

# 沈洪治疗胃癌术后经验撷萃

陈 敏

(南京中医药大学, 江苏 南京 210023)

**[摘要]** 沈洪教授认为胃癌术后的病机以脾胃虚弱为本, 邪盛毒聚为标, 其中脾胃虚弱贯穿疾病的始终, 治以扶正健脾为要, 兼以通络化痰、泄浊解毒、抗癌防癌。临证强调溯本求源, 审病求因; 舌脉互参, 重视胃镜; 健脾扶正, 标本兼顾。收效甚佳, 附验案一则。

**[关键词]** 胃癌术后; 脾胃虚弱; 邪盛毒聚; 舌脉; 胃镜; 健脾扶正; 沈洪

**[中图分类号]** R273.52

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** 0257-358X(2021)04-0411-03

**DOI:** 10.16295/j.cnki.0257-358x.2021.04.016

## Experience of Professor SHEN Hong on Treating Postoperative Gastric Cancer

CHEN Min

(Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China)

**Abstract** Professor SHEN Hong holds that disease mechanism of postoperative gastric cancer is that the deficiency of spleen and stomach is the root and pathogenic exuberance and toxin accumulation is the branch. Deficiency of spleen and stomach exists in the whole disease course, and therefore strengthening healthy qi and invigorating spleen is the key for treatment, and unblocking collaterals and resolving phlegm, purging turbidity and resolving toxin, and preventing and fighting cancer also should be applied. Professor SHEN Hong emphasizes that determining the root cause is crucial, tongue and pulse diagnoses should be combined together, gastroscopy should be applied, and invigorating the spleen and strengthening healthy qi to treat both root and branch is important. The effect is good. One proved case record is attached.

**Keywords** postoperative gastric cancer; deficiency of spleen and stomach; pathogenic exuberance and toxin accumulation; tongue and pulse diagnosis; gastroscopy; invigorating spleen and strengthening healthy qi; SHEN Hong

胃癌是最常见的消化系统肿瘤, 70% 以上的早期胃癌患者无明显表现, 就诊时多为中晚期<sup>[1]</sup>。手术是中晚期胃癌主要的治疗方式, 但切除率低, 术后易复发和转移, 5 年生存率低。近年来, 大量研究表明,

中医药通过发挥多层次、多环节、多靶点的综合作用对预防胃癌术后复发与转移、延长患者生存期有独特优势<sup>[2]</sup>。

沈洪教授是江苏省中医院主任医师, 南京中医药大学教授, 博士研究生导师, 享受国务院政府特殊津贴, 潜心中医临床研究及科研 30 余载, 擅长脾胃病辨治。笔者有幸随师侍诊, 获益良多, 现将沈师治疗胃癌术后的临证经验介绍如下。

### 1 溯本求源, 审病求因

沈师认为, 中医古籍虽未见有“胃癌”病名记载, 但据其临床表现可将之归属于胃脘痛、伏梁、膈中、反胃、癥瘕、积聚等范畴。如《灵枢·邪气脏腑病形》

**[收稿日期]** 2019-09-09

**[基金项目]** 国家中医药行业科研专项(编号:20147001); 江苏省中医药防治肿瘤协同创新中心资助; 江苏省中医消化病临床医学研究中心建设项目(编号:BL2014100)

**[作者简介]** 陈敏(1993-), 女, 江苏扬州人, 医学硕士, 主要从事中西医结合治疗脾胃病的研究。邮箱:1143383551@qq.com。

**[通信作者]** 沈洪(1959-), 男, 江苏南京人, 医学博士, 主任医师, 教授, 主要从事中西医结合治疗脾胃病研究。邮箱:shenhong999@163.com。

曰：“微缓为伏梁，在心下，上下行，时唾血……微急为膈中，食饮入而还出，后沃沫。”《严氏济生方·癥瘕积聚门》云：“伏梁之状，起于脐下，其大如臂，上至心下，犹梁之横架于胸膈者，是为心积，诊其脉沉而扎，其色赤，其病腹热面赤，咽干心烦，甚则吐血，令人食少，肌瘦。”心下，即胃脘部。文中所述腹部肿块、上腹疼痛、呕血、食少、消瘦，与西医学中晚期胃癌的表现相吻合。《医宗金鉴·噎膈翻胃总括》记载：“贲门干枯，则纳入水谷之道路狭隘，故食不能下，为噎塞也。幽门干枯，则放出腐化之道路狭隘，故食入反出为翻胃也……皆死证也。”说明古代中医对胃癌已有较全面认识，并对其预后精辟论述。

