

章永红治疗胃癌合并糖尿病经验撷菁

汤皓

(南京中医药大学, 江苏南京 210029)

指导: 章永红

摘要 胃癌患者合并糖尿病在临床上十分常见。章永红教授认为胃癌合并糖尿病的发生发展与气阴两虚、热毒、血瘀密切相关,故治疗上常采用益气养阴、清热解毒、活血化瘀之法,收效显著。附验案 1 则以佐证。

关键词 胃癌 糖尿病 中医病机 中医药疗法 名医经验

中图分类号 R241.1

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2017)07-0018-02

肿瘤、糖尿病和心脑血管疾病是目前严重危害人类健康的三大慢性病。近年来,国内外大量文献研究指出,糖尿病与胃癌之间存在一定相关性,糖尿病患者发生胃癌的风险较常人增加^[1-2],且化疗更可诱发或加重糖尿病^[3-4],使治疗愈加困难。中医药作为我国特色疗法,在肿瘤及糖尿病综合治疗中的作用越来越显现。

章永红教授为江苏省名老中医、教授、博士生导师,江苏省中医院主任医师。章师行医三十余载,勤求古训,博采众方,在运用中医药治疗中晚期胃癌方面有独特的个人见解及丰富的临床经验,尤其是在治疗中晚期胃癌合并糖尿病时,常能取得满意疗效。笔者有幸侍诊左右,受益匪浅,兹将其运用中医治疗胃癌合并糖尿病的经验介绍如下,以飨同道。

1 胃癌合并糖尿病的病机特点

胃癌属于中医学“胃反”“反胃”“积聚”“胃脘痛”“伏梁”等范畴,糖尿病则多属于“消渴”“消瘴”“消中”范畴。患者由于饮食不节、情志内伤、禀赋不足等多种因素影响,使脾胃运化失健,或热毒内盛,或胃络瘀滞,久之及肾,气阴不足,失于固摄,致生二病。章师认为,胃癌合并糖尿病的病位主要在于脾胃,日久及肾。其病机总属本虚标实,本虚以气阴两虚为主,邪毒则表现为热毒壅盛证候,且两者兼有瘀血为患的特点。

1.1 气阴两虚 章师认为胃癌合并糖尿病以气阴两虚为首要病机,气虚则多以脾虚为主。《本草纲目》指出:“夫众病积聚,皆起于虚,虚生百病。”李东垣也在《脾胃论》提到:“内伤脾胃,百病由生。”脾胃为仓廪之官,气血生化之源,若脾胃虚弱,气血津液

生化乏源,外则无以顾护正气,内则无以滋养脏腑,日久则表现为气虚之候;胃主腐熟水谷,脾主运化,为胃行其津液,气虚津亏,水谷精微无以运化、输布,不能濡养肌肉,日久则表现为阴虚证候。气阴不足,加之癌肿日久耗损精微,手术、化疗进一步耗气伤阴,致使气阴愈虚。

1.2 热毒壅盛 脾为湿土,喜燥恶湿;胃为阳土,喜润恶燥。脾胃气阴虚弱,气郁化火,阴虚生热,热毒内蕴,既可直接瘀滞脉络,聚结成块,又可耗液伤津,炼液为痰,最终化生二病。章师临床结合两病病机,因人而异,常分湿热和燥热两类:一、脾虚日久,水湿运化不利,困于中焦,且湿为阴邪,重浊黏滞,易阻碍经络气血运行,久蕴则化热酿毒。二、脾胃失津致热,又或火燥之邪,郁热于胃,脾胃为燥热所伤,热郁则津液耗而不流,化热生毒。热毒不清,胃阴伤损,日久及肾,全身失于濡养,加之癌毒消耗,形体日渐消瘦,致生二病。

1.3 瘀血为患 章师认为胃癌合并糖尿病的病机除气阴亏虚,热毒壅盛外,还常兼有瘀血为患。“气为血之帅,血为气之母。”一方面,邪气壅盛,易阻遏气机,气机运行不畅,则血行瘀滞;另一方面,正气虚损,气阴虚血涩,血行缓慢,日久则瘀毒内生。正如《医林改错》中论述:“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀。”且热毒内生,耗伤津液,亦使血行不畅而致血脉瘀阻。

2 胃癌合并糖尿病的治疗

章永红教授认为,治疗胃癌合并糖尿病,益气养阴是基础,清热解毒是关键,活血化瘀是辅助。

2.1 益气养阴 章师认为益气健脾,养阴生津应贯

基金项目:江苏省名老中医药专家学术传承工作室建设项目

穿治疗的始终。气血和则百病无生,胃癌合并糖尿病患者往往因脾气虚弱、热郁阴伤等,致使病情日益严重。章师临床选方多以六君子汤化裁,药物常选用党参、黄芪、白术、黄精、山药、茯苓等,其中党参、黄芪、白术尤为章师所喜用,若患者气虚症状较显,可重用黄芪至 60g。现代药理学研究也表明多数补益脾胃的中药具有增强免疫和抗肿瘤作用^[5-7]。再者患者由于脾胃虚弱、燥热伤津等,导致津液不足,加之久病耗阴,章师每合用沙参麦冬汤化裁,常用药为麦冬、玉竹、沙参、石斛、天花粉等,养阴清热、润燥生津,可明显改善患者咽干口渴等症状,在这些药物中尤喜用玉竹、石斛,认为此二味甘平微寒,无滋腻碍胃之弊,为养胃阴之佳品,且同时兼具降糖之效^[8-9]。

