

中医药在胃癌术后并发症中的应用探讨*

李晓彤¹ 李慧杰² 李秀荣^{2△}

[关键词] 中医药;胃癌术后;并发症;治疗

DOI:10.3969/j.issn.1671-038X.2021.05.14

[中图分类号] R735.2 [文献标志码] A

Application of Traditional Chinese Medicine in postoperative complications of gastric cancer

Summary Reflux esophagitis, bile reflux gastritis, dumping syndrome, gastric paralysis and other complications often occur after gastric cancer surgery, which seriously affect the quality of life of patients and the choice of follow-up treatment. Traditional Chinese Medicine has its own unique advantages in the treatment of postoperative complications of gastric malignant tumor. For example, the flexible use of Traditional Chinese Medicine decoction, acupuncture and point injection in the external treatment of Traditional Chinese Medicine, and the combination of Traditional Chinese and Western Medicine combined with modern technology have achieved good clinical effects in the treatment of postoperative complications of gastric cancer and improved the quality of life of patients.

Key words Traditional Chinese Medicine; postoperative gastric cancer; complications; treatment

胃癌是我国常见的恶性肿瘤之一,其发病率位于我国恶性肿瘤发病率的第 2 位^[1]。胃恶性肿瘤处于早期时常无特殊的症状及体征,不易被发现,近年来随着胃镜检查的普及,早期胃癌检出比例逐年提高^[2]。手术切除作为早期胃癌的主要治疗手段,极大提高了胃癌患者的存活率,但由于手术对胃结构的破坏,致使脾胃功能失常,加之其他致病因素的影响,患者术后常出现并发症,严重影响生活质量及后期治疗的选择。中医药在胃癌术后并发症的治疗中优势明显,以下就中医药在胃癌术后并发症中的应用做一探讨。

1 反流性食管炎

胃癌手术使贲门抗反流作用丧失,且切除迷走神经后幽门丧失松弛功能,胃蠕动作用减弱,胃内压升高,致使胃液反流入食管,导致反流性食管炎的发生,患者常有上腹部疼痛、反酸、胸骨后烧灼感,甚至进食困难等症状^[3],中医将其归于“吐酸”等范畴。《症因脉治》云:“诸有吐酸之症,内伤七情,肝胆气机瘀滞,久郁化火,侵扰脾胃,则饮食不化,伤于胃,遂成反酸之病矣。”强调当肝失于疏泄时,气机郁滞,久而化热,并进一步乘扰脾胃,脾胃运化受纳失司,而引发此病。左武琪等^[4]认为胃癌术后患者正气亏虚、脾胃虚弱,注重将此病区别于一般的反流性食管炎,以“正虚”为基础,同时加之

寒、热、虚、实等其他致病因素,提出清热化痰、温中散寒、平调寒热、疏郁泻火、降逆止呃 5 种治疗大法,针对临床不同的证型分别对证应用加味温胆汤疏肝泻热、和胃降浊,运用半夏泻心汤平调寒热、散结消痞,应用旋覆代赭汤降逆化痰、益气和胃,应用左金丸止呕降逆、泻火舒郁,应用丁香柿蒂汤温中益气、降逆止呕,在临床上取得了良好的效果。近 3~5 年笔者未见有胃癌术后反流性食管炎相类似的研究报道。最近研究为 2015 年,刘建伟等认识到手术改变了胃的位置及体积,使其升降功能受到影响,浊阴不降而停留上逆,进而发病;临床自拟中药和胃降逆饮联合西药,无论从症状有效率还是食管钡剂造影检查结果,均优于单用西药治疗。赵鑫等^[5]同样考虑到患者术后胃结构的改变,在辨证基础上,以半夏泻心汤为底方加减化裁制成浓煎剂,并配合奥美拉唑、多潘立酮,结果显示患者可接受性好且胃镜下黏膜改善效果显著。在中医外治方面,钱水等^[6]通过针刺足三里、梁丘、中脘、膻中调畅肝胆脾胃气机,使胃气和降,明显改善了患者的症状。还有研究显示配合应用穴位注射的方法亦可取得良好的效果^[7]。中西医结合用于胃癌术后反流性食管炎的治疗不仅效果明显,而且还可降低其复发率。

2 胆汁反流性胃炎

由于手术方式的不同,近端胃癌切除术后主要易于发生反流性食管炎,而胆汁反流性胃炎主要发病于远端胃癌切除术后^[8]。术后由于幽门功能的缺失,胆汁等反流而破坏胃黏膜,进而引起反流性胃炎^[9]。患者多表现出腹胀、嗝气,甚至呕吐等症

