疗中,补益正气的方法已广泛应用于临床,是要证明补益药物可以提高机体的免疫功能,增强垂体-肾上腺皮质功能,增强骨髓的造血功能,有助于机体紊乱的生理功能恢复及内环境失调的平衡,常用的补气药物有党参、白术、黄芪、茯苓、甘草、山药、薏苡仁等。邵老认为,补益药物当辨脏腑、辨气血阴阳,标本兼治。由于疾病的消耗,患者出现口干咽燥,五心烦躁,消瘦,舌红少苔,脉细数,予养阴生津,常用的药物有生地、麦冬、天冬、麦冬、石斛、百合、玉竹、龟板。但补阴的药物比较滋腻,宜加理气和中之品,如陈皮、绿萼梅,使补而不滞,滋而不腻,又理气不伤阴。

### 4 治疗体系

邵老认为,对于胃癌前病变的治疗应用根据患者肿瘤分型进行治疗,根据患者的身体状况、肿瘤的病理病理类型、肿瘤的侵犯范围和发展趋势进行治疗,采取适当的治疗手段<sup>[10]</sup>。临床上将慢性胃炎分为6个证型,分别为气滞湿阻型、脾虚湿热型、湿热蕴中型、阴虚胃热、中虚气滞型、痰瘀交阻型<sup>[11]</sup>。气滞湿阻证:胃脘作胀或疼痛,暖气则舒,纳谷欠振,舌质淡红,苔薄腻,脉小弦,治予理气化湿和中,药有:苏梗、厚朴、砂仁、豆蔻、姜半夏、陈皮、炙甘松、炒白术、煨木香、焦山楂。脾虚湿热证:上腹部疼痛时作,暖气脘胀,口苦,纳食偏少,乏力,大便偏溏,舌质淡红,苔薄黄腻,脉细弦,药用炒白术、茯苓、煨木香、陈皮、炒山药、建曲、姜半夏、厚朴、砂仁、雅连、淡子芩、柴胡、郁金等。湿热蕴中证:胃脘疼痛作胀,嘈杂似饥,口干口苦,舌红,苔黄腻,脉小弦,治予清热化湿和中。药用苏叶、豆蔻、淡子芩、雅连、竹茹、炒枳壳、法半夏、陈皮、厚朴等。阴虚胃热证:胃脘不适,隐痛,嘈杂,纳谷不振,口干,大便偏干,舌红,少苔,脉细弦,治予养阴清胃和中,药用南沙参、北沙参、麦冬、石斛、百合、竹茹、炒枳壳、淡子芩等。中虚气滞证:胃脘隐痛不适,缠绵不愈,体倦乏力,纳谷不香,面色少华,舌质淡红,边有齿印,苔薄,脉细无力。治予健中行气。药用:太子参、炒白术、茯苓、甘草、姜半夏、陈皮、煨木香、砂仁、苏梗、厚朴、炒枳壳、厚朴、佛手等。痰瘀交阻型:胃脘疼痛,痛处固定,胸脘痞闷,口淡不渴,舌质淡紫或有瘀斑,苔薄白腻,脉细,药用:半夏、陈皮、茯苓、炒白术、大贝、薏苡仁、参三七、白及、花蕊石等<sup>[12-13]</sup>。

### 5 经验总结

脾胃虚弱贯穿病程的始终,多数患者在发病初期虚实夹杂,后期则以虚证为主,可见气虚、阴虚。患者脾胃本虚,或因饮食不节,脾胃受损,脾失健运,胃失和降,胃气上逆造成,出现反酸、胀满等,根据患者的舌苔和脉象,辨证为“中虚气滞”,这类患者可治拟理气化湿和络。

部分患者的疾病由于积年累月造成,在疾病的演进中表现出正虚与邪实交错的证候,本虚为脾胃气阴两虚,标实为气滞、络瘀、湿阻、痰瘀结滞等,治疗以本虚与标实兼治,

患者屡次胃痛,毒与瘀交阻于胃,有癌变趋势。根据患者的舌苔和脉象,苔薄白,脉细,诊断为中虚气滞,胃络不和,这类患者可治拟运中调气和络及健脾化湿和络。

部分患者疾病是在脾胃虚损的基础上产生的,由此而使疾病处于虚实相兼,滞损交加的病变过程。理虚当言其补,但应以“通补为宜,守补为谬”,在疾病期缓解以虚为主者,通补当先辨明是阳气虚而胃腑滞还是阴津亏而胃腑滞,随后可治拟理气清化和络及疏肝利胆,化湿和络。

### 6 小结

胃癌前病变是正常的胃黏膜向胃癌转化的一个重要的过程,该病是一个积年累月的病变,发生原因主要是由于人们生活的不规律、饮食上暴饮暴食、食用如亚硝胺类致癌物质等,该病的发生给患者带来很大的伤害,例如胃部的疼痛等,令患者苦不堪言,该病如果不能得到及时的治疗和阻止则会发展为胃癌,治疗则更为艰难,甚至会威胁到患者的生命<sup>[14-15]</sup>。邵荣世医生认为胃癌前病变应得到格外的重视,因此对患者应做出准确的诊断,根据诊断结果为患者选取有效的治疗手段<sup>[16]</sup>。

