

中医药治疗胃癌前病变的优势探讨

孙志文¹, 李琛², 梁国英¹, 贾艮林³, 李昊天³, 谢晶日¹

¹黑龙江中医药大学附属第一医院, 消化一科, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院, 骨伤四科, 黑龙江 哈尔滨

³黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年10月17日; 录用日期: 2024年11月11日; 发布日期: 2024年11月26日

摘要

胃癌前病变(Precancerous Lesions of Gastric Cancer, PLGC)是胃癌发生前的关键阶段, 涵盖慢性萎缩性胃炎(Chronic Atrophic Gastritis, CAG)伴肠上皮化生和异型增生等情况。本文深入探讨中医药治疗胃癌前病变的优势, 从病因病机、治疗方案等多方面展开详细论述, 并参考《黄帝内经》及《素问》等中医经典, 旨在为临床实践提供有力指导。

关键词

胃癌前病变, 中医药, 病因病机, 治疗

An Exploration of the Advantages of Traditional Chinese Medicine in Treating Precancerous Conditions of the Stomach

Zhiwen Sun¹, Chen Li², Guoying Liang¹, Genlin Jia³, Haotian Li³, Jingri Xie¹

¹Department of Gastroenterology, First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The Fourth Department of Bone Injury, First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

³Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Oct. 17th, 2024; accepted: Nov. 11th, 2024; published: Nov. 26th, 2024

Abstract

Precancerous Lesions of Gastric Cancer (PLGC) are a crucial stage in the development of gastric

文章引用: 孙志文, 李琛, 梁国英, 贾艮林, 李昊天, 谢晶日. 中医药治疗胃癌前病变的优势探讨[J]. 中医学, 2024, 13(11): 3122-3127. DOI: 10.12677/tcm.2024.1311462

cancer, encompassing conditions such as chronic atrophic gastritis (CAG) with intestinal metaplasia and dysplasia. This article delves into the advantages of traditional Chinese medicine (TCM) in treating PLGC, providing a detailed discussion from the perspective of etiology and pathogenesis, as well as treatment plans. It also references classic Chinese medicine texts such as the *Yellow Emperor's Inner Canon* and the *Suwen* to provide guidance for clinical practice.

Keywords

Precancerous Lesions of the Stomach, Traditional Chinese Medicine, Pathogenesis and Mechanism, Treatment

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

胃癌在全球恶性肿瘤中发病率和死亡率均居高不下，中国作为胃癌高发国家，新病例和死亡病例占全球 40% 以上。尽管近年来相关数据有所下降，但因人口基数大且老龄化加剧，新增病例仍持续增加。

一项多中心的调查研究显示[1]，我国 PLGC 患病率高达 7.3%~25.8%，而 PLGC 的胃癌年发生率高达 0.1%~0.25% [2]。因此，胃癌前病变作为胃癌发生的重要环节，早期诊治对降低胃癌发生率意义重大。中医药在该领域积累了丰富的经验，具备独特优势。

全球胃癌发病形势严峻，不同地区发病率存在差异。在一些发达国家，随着生活方式和饮食习惯的改变，胃癌发病率有所下降，但在发展中国家，尤其是亚洲部分地区，胃癌仍然是严重威胁居民健康的疾病之一。中国由于人口众多，地域广阔，饮食文化多样，胃癌的发病情况更为复杂。例如，一些地区居民喜食腌制食品、高盐食物，这些饮食习惯与胃癌的发生密切相关[3]。

胃癌前病变是一个渐进的过程，从慢性浅表性胃炎逐渐发展为慢性萎缩性胃炎，再到伴有肠上皮化生和异型增生。如果在这个过程中能够及时干预，阻断病变的进一步发展，将大大降低胃癌的发生风险。因此，深入研究胃癌前病变的治疗方法具有重要的现实意义。

