

综述与其他

脾胃虚弱型胃癌前病变的中医药研究进展*

宋扬¹ 刘力¹ 王捷虹² 唐旭东^{3**}

(1. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046; 2. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000;
3. 中国中医科学院西苑医院, 北京 100091)

摘要:通过对近年来脾胃虚弱型胃癌前病变的病因病机、临床研究、实验研究、中医药特色治疗等中医药研究文献的综述, 总结和展望了中医药对脾胃虚弱型胃癌前病变研究的现状和前景, 并指出当前研究的一些问题和不足。

关键词:脾胃虚弱型; 胃癌前病变; 中医药; 研究进展

中图分类号:R735.2 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2018)02-0093-04

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2018.02.033

胃癌是指源于胃粘膜上皮细胞的恶性肿瘤, 占胃部恶性肿瘤的95%以上, 居全部恶性肿瘤诊断病例的第4位和恶性肿瘤病死率的第2位^[1]。在我国, 胃癌仍是最常见的恶性肿瘤之一, 严重地危害着人民群众的生命健康。胃癌的发生是多因素参与, 多阶段演变的复杂而漫长的过程, 按照Correa教授描述的肠型胃癌发生的顺序是由慢性炎症—萎缩性胃炎—萎缩性胃炎伴肠化—异型增生—胃癌的演变过程^[2]。其中慢性萎缩性胃炎伴不完全型大肠化和/或高级别上皮内瘤变被称为胃癌前病变。防止胃癌前病变向胃癌转变尤以阻断这个演变过程为要, 近年来研究证明中医药对胃癌前病变的干预有着一定疗效。参照《中药新药临床研究指导原则》(2002年版)、2009年中华中医药学会脾胃病分会《慢性萎缩性胃炎中医诊疗共识意见》中证候分类标准部分及2011年中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会的《慢性胃炎的中西医结合诊治共识意见·天津》中医辨证分型部分, 将本病分为肝胃不和型、脾胃湿热型、脾胃虚弱型、胃阴不足型四型。现本文将脾胃虚弱型胃癌前病变的中医药研究进展介绍如下。

1 脾胃虚弱型胃癌前病变的病因病机研究

胃癌前病变可认为属于中医学中的“痞满”“胃痛”“嘈杂”“纳呆”及“反胃”等病的范畴。《脾

胃论》曰:“元气充足皆由脾胃之气无所伤, 而后能滋养元气, 若胃气之本弱, 饮食自倍, 则脾胃之气既伤, 元气不能充, 而诸病之所生也。”由此可见, 脾胃功能与抗病御邪、气血生化及人体生命活动有重要关系。若脾胃功能正常, 能够升清降浊, 则能运化敷布水谷精微, 提供人体必需的营养, 使正气得以充实, 身体机能保持正常。由于饮食、劳倦、情志等因素, 可使脾胃虚弱, 健运失司, 正气失养, 津液不能正常输布, 停滞于内形成痰浊, 阻滞气机, 致使气滞、血瘀、痰凝、毒聚, 表现为胃脘痛、嗳气、便溏、便秘、乏力、痞满等临床症状。陈涤平^[3]认为胃癌前病变的病因多由禀赋不足, 脾胃虚弱; 或情志不畅, 肝木乘土; 或饮食劳倦, 损伤脾胃。其病机主要为脾胃虚弱, 运化不力, 生化无权, 气血俱虚, 胃体失养, 久则气血阻滞胃腑, 使胃络瘀阻, 所谓“久病必瘀”“久痛入络”, 局部表现为黏膜循环障碍, 缺血、缺氧, 日久可致腺体萎缩、肠化、异型增生甚至恶变。单兆伟^[4]认为脾胃虚弱为本病主要病理基础, 强调气虚血瘀为其病机之关键, 胃体失养, 日久不愈, 由气入血, 久病入络, 久病必瘀, 脾胃气虚为本, 胃络血瘀为标, 互为因果。王垂杰^[5]认为本病的病因为禀赋不足、劳倦过度; 或饮食不节, 损及脾胃; 或用药不当, 伤及胃腑; 或情志内伤, 肝失疏泄, 气机失调。久致中

* 基金项目: 国家“十二五”科技支撑计划项目(2014BAI10B02)

** 通讯作者: 唐旭东(1963-), 男, 主任医师, 研究方向: 中医药治疗慢性萎缩性胃炎癌前病变研究。Email: txdy@ sina.com