2.2 清热解毒 胃癌合并糖尿病的发生,热、毒、瘀互结是主要的致病因素,因此章师指出,益气养阴基础上应重视清热解毒药物的运用。正如古语云“正足邪自去,邪去则正自安。”选用清热解毒药物时,章师认为根据正邪的盛衰、体质的强弱,调整用药,药味不宜过多,二至三味足矣,强调“以平为期”,切不可过。临床多运用已证实有明确抗肿瘤作用的药物,如藤梨根、蛇舌草、莨菪、半枝莲、红豆杉、石见穿等。在此之中章师尤好藤梨根、蛇舌草二味,虽其广泛用于肿瘤的治疗,但更适合在胃癌中使用,常收到良好效果^[10-11]。

2.3 活血化瘀 叶天士在《临证指南医案》中曰:“大凡经主气,络主血,久病血瘀。”章师治疗胃癌合并糖尿病时,常告诫用药不忘活血化瘀,多伍用莪术、桃仁、红花等活血化瘀药。若病程日久,当酌情运用具有活血化瘀同时又有抗肿瘤作用的虫类药物,如全蝎、水蛭、焙壁虎等,破瘀消癥起沉疴,常获殊效。且大量研究表明,此类活血化瘀药物除直接抑杀肿瘤细胞外,还可以缓解血液高凝状态,减少癌细胞种植、转移,配合放化疗更能起增敏减毒作用^[12-14]。

3 病案举隅

董某某,女,84岁。2014年6月4日初诊。

患者2014年1月因上腹部不适行胃镜检查结合病理示:胃腺癌。因年龄较大、基础状况差,且有糖尿病、脑梗病史,未行手术。2014年6月4日至章师门诊就诊。刻下:患者消瘦,疲乏无力,时有泛酸,胃纳一般,血糖稍高,二便正常,舌质红、苔薄,脉细。章师认为辨证属脾胃虚弱。治以益气健脾,和胃解毒。处方:

党参 30g,黄芪 50g,炒白术 30g,茯苓 20g,黄精 20g,枸杞子 20g,芡实 20g,石斛 10g,煅瓦楞子 30g(先煎),藤梨根 20g,白花蛇舌草 15g。常法煎服。

经治疗2月后,患者泛酸减轻,乏力改善,血糖控制可。后患者多次来诊,章师随症加减,随访1年余,病情平稳。

按:《时病论》曰:“最虚之处,便是容邪之处。”本例患者年老体衰,正气亏虚,精气不足,正虚无力抗邪,故当扶正为主;脾胃为后天之本、气血生化之源,故以益气健脾之法;脾失健运,气机升降失调,故见泛酸,当和胃制酸。方中黄芪味甘性温,入脾、肺经,具补气升阳、益气固表之功,为君药;配伍党参、白术、黄精加强其益气健脾之力;煅瓦楞子制酸和胃;枸杞子、芡实补肾益精降血糖;藤梨根、蛇舌草解毒抗癌。本方针对胃癌的病机特点,以益气健脾药扶助脾胃以固后天之本,配伍制酸和胃及解毒抗癌之品,且兼有控制血糖之效。诸药相合,既针对主病机,又兼顾全身。全方执简驭繁,共奏健脾益气,和胃制酸,抗癌解毒,扶正祛邪之功,改善患者临床症状,提高患者生活质量及免疫功能,抑制肿瘤细胞增殖,从而延长患者生存期。

参考文献

- [1] 李峰. II型糖尿病与胃癌发生及淋巴结转移的关系[D]. 济南:山东大学,2013.
- [2] 刘斌. 2型糖尿病在胃癌发生发展中的影响及机制的研究[D]. 石家庄:河北医科大学,2015.
- [3] 程志祥,王科明. 化疗对肿瘤患者血糖的影响及其防治措施[J]. 中国肿瘤临床,2009,36(20):1194.
- [4] 吴丽美,柳德灵,赖国祥,等. 肺癌患者122例化疗前后血糖水平的变化[J]. 肿瘤研究与临床,2011,23(8):551.
- [5] 黄叶妮. 黄芪对胃癌前病变患者血清胃蛋白酶原水平的影响[J]. 现代医药卫生,2016,32(7):1058.
- [6] 邓晓霞,李清宋,陈中,等. 黄芪抗肿瘤作用机制的研究进展[J]. 中药新药与临床药理,2016,27(2):307.
- [7] 周小丽. 白术抑瘤及抗肿瘤转移的实验研究[J]. 中医临床研究,2015,7(15):92.
- [8] 郭常润,戴平,张欣,等. 玉竹总皂苷降血糖作用实验研究[J]. 海峡药学,2011,23(4):19.
- [9] 李秀芳. 霍山石斛和四种药典石斛多糖降血糖活性比较研究[D]. 合肥:合肥工业大学,2012.
- [10] 张广顺,张光霖,廖广辉,等. 藤梨根总三萜化合物通过下调N-Cadherin、Snail抑制BGC-823胃癌细胞侵袭的体内实验研究[J]. 中华中医药杂志,2016,31(4):1188.
- [11] 王秋兰,高晓民,张煦. 白花蛇舌草总黄酮对BGC-823胃癌细胞增殖和凋亡的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2015,24(21):2288.
- [12] 唐德才,臧文华,朱叶琼,等. 活血化瘀药对肿瘤转移影响的多样性因素探讨[J]. 南京中医药大学学报,2013,29(6):503.
- [13] 缪黎玮,叶丽红. 肿瘤血瘀证和活血化瘀药对血管生成的作用[J]. 吉林中医药,2015,35(5):521.
- [14] 王郁金,郑广娟. 活血化瘀中药对乏氧肿瘤细胞放疗增敏作用的研究概况[J]. 现代中医药,2006,26(4):70.

第一作者:汤皓(1992—),男,硕士研究生,从事肿瘤病临床研究。646960141@qq.com

收稿日期:2016-11-09

编辑:傅如海