* 基金项目:山东省重点研发计划项目(No:2017G006020)

¹ 山东中医药大学(济南,250355)² 山东中医药大学附属医院肿瘤科[△] 审校者

通信作者:李秀荣, E-mail:lixr2000@163.com

状。此病则多归于中医的“胃脘痛”“痞满”等范畴^[10],祖国医学将反流性胃炎的主要病因概括分为脾胃失和、肝气郁结、气滞血瘀、脾胃湿热、水饮停滞^[11]。夏绍军^[12]将其临床中诊治的患者分为湿热内蕴及中焦虚寒两型,予以四君子汤为基础健脾益气,针对湿热者加入承气汤加减,而有虚寒者则佐以姜附等,取得了良好的临床疗效。晏俊峰^[13]从肝、脾论治,采用中医疏肝和胃之法,以健脾养胃、疏肝理气为原则,自拟疏肝和胃方,方中党参、白术、茯苓益气健脾和胃,柴胡疏肝理气,脾虚气滞易生湿、生痰,加以陈皮、半夏理气化痰燥湿,诸药合用共奏健脾养胃、疏肝理气之效,同时合用西药,临床以94.3%的有效率明显高于单用西药组。原发性胆汁反流性胃炎虽有别于继发性胆汁反流性胃炎,但其辨证用药却有着相似之处。高海利等^[14]强调胃癌术后胆汁反流重在疏肝和胃、健脾补气,并将此病分为肝胃郁热证、湿热中阻证、痰饮内停证、瘀血停滞证、脾胃气虚证、胃阴不足证6个证型,单用柴胡疏肝散加减亦取得良好的临床效果。刘爱萍^[15]应用半夏泻心汤加减,调畅脾胃气机,并根据现代药理分析得出该组方不仅可改善胃黏膜的状态还可增强胃顺蠕动的功能,有效地改善了患者的临床症状。朱丽艳^[16]通过应用中药联合温针灸亦取得了良好的效果。关艳君等^[17]在临床中针对肝胃不和型胆汁反流性胃炎,通过对比单用柴胡桂枝干姜汤加减与柴胡桂枝干姜汤合理中丸并联合针灸的疗法,后者有效率更高,并能明显降低炎症因子TNF- α 、IL-8的水平。

3 倾倒综合征

胃癌术后倾倒综合征主要是由于术后胃的储存减少,排空过速引起胃肠道及血管舒缩症状^[18],同时其又有早期和晚期之分,临床上早期倾倒综合征多见,主要表现为腹部饱胀、暖气、恶心、呕吐等胃肠道症状,并伴有头晕、心悸、出汗等症状^[19]。其发病与手术术式的选择有着密切的相关性,主要发生于全胃切除术 roux-en-y、近端胃切除术及远端胃切除术 Billroth I 等^[20]。此病临床中多归属于中医学“呕吐”“痞满”“眩晕”等范畴。彭仁通^[21]认为该病的病机多属于虚实夹杂、虚少实多之证,主要针对患者腹部胀满这一主要病症,治以健脾温运、宽中除满,予以厚朴生姜半夏甘草人参汤加减,无论是从临床效果还是从中医症候疗效评判,分别以90.38%与94.23%的有效率明显高于西药组。周志成^[22]在临床研究中将本病分为中气下陷型、脾胃虚弱型以及湿热中阻型,分别相应地运用补中益气汤加减、香砂六君子汤加减、生姜泻心汤加减,并合用西医综合治疗,临床亦取得显著效果,这与陈太福^[23]对本病的认识有着相同之处,均以补气健脾、和中化湿为基本治疗大法。传统中医外治方

面,针对此病的研究报道相对较少,黄捷平等^[24]将传统医药与现代疗法相结合,应用电刺激技术,选取胃脘部及内关穴,采取中药离子导入的方法治疗胃倾倒综合征,相比于单一的常规内科处理,患者症状得到了更好的改善。