2. 病因病机

2.1. 中医经典对胃癌前病变的认识

虽然中医经典中没有直接关于胃癌前病变的记载，但依据其临床表现，可将其归入“胃痛”、“痞满”、“反酸”、“呕吐”等范畴。《黄帝内经》和《素问》等经典对胃病的病因病机有详尽阐述，为中医药治疗胃癌前病变奠定了理论基础。

2.1.1. 《黄帝内经》对胃病的认识

《黄帝内经》指出胃为六腑之一，主受纳和腐熟水谷，以通为顺，以降为用，性喜燥而恶湿。胃与脾脏互为表里，在五行中皆属土，胃为阳明燥土属阳，脾脏为太阴湿土属阴，二者生理病理相互影响。如《素问·举痛论》提到“寒气客于胃肠之间，膜原之上，血不得散，小络引急，故痛”，表明寒邪犯胃、气血壅滞不通是胃痛发生的重要病机。这为我们理解胃癌前病变中可能存在的寒邪因素及其导致的气血不畅提供了理论依据[4]。

2.1.2. 《素问》对胃病的论述

《素问·太阴阳明论》强调“脾与胃以膜连”，二者通过经脉相互络属，构成表里相合关系，在生理功能上共同完成对水谷的消化、精微的吸收与输布，是后天之本。在病理方面，脾病与胃病相互影响。同时，《素问·灵兰秘典论》指出“肝者，将军之官，谋虑出焉”，肝主疏泄和藏血，其疏泄功能正常与否对脾胃消化功能至关重要。这提示我们在研究胃癌前病变时，要考虑到肝、脾、胃之间的相互关系以及肝脏疏泄功能对胃病的影响[5]。

2.2. 现代中医对胃癌前病变病因病机的认识

现代中医在继承经典理论的基础上，结合临床实践，对胃癌前病变的病因病机有了更深入的认识。

2.2.1. 脾胃虚弱

脾胃虚弱是胃癌前病变发生和发展的根本原因，贯穿于整个过程。其成因多样，包括起居失调、饮食不化、忧思愤怒、劳倦体虚或禀赋不足等。脾胃虚弱会导致运化失常，进而产生一系列病理因素，如气滞、食积、湿浊、血瘀等。例如，长期的饮食不规律，过度劳累，会损伤脾胃之气，使脾胃的运化功能减弱，无法正常消化和吸收食物，从而导致食物在体内积聚，形成食积，进而影响气血的运行，产生气滞和血瘀等情况。

2.2.2. 气滞

气滞是胃癌前病变常见的病理因素之一。肝气郁滞易犯脾胃，脾胃壅滞也会使肝失条达。这种相互影响会导致一系列症状，如胃痛、胀满等。具体来说，肝气郁滞会导致肝失疏泄，进而使脾土被肝木所乘，导致脾虚；肝气郁滞还可能郁而化火，肝火犯胃形成胃热，胃热伤阴，导致胃阴虚；同时，肝气郁滞会使血液运行不利，形成血瘀。例如，长期的精神压力大，情绪抑郁，会导致肝气郁滞，进而影响脾胃功能，引发胃部不适[6]。

2.2.3. 湿阻

湿邪是胃癌前病变另一个重要的病理因素。脾胃虚弱与湿邪的产生密切相关。湿为阴邪，得温则化，得阳则宣，但湿性黏腻，氤氲难化，难以速消，常缠绵难愈。湿邪难去，会阻碍气机，影响脾胃功能的正常运转，使脾胃更虚[7]。长期如此，脾胃为湿邪所困，无力祛邪外出，正气不足，湿邪乘虚而入，日久成瘀。例如，在一些潮湿的环境中生活或工作，或者经常食用一些生冷、油腻的食物，容易导致湿邪入侵体内，影响脾胃功能，进而引发胃癌前病变相关症状。

2.2.4. 血瘀

血瘀是胃癌前病变的主要病理基础。由于发病时间长，脾虚不能健运，脾胃升降失调，气血化生无源，气虚血少，血液无力运化导致日久成瘀[8]。久病入络，继而成瘀，胃失和降，胃络瘀阻，气滞、湿阻、痰浊、瘀毒为患，出现一系列症状。例如，一些患有慢性疾病的患者，由于长期的疾病折磨，身体虚弱，脾胃功能受损，气血运行不畅，容易形成血瘀，进而影响胃部健康。

