

王希胜主任医师治疗四种癌前疾病经验

陈晓旗

(陕西中医学院 2012 级研究生, 陕西 咸阳 712046)

摘要:从发病及病理方面简述了肝硬化、萎缩性胃炎、慢性结肠炎及乳腺增生与肝癌、胃癌、大肠癌及乳腺癌的发病之间的密切关系,详述了王希胜老师运用中医中药治疗肝硬化等这些癌前疾病的宝贵经验,旨在提高大家对这些癌前疾病的防范意识,以期降低恶性肿瘤事件的发生。

关键词:肝硬化;萎缩性胃炎;慢性结肠炎;乳腺增生;癌前疾病;治疗经验

中图分类号: R 249.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)02-0034-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.02.012

王希胜主任医师从事中西医结合肿瘤临床、教学、科研 30 余年,对各种实体瘤的治疗积累了丰富的经验,并擅长治疗肝硬化、慢性胃炎、慢性结肠炎、乳腺增生等癌前疾病。2013 年度被评为陕西省第二届名中医。

王希胜主任医师在对肿瘤的治疗中不排斥手术、放疗、化疗等现代医学治疗手段,但更强调中医药在肿瘤的治疗中所发挥的巨大作用,认为现代中医学在肿瘤防治中的四大方面可以发挥重要甚至主导作用,而不仅仅是以一种配角的形式出现或作姑息性治疗,其中的一方面就是肿瘤的预防,即对各种癌前病变的纠治,阻断肿瘤的演变,延缓肿瘤的发生^[1]。笔者有幸成为王希胜主任医师的弟子,在将近一年的跟师学习中小有体会,现将王希胜主任医师运用中医药治疗上述四种癌前疾病的经验共享如下。

1 山仙汤治疗肝硬化

原发性肝癌的病因和发病机制至今尚未确定,目前一致认为乙型肝炎病毒(HBV)持续感染是其发生的重要因素。从感染 HBV 后即持续 HBsAg 阳性演变成肝癌的模式,一般认为要经过肝炎-肝炎肝硬化-肝癌这一过程^[2]。流行病学显示,在我国约 40% 肝硬化合并肝癌,而肝癌合并肝硬化更高达 85%,尤其是大结节性肝硬化合并肝癌高达 73%,绝大多数肝癌是在大结节性肝硬化基础上发生、发展而来的^[1]。118 例肝癌旁组织的病理改变显示,经肝炎肝硬化发展为肝癌或肝炎

肝硬化与肝癌同时发生的共 64 例,占 54.24%^[2]。

乙型肝炎肝硬化属于中医学“胁痛”“积聚”“鼓胀”范畴。王希胜主任医师认为肝硬化的病因病机为正气亏虚、毒邪内伏、湿浊凝聚、脉络瘀阻,治以益气活血、软坚散结,方用自拟方山仙汤。方中党参、仙鹤草扶正补虚、固护中州;莪术、龟板、鳖甲活血化瘀、软坚散结;元胡、山楂调和气血;猪苓利水渗湿,防止气虚血瘀所致的水湿运化失常。诸药合用,共奏益气活血、软坚散结之效,兼具解毒、消积止痛之功。若合并腹水,王希胜主任医师往往加泽泻、白茅根、大腹皮等以利水消肿,效如桴鼓。

2 重用山楂治疗慢性萎缩性胃炎

胃癌癌前疾病主要指慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、残胃及胃息肉等,当胃粘膜出现中、重度异型增生和或不完全性结肠上皮化生病理改变时,则为胃癌癌前病变(PLGC)^[3]。过去认为这些病理改变是不可逆的,近年研究证明它是一个可逆过程,积极治疗 PLGC 对防治胃癌的发生十分重要。慢性萎缩性胃炎(CAG)是一种常见疾病,是以胃黏膜上皮和腺体病理性萎缩、胃黏膜肌层异常增厚及黏膜变薄并多伴有肠上皮化生及异型增生为特征的一种慢性消化系统疾病,其中,肠上皮化生和异型增生是胃癌癌前病变的标志^[4],各家报告无症状病人发病率为 22%~37%,随年龄增加,是最重要的胃癌前疾病。因此,早期诊断 CAG,并对其进行积极的干预,对预防胃癌的发生有重要意义。