中医对胃癌前病变有独到的看法,认为胃癌前病变的发生机制为本虚标实,本虚为脾胃气阴两虚,标实为气滞、络瘀、湿阻、痰瘀结滞等,临床疾病的发作常常虚实错杂<sup>[17]</sup>;邵荣世医生从事中医研究治疗多年,认为治疗的原则应兼顾本虚与标实,以通为顺的特点进行辨证论治。邵荣世医生认为治疗应恢复患者的脾胃功能,而脾胃功能的恢复在于运而不在于补,补药种类繁多,功效复杂<sup>[18-19]</sup>。因此如采用补的方法恢复患者的脾胃功能则还会导致药物在脾胃滞留,因此鼓励患者进行适当的运动以增强患者机体的免疫功能,提高患者机体的抗癌能力<sup>[20]</sup>。临床上将慢性胃炎分为6个证型,分别为气滞湿阻型、脾虚湿热型、湿热蕴中型、阴虚胃热、中虚气滞型、痰瘀交阻型<sup>[11]</sup>。

药方中有能够抑制并杀死癌细胞的中药,如半枝莲、藤梨根、丹参、仙鹤草等活血补虚的药材,通过改善患者胃黏膜的血流和微循环,促进患者自身的修复,逆转上皮化生和不典型增生<sup>[21-22]</sup>。药方中的香附、陈皮、佛手等药材可通降胃气,疏肝理气、健脾化湿,如患者湿邪中阻可加藿香、佩兰、苍术等活血和血,如散寒祛湿可用白术、吴茱萸等药物<sup>[23-24]</sup>。根据不同的病症为患者选用适合病症的汤药进行治疗,可达到良好的治疗效果,有效预防胃癌前病变向癌症的发展,阻止病情恶化。

### 参考文献

- [1] 戴辉煌,王常松. 从本虚论治胃癌前病变经验浅析[J]. 天津中医药大学学报,2017,36(4): 251-253.
- [2] Park YH, Kim N. Review of atrophic gastritis and intestinal metaplasia as a premalignant lesion of gastric cancer[J]. J Cancer Prev, 2015, 20(1): 25-40.
- [3] 熊潭玮,江伟,范剑薇. 中医药治疗胃癌前病变研究进展[J]. 中医学报,2018,33(6): 971-974.
- [4] 赵长普,尹金磊,党中勤,等. 中医微观辨证法分析慢性萎缩性胃炎胃黏膜组织发生癌变的风险[J]. 中华中医药学刊, 2018,36(5): 1181-1183.
- [5] 吴佳慧,刘皓,郭亚云,等. 化痰消瘀方对胃癌前病变大鼠 PTEN、FAK 及 paxillin 表达的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2016,25(15): 1611-1616.

## 温肾醒脑方对血管性痴呆大鼠认知功能的影响及机制研究

胡久略<sup>1,2</sup>, 商健<sup>3</sup>, 侯紫君<sup>1,2</sup>, 张璩方<sup>1,2</sup>, 樊赞<sup>1,2</sup>, 卞华<sup>1,2</sup>, 韩立<sup>1,2</sup>, 王三沅<sup>1,2</sup>

(1. 河南省张仲景方药与免疫调节重点实验室, 河南 南阳 473004; 2. 南阳理工学院张仲景国医国药学院, 河南 南阳 473004; 3. 河南中医药大学, 河南 郑州 450046)

**摘 要:** 目的: 研究温肾醒脑方对血管性痴呆(Vascular dementia, VD)大鼠认知功能的改善作用及对 Nrf2、Keap1 相关信号通路的影响。方法: 70 只雄性 SD 大鼠随机分成正常组、假手术组、模型组、脑复苏组(0.15 g/kg)、温肾醒脑方给药组(高剂量组 5 g/kg、中剂量组 2.5 g/kg、低剂量组 1.25 g/kg), 每组 10 只动物。采用双侧颈总动脉永久性结扎法建立 VD 模型。给予温肾醒脑方灌胃治疗后, Morris 水迷宫测试治疗后 VD 大鼠认知功能的改善情况。检测脑组织中 SOD、MDA、GSH-Px、NOS, HE 染色观察海马组织的病理变化情况, RT-PCR 大鼠脑组织 NQO1、HO-1 的 mRNA 水平和 Western Blot 检测 Keap1、Nrf2、NQO1、HO-1 蛋白水平的表达情况以及 EMSA 检测 Nrf2 与 ARE 结合力。结果: 与正常组比较, VD 模型组大鼠逃避潜伏期明显较长, 游泳总距离明显缩短, 穿越站台总数明显减少( $P < 0.01$ ); 大脑组织中 MDA 含量显著增加, SOD、GSH-Px 和 NOS 的含量明显减少( $P < 0.01$ ); 大脑组织结构明显受损伤, 细胞形态改变, 细胞核固缩, 核仁不清晰; 同时大脑组织中细胞核 Nrf2 蛋白表达降低、细胞质中 Keap1 蛋白表达增加, NQO1、HO-1 mRNA 和蛋白表达降低( $P < 0.01$ )。与 VD 模型组比较, 脑复苏和温肾醒脑方组大鼠的认知行为得到很大的提高, 脑组织 MDA、SOD、GSH-Px、NOS 含量和脑组织病理结构得到很好的改善, Nrf2、Keap1、NQO1、HO-1 在 mRNA 水平或蛋白水平上有一定程度改变, 特别是温肾醒脑方组大鼠的改善非常显著。结论: 温肾醒脑方可以改善 VD 大鼠的认知行为, 其机制可能与 Nrf2-Keap1-NQO1/HO-1 抗氧化应激信号通路相关。