沈师认为，胃癌术后的病机以脾胃虚弱为本，邪盛毒聚为标。正如《活法机要》言：“壮人无积，虚人则有之，脾胃虚弱，气血两衰，四时有感，皆能成积。”胃癌多由禀赋不足、饮食失节、七情内伤等因素导致脾胃虚弱，失于健运，气血生化乏源，而致气滞、血瘀、食积、痰凝、饮停、湿蕴、热结，胶着日久化生癌毒所致。胃癌术后患者，因手术创伤，耗气伤血；复因放疗化疗，胃阴亏损；或手术致生理结构变化，脾胃升降失调。中晚期胃癌术后患者，有形癥积虽去，无形癌毒尚存，蛰伏之邪毒传舍，流注经络，易致胃癌复发和转移。

## 2 舌脉互参，重视胃镜

《素问·阴阳应象大论》言：“善诊者，察色按脉，先别阴阳；审清浊，而知部分；视喘息，听音声，而知所苦；观权衡规矩，而知病所主；按尺寸，观浮沉滑涩，而知病所生。”沈师临诊辨治时，四诊合参，尤重舌脉。“舌为胃之镜”，胃癌术后舌淡边齿印者，多为脾胃虚弱；舌红苔黄腻，多为湿热中阻；舌淡苔白腻，多为寒湿蕴脾；舌红绛少苔或苔剥，多为胃阴亏虚；舌暗红或有瘀点、瘀斑，多为胃络血瘀。舌诊之时，还需注意观察舌之络脉。舌下络脉短而细、色淡、充盈度欠佳，周围小络脉不明显者，辨证属虚证；舌下络脉色深、粗胀，或呈青紫、绛紫、紫黑，或舌下细小络脉呈暗红色或紫色网络，或舌下络脉曲张如珠，辨证属实证。《素问·阴阳应象大论》云：“按尺寸，观浮沉滑涩，而知病所生。”胃癌术后患者若脉象见洪、滑、数、实，尺脉长滑者，为正气充沛，抗邪有力；若见脉来细、涩、沉、弱、迟、缓者，为正气衰败，无力抗邪。胃癌术后患者脉象变化复杂，临证当脉证结合，脉证相应则为顺，脉证相逆则为逆，此病难治。沈师认为察舌脉有助于判断疾病的病因性质、病位浅深、病机转

归、病势进退，对指导临床治疗有实际意义。

沈师以古通今，衷中参西，临诊还重视结合胃镜及病理学的检查结果，以指导临床选方用药。镜下见黏膜充血、糜烂者，酌加煅牡蛎、海螵蛸、煅瓦楞子等制酸护膜；镜下见残胃、吻合口溃疡者，选用黄芪、白及、三七粉等生肌敛疮；镜下见胆汁反流者，可加郁金、金钱草、鸡内金等利胆和胃；幽门螺杆菌感染者，酌加蒲公英、黄连、仙鹤草等解毒杀幽；镜下黏膜粗糙，白相为主，病理见萎缩性胃炎者，加用黄芪、石斛、当归等益气养阴；镜下见贲门隆起或息肉增生，选用威灵仙、鹅管石、急性子等破瘀软坚；镜下见残胃疣状隆起或息肉增生，病理见肠化、异型增生者，选用半枝莲、白花蛇舌草、石见穿、莪术、藤梨根等抗癌防癌。