王希胜主任医师认为萎缩性胃炎多因饮食不节,劳倦内伤,伤及脾胃;七情所伤,肝郁气滞,胃失和降;气血不和,经络瘀阻,运化无权;郁久化热,热邪伤阴,耗伤阴血。病理性质多为本虚标实,虚在脾胃气阴两虚,实为气滞、血瘀、热毒等。根据中医辨证论治,气滞型治宜理气和胃,方用柴胡疏肝散加减;虚寒型治宜温胃祛寒,理中汤加减;阴虚型,治宜滋养胃阴,沙参麦门冬汤加减;血瘀型宜活血化瘀,方选金铃子散;痰湿型宜化痰除湿,用二陈汤加减;食滞型宜消食导滞,保和丸加减。王希胜主任医师治疗本病,除遵循以上辨证论治之外,每方必重用山楂,一般量约30 g~50 g。王希胜主任医师认为CAG的患者,胃黏膜固有腺萎缩,多无酸或低酸,胃蛋白酶原含量减少,血清胃泌素降低。中医认为山楂味酸甘,性微温,入脾、胃、肝经,有开胃消食、化滞消积、活血散瘀、化痰行气之功。现代药理研究山楂含柠檬酸、山楂酸、熊果酸等多种有机酸,口服后能促进胃液的分泌,增加胃液酸度,提高胃蛋白酶活性,促进蛋白质的消化;山楂中所含的脂肪酶能促进脂肪的消化。而大剂量山楂能快速充分补充胃内缺乏的多种酸及酶类物质,大幅度提高其消化能力。另外其含有的牡荆素的化合物,还具有防癌、抗癌的作用。但生山楂中所含的鞣质易与胃酸中的蛋白结合形成难消化的胃石,故王希胜主任医师临证往往用焦山楂,其不但消食化积,且活血化瘀。

3 结肠炎合剂治疗慢性结肠炎

大肠癌的癌前病变即为结肠直肠黏膜的异型增生,它既可发生在腺瘤、结肠血吸虫病的基础上,也可发生在炎症性肠病^[5]。结肠炎与大肠癌的发生有着密切的关系。慢性结肠炎癌变的发生率与病程、年龄及病变范围有关,病程愈长,发病年龄越小,范围愈大^[6],最终发生癌变的可能性就愈高。

该病属中医“泄泻”“便血”“肠风”“痢疾”“滞下”“脏毒”“肠癖”“大瘕泄”范畴。国内对于本病的病因病机存在不同认识,本病病位在大肠,与肝、脾、肾有关。在病因上,多数观点认为与外感六淫、饮食不节、情志失调有关,外感六淫中主要是湿热、寒湿之邪。在病机上,多数观点认为属本虚标实,初期多为标实,主要为湿热蕴结、气滞血

瘀,日久则正邪相争、虚实互现和/或寒热错杂,久病则多为正虚。王希胜主任医师认为本病与体质、湿邪、寒邪的关系是重点。在病因上,结合西医学观点,认为本病虽可由感受外邪引起,但其致病之邪主要是内生之邪。而其发病及其病机转化与人体体质有关,内生湿邪始终是病理转化的要素,但湿多与寒或热邪一起并存,其关键在于人体的体质,如人体平素多火,则湿从热化,若素体阳虚,则湿从寒化。综合以上因素提出健脾利湿、理气止痛、固涩止泻之法,并筛选方剂,研制成结肠炎合剂,主要由党参、茯苓、枳壳、元胡、米壳等药物组成,主治各型慢性结肠炎,作为院内制剂使用15年余,收到满意的疗效,得到患者的一致认同,现在仍是我院治疗慢性结肠炎的主要成药。

