

胃癌的中医药治疗指南

花宝金

中医科学院广安门医院 肿瘤科

辨证汤药

1. 中西医结合治疗：对于接受手术、放疗、化疗且具备治疗条件的胃癌患者，采用中西医结合的治疗方式。在不同治疗阶段，分别发挥增强体质，促进康复，协同增效，减轻不良反应，巩固疗效等作用。在辨证用药的同时，应结合辨病治疗，把握胃癌正气不足，邪毒内存的基本病机，适当应用具有扶助正气和控制肿瘤作用的中药。

(1) 手术结合中医治疗：手术前使用中药，可以改善机体状况，增强体力，调理其他疾病引起的肝、肾功能障碍，以利于手术。手术后组织与器官受损，表现为气血不足，故常予益气固表、补气养血中药，使患者早日从手术造成的损伤中康复，利于接受其他治疗。围手术期辅助中药治疗，可减少复发，防止转移，延长生存时间。

1) 气血亏虚

临床表现：面色淡白或萎黄，唇甲淡白，神疲乏力，少气懒言，自汗，或肢体肌肉麻木、女性月经量少，舌体瘦薄，或者舌面有裂纹，苔少，脉虚细而无力。

治疗原则：补气养血。

中药汤剂：八珍汤（《正体类要》）加减，或当归补血汤（《内外伤辨惑论》）加减，或十全大补汤（《太平惠民和剂局方》）加减。（C级推荐）

药物组成：人参、白术、茯苓、当归、川芎、白芍、熟地黄，或黄芪、当归，或人参、肉桂、川芎、地黄、茯苓、白术、甘草、黄芪、当归、白芍、生姜、大枣。

辨证加减：兼痰湿内阻者，加半夏、陈皮、薏苡仁；若畏寒肢冷，食谷不化者，加补骨

脂、肉苁蓉、鸡内金；若有动则汗出，怕风等表虚不固之证，加防风、浮小麦。

2) 脾胃虚弱

临床表现：纳呆食少，神疲乏力，大便稀溏，食后腹胀，面色萎黄，形体瘦弱，舌质淡，苔薄白。

治疗原则：健脾益胃。

中药汤剂：补中益气汤(《脾胃论》)加减。(C级推荐)

药物组成：黄芪、人参、白术、炙甘草、当归、陈皮、升麻、柴胡、生姜、大枣。

辨证加减：若胃阴亏虚，加沙参、石斛、玉竹；若兼痰湿证者，加茯苓、半夏、薏苡仁、瓜蒌。

(2)放射治疗结合中医治疗：放射治疗结合中医治疗是指在放疗期间所联合的中医治疗，发挥放疗增敏、提高放疗疗效(中医加载治疗)，防治放疗不良反应(中医防护治疗)的作用。

1) 热毒瘀结

临床表现：发热，皮肤黏膜溃疡，胃脘灼痛，食后痛剧，脘胀拒按，心下痞块，或有呕血便血，肌肤甲错，舌质紫黯或见瘀点，苔黄，脉沉弦，细涩或弦数。(多见于食管炎、胃肠炎、皮炎等。)

治疗原则：清热，解毒，活血。

中药汤剂：黄连解毒汤(《外台秘要》)合桃红四物汤(《医宗金鉴》)加减。(C级推荐)

药物组成：黄芩、黄连、黄柏、栀子、桃仁、红花、当归、川芎、白芍、生地黄。

辨证加减：若局部皮肤红、肿、热、痛或破溃者，用黄连、黄柏、虎杖煎汤外敷；若胃疼，加延胡索、香附、白屈菜、降香、娑罗子、五灵脂、乌头、八月札等；若腹胀，加厚朴、枳壳、莱菔子、焦槟榔、砂仁、沉香、大腹皮等；若呕血、便血，加仙鹤草、血余炭、棕榈

炭、白及等。

2) 气阴亏虚

临床表现：胃脘疼痛，纳食后加重，纳呆或纳差，神疲乏力，少气懒言，口干欲饮，面色淡白或晦滞，舌红或淡红，苔少或无苔、或有裂纹，脉细或细数。（多见于放射性损伤后期，或迁延不愈，损伤正气者。）