## 3 健脾扶正，标本兼顾

《医宗必读·积聚》云：“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。”胃癌术后，可归类于积聚中末期，治以扶正健脾为要，“有胃气则生，无胃气则死”。脾胃虚弱者，症见胃脘痞闷，食后明显，大便溏泻，神疲乏力，舌淡苔薄白，常用党参、炒白术、茯苓、广陈皮、炒薏苡仁、炙甘草等甘平之品健脾和中。《养生四要》曰：“受水谷之入而变化者，脾胃之阳也。”脾胃阳虚者，症见胃脘隐痛，喜按喜暖，大便稀溏，四肢欠温，舌淡苔薄白，酌加吴茱萸、干姜、制附片、炙桂枝等辛温之品温补脾阳。《医镜》有言：“劳倦伤脾，乃脾之阴分受伤者多。”脾阴亏虚者，症见胃脘痞满、纳呆食少、口干欲饮、大便溏薄、舌淡少苔，予山药、炒扁豆、芡实、莲子肉等甘淡之品滋补脾阴。“知饥少纳，胃阴伤也”，症见胃脘嘈杂、手足烦热、口干唇燥、大便干结、舌红绛少苔，予沙参、麦冬、石斛、生地黄、玉竹等甘寒之品养阴和胃。沈师临证强调顾护胃气，慎用攻伐败胃之药，在辨证施治的基础上交替配伍消食导滞之品，如炒谷芽、炒麦芽、焦山楂、六神曲、鸡内金等，盖《医宗必读》所言：“胃气，犹兵家之饷道也，饷道一绝，万众立散，胃气一败，百药难施。”

《温疫论》云：“无故自复者，以伏邪未尽”。沈师认为，胃癌术后，以健脾扶正为根本、祛除余毒为关键。癌毒分为外毒、内毒，外毒多由外感六淫邪气过盛而化毒，或蓄积体内，日久酿生癌毒；内毒多因脏腑功能失调，导致气、血、痰、火、湿、食等病理因素相互胶结、杂合致病。临证之时，循机辨治，兼血瘀者，

可酌加莪术、三棱、石见穿、炙水蛭等活血通络；痰毒剧者，可选用半夏、制南星、僵蚕、蟾酥等化痰散结；热毒甚者，可配伍白英、山慈菇、龙葵、半枝莲、白花蛇舌草等清热解毒；兼湿浊盛者，可酌用土茯苓、徐长卿、肿节风、猕猴桃根等祛湿泄浊；夹有食积者，可选用焦山楂、鸡内金、莱菔子等消食和胃；正气亏虚者，可配伍黄芪、女贞子、仙鹤草、灵芝等扶正补虚。

#### 4 病案举例

男，72 岁。2016 年 9 月 27 日初诊。患者 2016 年 3 月 19 日因胃脘部隐痛于当地医院就诊，查胃镜示：胃窦巨大溃疡。病理未行。予抑酸护胃等治疗后症状改善不显。2016 年 7 月 1 日于我院复查胃镜：胃窦占位，幽门螺杆菌(Hp)(-)；病理：腺癌，中-低分化，Hp(-)。遂住院行胃癌根治术，术后病理：(胃小弯溃疡)腺癌，中分化，侵犯浆膜层下，局部神经纤维受累及。出院诊断：胃腺癌(T4N0M0)，术后化疗 2 次。刻下：胃脘隐痛，纳可，口干，大便初干后溏；舌淡红，边齿印，有裂纹，苔薄黄舌尖苔剥脱；脉细滑。辨证属脾胃虚弱，兼有阴虚毒恋。处方：党参 15 g，炒白术 10 g，茯苓 15 g，猪苓 15 g，炙黄芪 15 g，女贞子 15 g，灵芝 10 g，川石斛 15 g，麦冬 15 g，广陈皮 10 g，炒薏苡仁 30 g，石见穿 15 g，藤梨根 30 g，炒谷芽 20 g，炒麦芽 20 g，炙甘草 3 g。14 剂，常法煎服。

2016 年 10 月 16 日二诊：胃脘痛稍减，时有暖气，口干已缓，大便偏干，寐安；舌淡红，边齿印，中裂纹，苔薄腻；脉小滑。药证尚合，前方去女贞子，加炒当归 6 g，续服 28 剂，常法煎服。

2016 年 11 月 16 日三诊：药后胃脘部症状尚平，二便调，纳寐可；舌淡红，边齿印，中裂纹，苔薄白；脉小滑。效不更法，原方去藤梨根，加仙鹤草 30 g、冬凌草 15 g，继服 28 剂，常法煎服。