3. 治疗方案

3.1. 中医药治疗原则

中医药治疗胃癌前病变的原则主要包括疏肝理气、健脾和胃、活血解毒、兼化湿浊等，同时重视心理因素在治疗中的作用，实现身心同治。

3.1.1. 疏肝理气

肝主疏泄，对脾胃的消化功能有重要影响。肝气郁滞易导致脾胃功能失常，因此疏肝理气是治疗胃

癌前病变的重要原则。常用药物如柴胡、香附、香橼等，能够疏肝解郁，舒畅气机。例如，对于一些因情绪问题导致肝气郁滞，进而影响脾胃功能的患者，使用这些药物可以缓解肝气郁滞的情况，改善脾胃功能[9]。

3.1.2. 健脾和胃

脾胃虚弱是胃癌前病变的根本原因，因此健脾和胃是治疗的关键。常用药物如党参、黄芪、白术、茯苓等，能够健脾益气，恢复脾胃的正常生理功能。例如，对于脾胃虚弱的患者，使用这些药物可以增强脾胃的运化能力，提高身体对食物的消化和吸收能力。

1) 健脾药物的作用机制

党参含有多种有效成分，如多糖、皂苷等，这些成分可以调节机体的免疫功能，增强脾胃的运化能力。黄芪则具有补气升阳、益卫固表等作用，通过提高机体的阳气，促进脾胃的运化。白术可以健脾燥湿，改善脾胃的湿浊环境，茯苓则有利水渗湿、健脾宁心的作用，通过调节体内的水分代谢，促进脾胃的运化。

2) 和胃药物的作用机制

和胃药物主要是通过调节胃的蠕动、胃酸分泌等生理功能来实现和胃的目的。例如，一些和胃药物可以促进胃的蠕动，使食物在胃内能够更好地消化和吸收，减少食物在胃内的停留时间，避免食物积滞[10]。同时，一些和胃药物可以调节胃酸分泌，使胃酸分泌处于一个合理的水平，避免胃酸过多或过少对胃黏膜造成损伤。

3.1.3. 活血解毒

血瘀是胃癌前病变的主要病理基础，因此活血解毒是治疗的重要原则。常用药物如丹参、当归、川芎等，能够活血化瘀，改善胃黏膜的循环障碍。同时，针对幽门螺杆菌(Hp)感染等致病因素，使用具有抑菌作用的中药如黄连、黄芩、蒲公英等。例如，丹参中的丹参酮等成分可以扩张血管，促进血液循环，当归中的阿魏酸等成分可以抑制血小板聚集，改善血液的流变学特性，川芎可以促进血管生成，改善胃黏膜的微循环。黄连、黄芩、蒲公英等中药对幽门螺杆菌有抑制作用，可以减少幽门螺杆菌对胃黏膜的损害。

3.1.4. 兼化湿浊

湿邪是胃癌前病变的重要病理因素之一，因此兼化湿浊是治疗的重要原则。常用药物如平胃散、不换金正气散、三仁汤等，能够芳香化湿、祛湿化浊。例如，平胃散中的苍术、厚朴、陈皮等成分可以燥湿健脾，改善脾胃的湿浊环境，不换金正气散中的藿香、佩兰等成分可以芳香化湿，三仁汤中的杏仁、白蔻仁、薏苡仁等成分可以利湿健脾，这些药物通过不同的方式改善脾胃的湿浊环境，促进脾胃的运化[11]。