4 内服外敷法治疗乳腺增生病

乳腺癌癌前病变是指出现于恶性肿瘤之前、形态学出现某种程度的非典型增生而本身尚不具备恶性特征改变或某些较容易发展成为癌的病变,主要包括乳腺非典型增生、乳腺导管内乳头状瘤病及原位癌。

乳腺增生为妇女常见病,约占全部乳腺疾病的75%,是一种既非炎症,亦非肿瘤的增生性病变。乳腺一般性增生或单纯性增生与乳腺癌无明确关系,只有非典型增生可视为癌前病变,而且随着病变时限的增加癌变率增高,从3.6%~21%不等^[7]。尤其是40~50岁伴有乳腺癌家族史病人,在切除增生并病检后10~15年约20%发生乳腺癌^[8]。目前,国内多数学者认为乳腺非典型导管上皮或小叶增生、乳头状瘤病、囊性增生病及腺纤维瘤等可视为乳腺癌癌前病变^[9]。尽管病理类型不同,本质上都属于乳腺增生性疾病。

本病属祖国医学的“乳癖”“乳疡”“乳核”范畴。王希胜主任医师认为其发生与肝胃二经,冲任二脉功能失调关系密切。病机责之于肝郁气滞,脾虚痰凝,痰瘀互结,或肾阳不足,冲任不调,脉络瘀阻而发病。由于气滞则血瘀,气郁则痰凝,痰凝血瘀则成肿块;气滞血瘀不通则痛,肝气不舒,冲任失调,经气不通则经前加重。本病以肾阳虚弱,肝失疏泄,脾失健运,冲任不调为本,以气滞痰凝血瘀为标。因此治宜疏肝养肝、健脾化痰、活血化瘀、温补肾阳、调和冲任,肝气(下转第38页)

诊断前一年左右出现卵巢储备功能下降,患者若不及时诊断,及时治疗出现的近期围绝经期综合征症状以及远期的骨质疏松、心血管疾病以及 Alzheimer's 病等并发症将严重影响女性患者生活质量。故应在疾病发生的早期阶段进行卵巢储备功能检测,提高卵巢储备功能,保护卵巢功能和生育能力,尽可能地延缓或阻遏病势的发生。对其早诊断、早治疗,逆转疾病的发生发展,这恰恰符合中医治未病、未病先防的思想。治未病是中医的重要思想,早在《素问·四气调神大论》中就提出“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱”,论述了治未病的治疗原则。此思想不仅在治疗上给我们指引了道路,而且为我们在疾病的预防及养生方面提供了新的思路。

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 第 7 版, 北京: 人民卫生出版社 2009;310.
- [2] 崔晓萍, 陈蕊, 张勤, 等. 周期阴阳序贯疗法改善卵巢早

衰前期卵巢储备功能的临床研究思路探讨[J]. 陕西中医, 2010, 31(2): 198-199.

- [3] 庆璐, 武淑慧. 崔晓萍教授周期阴阳序贯治疗卵巢早衰经验总结[J]. 陕西中医学院学报, 2010, 33(5): 22-23.
- [4] 崔晓萍, 李晓莉, 武淑慧, 等. 抗卵巢早衰序贯方对 POF 患者卵巢早衰血流再灌注及卵巢储备力的影响[J]. 陕西中医学院学报, 2013, 36(4): 98-106.
- [5] 武淑慧, 庆璐, 崔晓萍, 崔晓萍教授周期阴阳序贯疗法治疗卵巢早衰[J]. 陕西中医学院学报, 2010, 33(4): 30-32.
- [6] 池雷, 夏桂成. 夏桂成教授调周疗法治疗月经病述要. 实用医技杂志, 2008, 15(33): 4914.
- [7] 夏桂成. 子午流注阴阳转换说的妇科临床应用. 南京中医药大学学报. 2003, 19(5): 261-263.
- [8] 杨跃红, 林建, 易笑望. 连续 2-4 年激素治疗卵巢早衰的疗效性和安全性观察. 中国医师杂志, 2005, 7(7): 997-998.