4 胃瘫

胃瘫是术后胃流出道非机械性梗阻为主因的功能性胃排空障碍,常以恶心、呕吐、上腹饱胀或伴有疼痛等为主要表现^[25],中医常将此病归于“痞满”“呕吐”“胃反”等范畴,胃癌患者机体本就正气亏虚,手术损伤人体脉络,造成气滞血瘀,同时加之其他淫邪、内伤等,脾胃气机失和,腑气不通而引发本病。邱玉萍等^[26]采用“通腑除满法”,于额旁2线、中脘、上巨虚、足三里、内关、公孙取穴针刺并联合应用小承气汤,可加快胃瘫患者胃肠功能的恢复,临床疗效明显。贺文广等^[27]亦通过针药并用取得了良好的效果。杨亮亮等^[28]根据辨证将此病分为饮食停滞证、痰湿内阻证、肝气犯胃证、脾胃虚弱证4个证型,分别对证施药并联合针灸亦取得了良好的疗效。罗泽中等^[29]于临床研究中采用中药灌肠的方法,选用健脾理气汤健脾行气导滞,不仅明显改善了患者的临床症状,且患者细胞免疫指标均优于对照组,这对于肿瘤患者的后期也有着积极的作用,胃瘫患者治疗过程中多要求严格禁食、持续胃肠减压等,此时中医外治法显现出了独特的优势。石焱等^[30]将胃瘫患者分为2组,对照组采用西医对症支持及盐酸甲氧氯普胺注射液行臀大肌肌肉内注射,观察组在对症处理基础上加用“老十针”毫针刺及盐酸甲氧氯普胺注射液行足三里穴位注射,结果表明针灸联合药物穴位注射效果更佳,且于足三里穴位注射盐酸甲氧氯普胺注射液,不仅可提高药物的作用,而且还可加强针刺效果。张丽敏等^[31]在中医理论的指导下,重在补益中气,调理气机之升降,以补中益气汤方加味制取药饼,选用“四花穴”行隔药灸,结果显示可明显改善患者的恶心、呕吐、腹胀等症状,并可缩短胃管的留置时间。

5 小结

胃癌术后反流性胃炎、食管炎、倾倒综合征、胃瘫,此四病虽病名各异,从现代医学角度看,其具体发病原因各不相同,但从祖国医学角度分析皆为胃气失和所致,正所谓:“胃者,水谷之海”(《素问·五脏别论》),“脾胃者,仓廩之官”(《素问·灵兰秘典论》),胃癌术后,胃受纳功能受损,腐熟水谷能力减弱,水谷精微化生不足,进而气血阴阳亏虚,且由于手术创伤,脾胃亏虚,气滞血瘀,肝木趁此乘犯脾土,胃气则失于和降^[32]。《临证指南医案》云:“胃宜降则和”,胃癌患者本就脾胃虚弱、正气不足,日久则毒、痰、瘀结聚而为此病^[33]。手术经金刃伐割,不仅改变了胃的结构,更是影响了脾胃的功能,

脾胃亏虚,升降失和,加上其他致病因素的干扰,引起“浊气不降”,进而引发诸多并发症的发生。古代医家虽未明确提出此类病名,但中医讲求辨证论治,辨证用药、用方,通过四诊分析,胃癌术后反流性胃炎、食管炎、倾倒综合征、胃瘫等均可归纳于相关病证,且现代诸多医家的研究结果皆显示中医药在此类疾病中效果良好,可明显改善患者的术后生活质量,但某些方面仍存在不足,祖国传统医学不仅包括中药,还有针灸、穴位贴敷等中医外治疗法,这些治法针对术后胃肠功能恢复都有着很好的疗效^[34]。