3.2. 中医药治疗胃癌前病变特色思想

3.2.1. 辨证论治

中医药治疗 PLGC 强调辨证论治，即根据患者的具体病情、体质及临床表现等因素，综合分析，确定病因病机，从而制定个性化的治疗方案。

疏肝理气，健脾和胃

针对肝气郁滞、横逆犯胃所致的 PLGC 患者，治疗应以疏肝理气、健脾和胃为主。谢晶日教授常用柴胡、香附、香橼等疏肝解郁之品，配合党参、白术、茯苓等健脾益气之药，以恢复肝脾的正常生理功能。这种治疗方案是基于患者的具体病因病机，即肝气郁滞影响脾胃功能，通过疏肝理气和健脾和胃的药物组合，从根本上解决问题。

活血解毒，兼化湿浊

血瘀是 PLGC 的重要病理基础，治疗时应注重活血化瘀。同时，湿邪阻滞也是不可忽视的因素，因此需兼以化湿浊。谢晶日教授常用丹参、当归、川芎等活血养血之品，配合三棱、莪术等活血破瘀之药，以及黄芩、黄连等清热燥湿之剂，以达到活血解毒、兼化湿浊的目的。这种治疗方案综合考虑了血瘀和湿邪两个重要病理因素，通过多种药物的协同作用，改善患者的病情。

温肾复阳，调补脾肾

对于脾肾阳虚型的 PLGC 患者，治疗时应注重温肾复阳、调补脾肾。常用肉桂、附子等温阳散寒之品，配合党参、白术等健脾益气之药，以恢复脾肾的生理功能。这种治疗方案是针对脾肾阳虚这一特定病因病机而制定的，通过温肾复阳和调补脾肾的药物组合，改善患者的身体状况。

3.2.2. 整体调理

中医药治疗 PLGC 不仅关注局部病变的治疗，更注重整体调理。通过调整患者的饮食、作息及情志等因素，增强体质，提高抗病能力，从而达到预防和治疗 PLGC 的目的。

饮食调理

《素问·脏气法时论》曰：“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充。”合理的饮食调理对于 PLGC 的治疗至关重要。谢晶日教授建议患者避免食用辛辣、油腻、生冷等刺激性食物，多食用易于消化、富含营养的食物，如瘦肉、白萝卜、陈皮、白芍等，以达到健脾化滞、舒肝柔肝调气的目的。合理的饮食结构可以提供身体所需的营养物质，促进脾胃的运化，同时避免刺激性食物对胃黏膜的损伤。

作息调整

良好的作息习惯对于维护脾胃功能、预防 PLGC 具有重要意义。谢晶日教授建议患者保持规律的作息时间，避免熬夜、过度劳累等不良习惯，以增强体质，提高抗病能力。规律的作息可以保证身体各器官的正常运转，促进气血的循环，有利于脾胃功能的维护。

情志调节

情志因素在 PLGC 的发病中占据重要地位。《素问·举痛论》曰：“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下。”情志不遂可导致气机郁滞，进而形成血瘀等病理变化。因此，情志调节也是中医药治疗 PLGC 的重要环节。谢晶日教授强调，医生应耐心开导患者，使其保持愉悦的心情，正确认识疾病，树立战胜疾病的信心。良好的情志状态可以促进气血的顺畅流动，避免因情志因素导致的病理变化^[12]。

4. 中医药治疗的优势

4.1. 整体调节

中医药治疗胃癌前病变强调整体调节，不仅针对病灶进行治疗，还注重调节患者的整体机能。通过疏肝理气、健脾和胃等方法，改善患者的气血循环和脏腑功能，提高机体的抗病能力。例如，在治疗过程中，通过调节肝脏的疏泄功能，使肝气顺畅，进而影响脾胃的运化功能，改善患者的消化吸收能力。同时，通过健脾和胃，增强脾胃的运化能力，进一步提高身体的抵抗力，使患者的整体健康状况得到改善^[13]。

4.2. 个性化治疗

中医药治疗胃癌前病变注重辨证施治，根据患者的具体病情和体质特点制定个性化的治疗方案。这种个性化治疗方法能够更好地适应患者的病情变化，提高治疗效果。例如，对于不同病因病机的患者，如肝气郁滞型、脾胃虚弱型、血瘀型等，会采用不同的治疗方案，针对性地解决患者的问题。

