

中醫中藥治療胃癌

胃癌是最常見的惡性腫瘤之一，占全部惡性腫瘤 20%左右，占消化系腫瘤的 62.26%。男女之比約 3-4: 1，約 70%病人發生於 40-60 歲；青年人的胃癌惡性程度較高，癌細胞多趨分化不良，生長快，轉移、復發率高，預後遠較中老年胃癌者為差。胃癌的發生演變要經過 20 年以上的過程，早期僅有一般消化不良癥狀，因而容易被忽視而延誤診治。

診斷：胃脘疼痛是胃癌最早出現的癥狀，早期往往不明顯，僅有上腹部不適、飽脹感或重壓感、或隱隱作痛，常被誤診為胃炎、胃潰瘍、胃腸神經官能癥。腫瘤發展到一定程度，疼痛加劇或持續不緩解。還有惡心、嘔吐、嘔血、便血、食欲減退、進行性消瘦、腹瀉。晚期因腫瘤消耗及畏食等，常出現惡液質，病人極度消瘦。後期在上腹部能觸及包塊，壓痛，腫物可活動也可固定，堅硬有時呈結節狀。

治療：早期胃癌，一般情況良好，腫瘤局限於胃粘膜及粘膜下層，但可手術切除。術後一定要再加上中醫藥治療，5 年存活率可達 90%以上。中期胃癌，病人一般情況較差，腫瘤已浸透胃壁，與周圍器官有粘連或侵犯，此期治療應力爭手術切除癌竈，若切除有困難時可先用化療和中醫中藥治療，待癌腫縮小後再行切除；然後中醫調理治療。胃癌晚期，一般情況很差，多出現惡病質，腫瘤大多形成廣泛轉移。治療以中醫中藥扶正抗癌為主，增強機體抗癌能力，待病情好轉後，可適當應用化療加中醫中藥治療。

在中醫治療胃癌方面，首要強調的就是辨證。辨證的正確與否，直接決定了胃癌治療效果的好壞。胃癌在臨床上表現的是複雜的證型和病情，實際情況下，典型的單一證型並不多見，往往是互相夾雜，所以要仔細辨證，不可拘泥一類。晚期胃癌患者大多為正虛邪實，故採用扶正與抗癌相結合，以提高機體抗癌能力，提高療效。如果接受手術則大傷人體之元氣，所以胃癌術後康復治療，扶助正氣，顧護脾胃是康復的必要條件。如果化療亦嚴重耗傷氣血，引起紅、白細胞及血小板減少，治宜扶助正氣、補氣養血、滋補肝腎。胃癌術後元氣大傷，故首應扶助正氣，護衛元氣，次以健脾胃為宗旨，脾胃功能再健則機體康復有生化來源，在提高生命質量，延長生存時間上，脾胃功能健運與否至關重要。尚存患者，純用補劑可促其復發，不補則脾胃已傷，水谷精微無從運化，痰濕等新的病理產物將內生，所以治宜消食導滯與化療健脾合用。

我的老師於爾辛教授對於因肝癌、胃癌、腸癌、乳腺癌等各種腫瘤疾病造成的脾胃虧虛，氣機阻滯等癥狀。常常在辯證的同時加用健脾和理氣的黃芪、太子參、白術、枸杞子、茯苓、山藥、生山楂、神曲、米仁、八月紮、鱉甲、忍冬藤、半枝蓮、白花蛇舌草、姜半夏、佛手、枳殼等。本方以四君子湯為基礎，補益、理氣、消導、抗癌共俱，又容易服用，若無明顯其他不適，則可長服。臨床和動物實驗都證明此方有抑癌治癌的作用。筆者有幸隨師臨診，受益匪淺，我亦用本方加減來治療不少腫瘤病人，辨證加減以減輕病人的癥狀，如有疼痛可選用白芍、五靈脂、延胡索等；上消化道出血加生地榆、白芨等；如病人用化療、放療時，更宜用中藥來增效減毒，如有惡心、嘔吐、胃納不振、腹痛、腹瀉，常用降逆止嘔，健脾和胃藥物如旋覆花、代赭石、陳皮、姜竹茹、生姜、生白術、黨參、山藥、烏梅等。防治骨髓抑制，多種補氣養血、滋腎健脾藥物有提升白細胞及血小板作用，如黃芪、黨參、黃精、生熟地、女貞子、菟絲子、補骨脂、當歸、雞血藤、龜版膠、枸杞子、五味子、羊蹄根、水牛角、虎杖、升麻、仙鶴草、冬蟲夏草。防治放療反應如銀花、連翹、山豆根、射幹、黃連、板蘭根、丹皮、知母、沙參、小生地、玄參、麥冬、石斛、花粉、玉竹、女貞、旱蓮草、西洋參等。如此證明中醫中藥不僅能改善病人的癥狀，而且具有一定的抗癌功效。調整腫瘤病人內環境，就可以最大限度延長患者的生命並提高其生存質量。

總之，我的治療經驗是，胃癌的康復治療，在正氣未虛時以攻邪為主，以減緩疼痛，正氣已虛宜攻補兼施。如癌腫雖以轉移，但患者一般情況尚好，以化學藥物治療和抗癌中草藥同時應用，以攻癌為主。胃癌廣泛轉移，患者體質虛弱，氣血兩虛者，化療暫停，以中藥扶正抗癌為主，攻補兼施，待整體情況好轉後，再加用適量化療。可以選用具有抗癌中草藥加黃芪、黨參、熟地等補氣血藥物。如患者體質極為虛弱已不適應化療，則單純以中醫中藥治療。按辨證論治原則，在扶正的基礎上加用抗癌中草藥。而且胃的生理病理特點是“以通為補”、“以降為和”。積極主動地健脾理氣、軟堅清瘤，是符合胃癌治療規律的。但要注意“扶正”的前提，辨證的準確性，攻補的時機和用藥的劑量。中醫言“得谷者昌，失谷者亡”，可見胃氣對胃癌術後患者的重要性，所以調理脾胃，增強胃腸功能，促進食欲，使胃氣充足，則生機不斷，故胃癌手術後的中醫治療，對其延長壽命和提高生命質量有重要意義。