

· 报道 ·

从痰毒瘀辨治胃癌

郭仁清 (南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210046)

摘要:胃癌以癌毒为先因,以痰瘀交阻为前期基本病理,以局部肿块为临床特征,故以抗癌解毒配合化痰软坚、消瘀散结为主要治疗大法。

关键词:胃癌;癌毒;痰瘀;抗癌解毒;化痰软坚;消瘀散结

中图分类号:R 246.5 文献标志码:A 文章编号:1000-5005(2011)01-0087-02

Differentiation and Treatment of Gastric Cancer Due to Phlegm-Toxin and Stasis

GUO Ren-qing

(The First Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210046 China)

ABSTRACT: Cancerous toxin is considered to be the first pathogenic reason for gastric cancer caused by mutual obstruction of phlegm and blood stasis in the early stage and characterized by local swelling. Therefore its principal therapy focuses on anti tumor and detoxification accompanied by resolving phlegm to soften hard mass as well as removing blood stasis and dissipating masses.

KEY WORDS: gastric cancer; cancerous toxin; phlegm and blood stasis; anti tumor and detoxification; resolving phlegm to soften hard mass; removing blood stasis and dissipating masses

胃癌是消化道最常见的恶性肿瘤之一,在笔者师从赵智强教授临床抄方实践中,从痰毒瘀论治本病,每能取得良效,现论述如下。

1 痰、毒、瘀是胃癌形成、发展的重要致病因素

中医学认为胃癌的病机过程,虽异常复杂,但总由癌毒的滋生与留著某处为先。而癌毒的产生与饮食不节、情志失调、脏腑亏虚、高年体衰等因素相关。多由正气亏耗,邪气深伏久滞,其致病之性愈甚,酿成癌毒所致。癌毒一旦留结,阻碍经络气机运行,津液不能正常输布则留结为痰,血液不能正常运行则停留为瘀,癌毒与痰瘀搏结,形成肿块。瘤体形成,则狂夺精微以自养,致使瘤体迅速长大。机体因失养而迅速衰弱,脏腑功能因癌毒内扰而失调,诸症叠起。症可见:上腹肿块、腕部疼痛、呕血黑粪、体乏无力、纳少恶心、消瘦贫血、水肿发热、便秘肤燥、毛发脱落等。

2 以抗癌解毒、化痰消瘀为主要治疗大法

本病以癌毒为先因,以痰瘀交阻为前期基本病理,以局部肿块为临床特征之一,因病在初期,正虚不显,故治以抗癌解毒配合化痰软坚、消瘀散结为主,并注重这两类药的伍用。组方通常由两

大类药物组成,其一是抗癌解毒类;其二是化痰消瘀、软坚散结类。必要时可结合辨证用药,即根据患者的其它临床表现,或调、或补、或顾及兼症。

本病的抗癌解毒类药主要有:漏芦、白花蛇舌草、菝葜、莪术、石打穿、丹参、牡蛎、海藻、山慈菇、猫爪草、僵蚕、八月札、薏苡仁、天南星等,其中莪术、石打穿、丹参等尤擅活血消瘀软坚;而牡蛎、海藻、山慈菇、猫爪草、僵蚕、八月札、薏苡仁、天南星等则侧重化痰散结。在抗癌复方中,应视病情而辨证择用抗癌解毒药,如热毒甚者,当选白花蛇舌草、山慈菇、漏芦;痰毒重者,当用炙蜈蚣;痰毒甚者,用制南星、炙僵蚕等;病以血分瘀邪为主者,可逐瘀为先,伍用炙水蛭、莪术、炮山甲、桃仁;兼气机阻滞者,可配用八月札、路路通;肿著者,加王不留行、海藻、菝葜等。

3 验案举隅

3.1 案 1

杨某某,女,75岁,退休工人。初诊:2004年2月8日。溃疡型胃癌术后近3个月,因高年体弱,未作化疗。自觉体乏无力,面色晦暗少华,纳谷量少,食欲一般,二便尚调,苔薄,舌淡红,脉小

收稿日期:2010-08-20;修稿日期:2010-12-10

作者简介:郭仁清(1985-),女,江苏南京人,南京中医药大学2008级硕士研究生。

弦。心电图示:部分ST段改变。辨证:脾虚不运,癌毒滞留。治法:健脾助运,扶正抗癌。处方:炙黄芪20g,潞党参12g,炒白术12g,茯苓12g,陈皮10g,砂仁(后下)3g,炙鸡金10g,天花粉15g,八月札12g,山慈菇12g,炙僵蚕10g,炒麦芽15g,14剂,日1剂,水煎,分2次温服。

2诊:2004年2月15日。病情平稳,精神体力、纳谷尚可,口淡无味,夜寐欠安,苔薄,舌质淡红,脉细。处方:原方,加炙水蛭4g,夜交藤30g,左牡蛎(先煎)25g,14剂,日1剂,水煎,分2次温服。