2016 年 12 月 21 日四诊：南京市第一医院复查胃镜(2016.12.09)：残胃炎，吻合口溃疡，Hp(-)；病理：慢性浅表性胃炎。肿瘤标志物均未见异常。刻下：有时暖气，夜间泛酸，大便 1~2 日一行，夜寐安；舌红，边齿印，中裂纹，苔薄白；脉弦滑。结合胃镜，病情进展，前方去猪苓、冬凌草，加瓦楞子 30 g、菟丝子 15 g、藤梨根 30 g 护胃防癌，14 剂，常法煎服。

2017 年 1 月 4 日五诊：纳多暖气，胃脘胀痛，夜间口干，食欲尚振，大便日一行，寐可；舌质暗红，有裂纹，苔薄白；脉小滑。病情反复，前方加北沙参 15 g、刀豆壳 15 g、莪术 10 g，28 剂，常法煎服。

2017 年 2 月 22 日六诊：咽部不适，余症尚平；

舌质红，有裂纹，苔薄白；脉小滑。原方去仙鹤草、刀豆壳，加木蝴蝶 6 g、半枝莲 15 g，28 剂，常法煎服。

2017 年 3 月 22 日复诊：诸症皆平；舌质淡红，边齿印，苔薄白；脉小滑。2017 年 3 月 20 日于我院复查胃镜：残胃炎，吻合口炎，Hp(-)；病理：慢性浅表性胃炎。效不更方，原方继服固本清毒，随诊。

按：患者老年男性，“年过半百，阴气自半”，素体偏虚，加之手术化疗伤正，致脾胃虚弱，水谷运化失常，气机升降不畅，故症见胃脘隐痛、口干便难，参其舌脉，治当健脾扶正，防癌抗癌。沈师辨治胃癌术后，深谙脾胃贵在健运，拟方以异功散为基，注重顾护胃气，“有一分胃气，得一分生机”，循机施治，方用女贞子、石斛、麦冬、北沙参益胃养阴。沈师以古通今，结合现代药理研究，酌加炙黄芪、灵芝、猪苓、菟丝子增强免疫力，交替投以石见穿、藤梨根、仙鹤草、冬凌草、莪术、半枝莲等防癌抗癌<sup>[3-12]</sup>。沈师诊治时，证症相合，舌镜互参，暖气者用刀豆壳温中下气、泛酸者加瓦楞子制酸护胃、咽部不适者用木蝴蝶利咽和胃，用药精炼，驭繁为简，诸药共奏扶正抗癌之效。

#### 【参考文献】

- [1] 方伟岗. 恶性肿瘤转移早期检测的挑战与策略[J]. 中华检验医学杂志, 2005, 28(5): 465-467.
- [2] 王晓炜, 秦志丰. 中医药防治胃癌术后复发转移的研究进展[J]. 中国医药导报, 2012, 9(13): 5-7, 10.
- [3] 李钦, 胡继宏, 高博, 等. 黄芪多糖在免疫调节方面的最新研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(2): 199-206.
- [4] 王颖, 魏佳韵, 吴思佳, 等. 灵芝多糖结构特征及药理作用的研究进展[J]. 中成药, 2019, 41(3): 627-635.
- [5] 谭庆龙, 周昌园, 刘春萍, 等. 猪苓多糖对人巨噬细胞形态及免疫功能的影响[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(5): 1891-1896.
- [6] 林玉榕, 郑丽燕. 中药菟丝子药理研究[J]. 生物技术世界, 2014, 11(2): 84.
- [7] 刘媛, 钱荣康, 钱荣华. 石见穿及其提取物抗肿瘤的研究进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(30): 3417-3420.
- [8] 郑佳露, 闫霞, 沈克平, 等. 藤梨根抗肿瘤作用及机制[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(10): 2562-2564.
- [9] 朱源, 黄思瑜, 王珏, 等. 仙鹤草的抗肿瘤作用机制及临床应用综述[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2018, 20(12): 2196-2201.
- [10] 刘碧林, 刘筱琴, 高小丽. 冬凌草甲素抗肿瘤作用机制研究进展[J]. 化工管理, 2018(27): 53.
- [11] 寇露露, 刘海霞, 邵好, 等. 三棱、莪术抗肿瘤生物活性研究[J]. 吉林中医药, 2017, 37(7): 722-724.
- [12] 石梦莹, 卢小路, 熊思会, 等. 半枝莲抗肿瘤药理研究进展[J]. 世界中医药, 2016, 11(4): 741-743.