4.3. 副作用小

相比西药治疗, 中医药治疗胃癌前病变的副作用较小。中药多为天然植物药, 对人体无毒副作用或副作用较小。同时, 中医药治疗注重整体调节和个性化治疗, 能够减少不必要的药物使用和药物间的相互作用。

4.4. 远期疗效好

中医药治疗胃癌前病变注重调节患者的整体机能和脏腑功能, 具有远期疗效好的特点。通过长期治疗, 能够改善患者的体质和免疫功能, 降低胃癌的发生率。

5. 结论

中医药治疗胃癌前病变具有独特的优势, 包括整体调节、个性化治疗、副作用小和远期疗效好等。通过疏肝理气、健脾和胃、活血解毒等方法, 中医药能够有效地改善患者的症状和体质, 降低胃癌的发生率。未来, 应进一步深入研究中医药治疗胃癌前病变的机制和效果, 为临床实践提供更有效的指导。

基金项目

黑龙江省中医药经典普及化研究专项课题[ZYW2024-052]。

参考文献

- [1] Du, Y., Bai, Y., Xie, P., Fang, J., Wang, X., Hou, X., *et al.* (2014) Chronic Gastritis in China: A National Multi-Center Survey. *BMC Gastroenterology*, **14**, Article No. 21. <https://doi.org/10.1186/1471-230x-14-21>
- [2] de Vries, A.C., van Grieken, N.C.T., Looman, C.W.N., Casparie, M.K., de Vries, E., Meijer, G.A., *et al.* (2008) Gastric Cancer Risk in Patients with Premalignant Gastric Lesions: A Nationwide Cohort Study in the Netherlands. *Gastroenterology*, **134**, 945-952. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2008.01.071>
- [3] 葛媛莎, 许博文, 李杰. 基于“五观辨治”体系论治胃“炎-癌”转化[J]. 中医杂志, 2024, 65(19): 1988-1993.
- [4] 张倩, 吴佳丽, 陈婉珍, 等. 中医药干预胃“炎-癌转化”作用机制的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2024, 40(9): 217-223.
- [5] 王立业, 张艳彬, 朱亚楠, 等. 益胃解毒方治疗慢性萎缩性胃炎的效果及对 Cyclin E、Th17/Treg 比值的影响分析[J]. 检验医学与临床, 2024, 21(18): 2728-2732.
- [6] 班彦然, 方霜霜, 王琳, 等. 从“虚、滞、郁、瘀”病机理论探讨慢性萎缩性胃炎癌前病变微观辨治[J]. 北京中医药, 2024, 43(9): 990-995.
- [7] 孙树申, 宋蕊, 华德芳, 等. 血清 PGI、PGII、PGR 结合 G-17 及 Hp 检测用于早期胃癌和癌前病变的鉴别价值[J]. 中国老年学杂志, 2024, 44(18): 4377-4380.
- [8] 李盟, 赵迪, 杜燕青, 等. 参佛胃康治疗慢性萎缩性胃炎胃癌前病变作用机制研究[J]. 西部中医药, 2024, 37(9): 30-34.
- [9] 宋聃, 王培龙, 赵婉彬. 胃黏膜菌群在胃癌发生过程中的动态变化研究[J]. 长治医学院学报, 2024, 38(4): 249-254.
- [10] 舒幸, 李彬, 姜皓琪, 等. 促胰岛素抵抗膳食指数与胃癌前病变患病风险的病例对照研究[J]. 中华疾病控制杂志, 2024, 28(8): 944-949.
- [11] 张高来, 闻新丽. 基于联合辨证论治胃癌前病变临床思维与经验[J]. 陕西中医, 2024, 45(8): 1101-1105.
- [12] 王绍坡, 李佃贵, 马晓菲, 等. 浊毒理论指导慢性萎缩性胃炎胃癌前病变治疗近 20 年研究回顾[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(8): 4416-4418.
- [13] 杨帅, 周斌. 基于“因虚生积”理论探讨胃癌前病变的中医病机演变及辨治[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(8): 4115-4118.