3诊:2004年2月29日。代诉:溃疡型胃癌术后,经中药调治1月来,一切尚可,近日纳谷欠馨,右胸第三肋及肩臂疼痛,活动受限。处方:潞党参12g,炒白术10g,茯苓10g,陈皮10g,花椒壳1.5g,砂仁(后下)4g,炙鸡金10g,山慈菇12g,郁金10g,生薏苡仁15g,八月札12g,羌活12g,姜黄10g,炙全蝎4g,14剂,日1剂,水煎,分2次温服。后又加减续服近1.5a。

4诊:2005年5月29日。自觉无特殊不适,精神、体力、纳谷均可,左肩稍感疼痛,苔薄,舌质红,脉濡。近日去江苏省人民医院复查,未发现明显异常。继续原方巩固治疗。处方:2004年2月29日方,去花椒壳;加硃茯神10g,14剂,日1剂,水煎,分2次温服。

3.2 案2

吴某某,女,24岁,某医院医生。初诊:2007年12月9日。胃癌双侧卵巢转移,于数月前行双侧卵巢切除术,并连续化疗5个疗程,刻下自觉尚可,体乏无力,面色少华,纳谷一般,稍食脘胀,大便1~2d1行,夜寐欠安,苔薄,舌质淡,脉细。近日再行同位素放射诊断:“胃体小弯浸润型癌、皮革胃”。辨证:癌毒猖獗,搏结痰瘀,耗伤气阴。治法:扶正抗癌,软坚消结。处方:炙黄芪15g,天花粉12g,山慈菇12g,生薏苡仁12g,八月札12g,漏芦12g,炙僵蚕10g,鸡血藤12g,陈皮10g,青皮10g,石打穿12g,炒白术10g,硃茯神10g,砂仁(后下)4g,14剂,日1剂,水煎,分2次温服。

2诊:2007年12月30日。体力尚可,面色少华,纳谷量少,多食则脘胀不适,大便尚调,欠成形,梦多易醒,手足欠温,苔薄,舌质淡红,脉细。

处方:初诊方,加炙鸡金10g,炒淮山药15g,夜交藤25g,14剂,日1剂,水煎,分2次温服。

3诊:2008年1月13日。诉无明显不适,小溲色黄,体力稍复,纳谷量少,苔薄,舌质淡红,脉弱。处方:初诊方,加车前子(包煎)10g,炙鸡金10g,42剂,日1剂,水煎,分2次温服。

4诊:2008年2月24日。自觉无特殊不适,体力、精神、纳谷尚可,面部气色较前红润,少有噫气,大便日行1次,苔薄,舌质淡红,脉濡细。处方:初诊方,加炙鳖甲(先煎)15g,炙鸡金10g,21剂,日1剂,水煎,分2次温服。

5诊:2008年3月16日。近日同位素放射诊断:“病变区胃壁增厚,范围较前明显缩小”。时有尿意,偶有多食脘胀,苔薄,舌质淡红,脉小弦。处方:初诊方,加炙鳖甲(先煎)15g,乌药6g,炙鸡金10g,14剂,日1剂,水煎,分2次温服。

4 按语

2则验案皆属于胃癌术后,治疗均以抗癌解毒扶正为大法,并配以相应的抗癌解毒、软坚散结、消除癌瘤之品,如生薏苡仁、天花粉、八月札、山慈菇、炙僵蚕、石打穿等;配以补气健脾之品以健脾助运、顾护胃气,如白术、陈皮、砂仁,并据其他一些临床兼症,进行对症处理,如针对寐差,佐以硃茯神、夜交藤、左牡蛎等宁心安神。案1属正虚癌毒滞留为患。

案2胃癌已值中、晚期,且在出现转移后而行手术,病机属癌毒搏结痰瘀,伤及气阴,方中用炙黄芪、天花粉、鸡血藤,益气、养阴、补血,扶助正气。其中天花粉与山慈菇、生薏苡仁、八月札、漏芦、炙僵蚕、青皮、石打穿等相伍,可抗癌解毒,软坚散结,消除癌瘤;炒白术、陈皮、砂仁健脾助运,顾护胃气,且能消胀;硃茯神宁心安神,以顾寐差。诸药合用,奏扶正抗癌,软坚消结之功。

目前手术、放疗、化疗仍是胃癌治疗的三大支柱,但肿瘤生长过程中对机体的消耗、肿瘤分泌毒素与免疫抑制因子等,常使机体免疫功能受损,加之放化疗毒副作用较大,可进一步损伤免疫功能,影响患者的生活质量和正常治疗的实施。而中医药治疗强调患者的主观感受,能较好地改善临床症状,优化生活状态,提高生存质量,延长生存时间,减轻毒副作用。(编辑:周建英)