参考文献

- [1] 郝捷,陈万青. 2012 中国肿瘤登记年报[M]. 北京:军事医学科学出版社,2012:27-36.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 胃癌诊疗规范(2018 版)[J]. 肿瘤综合治疗电子杂志,2019,5(1):55-82.
- [3] 所剑,李伟. 近端胃切除术后胃食管反流防治[J]. 中国实用外科杂志,2017,37(4):351-355.
- [4] 左武琪,胡梦迪,刘林涛,等. 胃癌根治术后反流性食管炎辨治五法[J]. 江西中医药,2018,49(424):17-18.
- [5] 赵鑫,陆晔. 半夏泻心汤加减浓煎剂治疗术后反流性食管炎临床观察[J]. 上海中医药大学学报,2018,32(6):15-18.
- [6] 钱水,段春霞. 针灸辅助治疗全胃切除术后反流性食管炎疗效观察[J]. 中国民间疗法,2016,24(5):21-22.
- [7] 王宇飞,黄鹏华. 加味理中汤合穴位注射治疗反流性食管炎的效果观察与探索[J]. 世界最新医学信息文摘,2016,16(47):186-187.
- [8] 董昶三. 近端胃切除和远端胃切除术后远期并发症的对比观察[J]. 中国卫生标准管理 CHSM,2015(12):167-168.
- [9] 王建锋. 旋覆代赭汤合枳术汤治疗胃远端切除术后胆汁反流性胃炎[J]. 山东中医杂志,2011,30(3):168-169.
- [10] 徐威,向培,陈强. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗胃癌术后胆汁反流性胃炎的近期疗效及成本效果分析[J]. 中国肿瘤外科杂志,2016,8(3):197-199.
- [11] 张伟. 反流性胃炎的中医治疗效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(14):173-175.
- [12] 夏绍军. 四君子汤加减治疗胃癌术后反流性胃炎[J]. 光明中医,2013,28(11):2300-2301.
- [13] 晏俊峰. 中医疏肝和胃法治疗胆汁反流性胃炎体会[J]. 中国社区医师,2019,35(17):128-132.
- [14] 高海利,钟祖军,陈尧. 柴胡疏肝散加减治疗胃癌术后胆汁反流性胃炎 30 位临床观察[J]. 云南中医中药杂志,2014,35(3):41-42.
- [15] 刘爱萍. 半夏泻心汤加减治疗胃切除术后胆汁反流性胃炎临床观察[J]. 北方医药,2017,14(7):22-23.
- [16] 朱丽艳. 温针灸联合疏肝健脾方治疗胆汁反流性胃炎的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(41):192-195.
- [17] 关艳君,田欢,王胜,等. 柴胡桂枝干姜汤联合理中丸加针灸治疗胆汁反流性胃炎的临床效果及对血清炎症因子水平的影响[J]. 临床医学研究与实践,2020(10):128-129.
- [18] 曹本格,张再芬. 胃术后倾倒综合征的防治[J]. 现代中西医结合杂志,2006,15(23):3244-3244.
- [19] 陈伟,赵国海. 胃切除术后倾倒综合征发病机制和治疗的探索[J]. 中外医学研究,2016,14(28):159-160.
- [20] Oh SY, Lee HJ, Yang HK. Pylorus-Preserving Gastrectomy for Gastric Cancer[J]. J Gastric Cancer, 2016,16(2):63-71.
- [21] 彭仁通. 厚朴生姜半夏甘草人参汤治疗胃癌术后早期倾倒综合征 52 例[J]. 河南中医,2015,35(12):2906-2907.
- [22] 周志成. 中西医结合治疗胃术后倾倒综合征 20 例观察[J]. 实用中医药杂志,2014,30(8):731-734.
- [23] 陈太福. 中西医结合治疗胃术后倾倒综合征 24 例临床体会[J]. 安徽医药,2012,16(5):677-678.
- [24] 黄捷平,杨德平,胡美英. 中药离子导入综合治疗胃倾倒综合征临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2018,16(23):110-112.
- [25] 衡永清,陈立伟,付鹏鹏. 恶性肿瘤术后胃瘫的中医研究进展[J]. 湖南中医杂志,2018,34(11):171-173.
- [26] 邱玉萍,张娟,牛时季. “通腑除满法”针刺配合小承气汤治疗腹部手术后胃瘫综合征的临床疗效及对胃肠动力学的影响[J]. 新疆中医药,2020,38(1):20-23.
- [27] 贺文广,李峰. 枳实消痞汤口服联合足三里、上巨虚、三阴交针刺治疗胃癌术后胃轻瘫的临床观察[J]. 中国民间疗法,2020,28(22):66-67,80-80.
- [28] 杨亮亮,庞瑞. 中药联合针灸治疗术后胃瘫综合征的临床疗效[J]. 中国医药导报,2020,17(3):147-150.
- [29] 罗泽中,董晓燕. 健脾理气汤灌肠对胃癌术后并发胃瘫综合征患者细胞免疫状况、胃肠功能恢复及肠内营养状况的影响[J]. 河北中医,2020,42(1):27-31,36-36.
- [30] 石焱,陈灵芝. “老十针”针刺联合穴位注射治疗胃癌术后胃瘫综合征的临床观察[J]. 实用肿瘤杂志,2019,34(5):454-456.
- [31] 张丽敏,于倩,汪清贤. 四花穴隔药灸治疗消化道肿瘤术后胃瘫疗效观察[J]. 广州中医药大学学报,2019,36(12):1948-1952.
- [32] 张璐,于正洪,史兆荣. 中医药防治食管胃癌术后胃食管反流研究进展[J]. 现代肿瘤医学,2012,20(6):1291-1294.
- [33] 修丽娟,魏品康,秦志丰,等. 胃癌复发从痰论治理论探析[J]. 中国中西医结合消化杂志,2012,20(11):512-514.
- [34] 王燕,陈思思,等. 中医外治法治疗消化道肿瘤术后胃肠功能障碍 Meta 分析[J]. 河南中医,2021,41(1):88-94.

(收稿日期:2021-02-06)