(收稿日期: 2014-10-13 编辑: 方亚利)

(上接第 35 页) 舒则气机畅、痰凝散, 瘀血化则肿块消、疼痛除, 冲任调则经行常。王希胜主任医师总结多年治疗经验, 自拟“消结止痛汤”内服配合外敷治疗本病, 效果满意。“消结止痛汤”主要由柴胡 15 g, 当归 12 g, 白芍 12 g, 元胡 24 g, 香附 12 g, 郁金 12 g, 白术 12 g, 莪术 15 g, 土贝母 12 g, 仙灵脾 15 g 组成。每天 1 剂, 早晚各 1 次, 2 月为 1 疗程, 连服 3 疗程, 嘱患者每疗程于月经前半月开始服用; 并将上述中药渣用淡醋水拌湿, 纱布包裹熏蒸 30 分钟后外敷乳房 20~40 分钟, 每日 2 次。取内病外治, 透皮吸收后药物直达病所之用, 内外同用, 标本同治, 整体与局部相结合, 副作用小, 疗效确切。方中柴胡疏肝解郁, 升举阳气, 尤长于宣畅肝之气血, 疏达肝之郁结; 当归为妇科要药, 补血活血, 调经止痛; 元胡、郁金活血化瘀、行气止痛; 肝体阴而用阳, 其功能发挥有赖于肝血滋养, 故用白芍养血调经, 敛阴平肝; 因肝病易于传脾, 脾为生痰之源, 亦为气血生化之源, 健脾既有助于养血柔肝, 又有助于化痰, 实有一举两得之妙, 故王老师用白术健脾去湿, 绝其生痰之源。临床医生在全面掌握本类疾病发生发展规律及诊断要点的同时, 提高对本类疾病的警惕性更为重要, 因其癌发生率高, 虽无近期病情变化, 但应定期复查^[10]。另

外王希胜主任医师敬告患者, 癌前疾病可防, 可治, 不可怕!

参考文献

- [1] 花宝金, 侯炜, 鲍艳举. 名中医经方时方治肿瘤第二辑[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 20-33.
- [2] 方平, 李涛, 梁之祥, 等. 从 HBV 感染发展致肝癌的模式[J]. 临床军医杂志, 2003, 31(2): 117-118.
- [3] 胡玲, 马剑颖. 劳绍贤教授辨治胃癌癌前疾病经验[J]. 新中医, 2006, 38(5): 7-9.
- [4] 朱英杰. 姜胃颗粒治疗慢性萎缩性胃炎及胃癌癌前病变的临床研究[N]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(3): 202-204.
- [5] 张晓慧, 许岸高. 大肠癌癌前疾病和癌前病变研究进展[J]. 实用医学杂志, 2003, 19(12): 1391-1393.
- [6] 马高峰, 刘江, 张相安. 溃疡性结肠炎与大肠癌的关系[J]. 中原医刊, 2001, 28(2): 10-11.
- [7] 王晓薇, 丁建丽, 王东风, 等. 乳腺增生病与癌前病变[J]. 山西医科大学学报, 2005, 36(2): 237-240.
- [8] 陆晓生, 黄元鲁. 乳腺癌癌前疾病诊治现状与进展[J]. 右江民族医学院学报, 2002, 24(3): 445-447.
- [9] 杨学全. 乳腺癌癌前病变诊断及治疗[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2004, 7(1): 1-2.
- [10] 王希胜. 65 例胃癌误诊原因分析[J]. 陕西中医学院学报, 1988, 11(1): 20-23.

(收稿日期: 2014-06-22 编辑: 巩振东)