**关键词:** 温肾醒脑方; 血管性痴呆; 氧化应激; Nrf2; Keap1**中图分类号:** R285.5**文献标志码:** A**文章编号:** 1673-7717(2019)10-2450-07**基金项目:** 国家自然科学基金项目(U1504826); 河南省重点科技攻关项目(152102310224)**作者简介:** 胡久略(1977-), 男, 河南信阳人, 副教授, 硕士研究生导师, 博士, 研究方向: 方剂配伍规律、疗效机理及中医药防治脑病的研究。

- [6] 张强, 黄明河. 慢性萎缩性胃炎伴胃癌前病变辨治思路[J]. 中国中医药信息杂志, 2018, 25(2): 118-120.
- [7] Perez - Mendoza A, Zarate - Guzman AM, Galvis Garcia ES, et al. Systematic alphanumeric - coded endoscopy versus chromoendoscopy for the detection of precancerous gastric lesions and early gastric cancer in subjects at average risk for gastric cancer[J]. Rev Gastroenterol Mex, 2018, 83(2): 117-124.
- [8] 冯颖, 吴成亚, 李杰. 中医药治疗胃癌的优势及可能机制研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(1): 200-203.
- [9] 潘迎春, 徐力. 徐力教授逆转胃癌前病变经验[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(33): 3745-3747.
- [10] 谢晶日, 刘金狄, 梁国英. 益气养阴化痰解毒方治疗胃癌前病变临床疗效观察[J]. 四川中医, 2017, 35(6): 88-90.
- [11] Malik TH, Sayahan MY, Al Ahmed HA, et al. Gastric Intestinal Metaplasia: An Intermediate Precancerous Lesion in the Cascade of Gastric Carcinogenesis[J]. J Coll Physicians Surg Pak, 2017, 27(3): 166-172.
- [12] 张玉, 杨亚平. 胃癌病理分型及与中医证型相关性的研究综述[J]. 陕西中医药大学学报, 2017, 40(2): 98-101.
- [13] 郑彩华. 郭光业主任医师对胃癌前病变治疗的研究[J]. 河北中医药学报, 2015, 30(3): 37-39.
- [14] 宋卓, 苏春雨, 徐竞男, 等. 扶正解毒法防治胃癌的理论基础及循证依据[J]. 中医杂志, 2016, 57(10): 829-833.
- [15] Companioni O, Sanz - Anquela JM, Pardo ML, et al. Gene expression study and pathway analysis of histological subtypes of intestinal metaplasia that progress to gastric cancer[J]. PLoS One, 2017, 12(4): e0176043.
- [16] 刘冬梅, 房墅, 张新, 等. 中医解毒法治疗慢性萎缩性胃炎癌前病变的实验研究进展[J]. 上海中医药杂志, 2016, 50(9): 101-103.
- [17] 卢冬雪, 刘沈林. 刘沈林辨治胃癌前病变的临床经验撷菁[J]. 中医药导报, 2018, 24(4): 43-45.
- [18] 陈小妹, 周晓虹. 健脾、活血、散结三法辨治胃癌前病变探析[J]. 国际中医中药杂志, 2017, 39(12): 1130-1131.
- [19] 李亮, 郭鲁义, 梁国英. 谢晶日益气养阴活血法治疗胃癌前病变验案2则[J]. 江苏中医药, 2017, 49(1): 47-49.
- [20] 陈婉珍, 安振涛, 叶昀旸, 等. 朱方石教授辨治胃癌前病变验案四则[J]. 浙江中医药大学学报, 2016, 40(12): 923-925.
- [21] 周改兰, 曹彩云, 张春雨. 温启宗治疗胃癌前病变经验探析[J]. 国际中医中药杂志, 2018, 40(3): 267-269.
- [22] Dore MP, Cipolli A, Ruggiu MW, et al. Helicobacter pylori eradication may influence timing of endoscopic surveillance for gastric cancer in patients with gastric precancerous lesions: A retrospective study[J]. Medicine, 2018, 97(4): e9734.
- [23] 于存国, 徐扬, 周超, 等. 中西医结合防治胃癌前病变的临床研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2017, 12(7): 897-900, 1008.
- [24] 田同德, 杨峰, 唐静雯, 等. 慢性炎症反应与胃癌前病变关系及中医对策探讨[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(2): 359-363.