治疗原则：益气养阴。

中药汤剂：玉女煎（《景岳全书》）加减。（C级推荐）

药物组成：石膏、熟地、麦冬、知母、牛膝、炒白术、山药。

辨证加减：若纳差，不思饮食，加云苓、焦三仙；若口干津少，加石斛、知母；若大便干结，加火麻仁、大黄。

（3）化学治疗结合中医治疗：化疗药物损伤人体气血、精津，导致五脏六腑功能失调，健脾和胃、补气养血、滋补肝肾类中药可以减轻和改善化疗后的副反应，如骨髓抑制、胃肠道反应等，并提高化疗的效果。

1) 脾胃不和

临床表现：胃脘饱胀、食欲减退、恶心、呕吐、腹胀或腹泻，舌体多胖大，舌苔薄白、白腻或黄腻。（多见于化疗引起的消化道反应。）

治疗原则：健脾和胃，降逆止呕。

中药汤剂：旋覆代赭汤（《伤寒论》）加减，或橘皮竹茹汤（《金匱要略》）加减。（C级推荐）

药物组成：旋覆花、人参、生姜、代赭石、甘草、半夏、大枣；或半夏、橘皮、枇杷叶、麦冬、竹茹、赤茯苓、人参、甘草。

辨证加减：若脾胃虚寒者，加吴茱萸、党参、焦白术；若肝气犯胃者，加炒柴胡、佛手、

白芍；胃脘痛甚，加白屈菜、元胡、香附；吐血，酌加三七粉、仙鹤草、血余炭；便血，加地榆炭、仙鹤草。

2) 气血亏虚

临床表现：疲乏、精神不振、头晕、气短、纳少、虚汗、面色淡白或萎黄，脱发，或肢体肌肉麻木、女性月经量少，舌体瘦薄，或者舌面有裂纹，苔少，脉虚细而无力。（多见于化疗引起的疲乏或骨髓抑制。）

治疗原则：补气养血。

中药汤剂：八珍汤（《正体类要》）加减，或当归补血汤（《内外伤辨惑论》）加减，或十全大补汤（《太平惠民和剂局方》）加减。（C级推荐）

药物组成：人参、白术、茯苓、当归、川芎、白芍、熟地黄，或黄芪、当归，或人参、肉桂、川芎、地黄、茯苓、白术、甘草、黄芪、当归、白芍、生姜、大枣。

辨证加减：兼痰湿内阻者，加半夏、陈皮、薏苡仁；若畏寒肢冷，食谷不化者，加补骨脂、肉苁蓉、鸡内金；若血虚甚，加鹿角胶、龟甲胶、紫河车、阿胶。

3) 肝肾阴虚

临床表现：腰膝酸软，耳鸣，五心烦热，颧红盗汗，口干咽燥，失眠多梦，舌红苔少，脉细数。（多见于化疗引起的骨髓抑制或脱发。）

治疗原则：滋补肝肾。

中药汤剂：六味地黄丸（《小儿药证直诀》）加减。（C级推荐）

药物组成：熟地黄、山茱萸（制）、山药、泽泻、牡丹皮、茯苓。

辨证加减：若阴虚内热重者，加墨旱莲、女贞子、生地；若阴阳两虚者，加菟丝子，杜仲，补骨脂；兼脱发者，加制首乌、黑芝麻。

（4）放化疗后结合中医治疗：手术后已完成辅助治疗的患者，采用中医巩固治疗，能够

防止复发转移，改善症状，提高生存质量；放化疗完成后疾病稳定的带瘤患者，采用中医维持治疗，能够控制肿瘤生长，延缓疾病进展或下一阶段放化疗时间，提高生存质量，延长生存时间。

辨证论治同“单纯中医治疗”。

2. 单纯中医治疗：对于不适合或不接受手术、放疗、化疗的胃癌患者，采用单纯中医治疗，发挥控制肿瘤，稳定病情，提高生存质量，延长生存期的作用。

1) 肝胃不和

临床表现：胃脘胀满疼痛，窜及两胁，吞咽困难，呕吐反胃，嗝气或呃逆，口苦心烦，食欲不振，舌淡红，苔薄白，脉沉或弦。

治疗原则：疏肝和胃，降逆止痛。

中药汤剂：逍遥散（《太平惠民和剂局方》）合参赭培气汤（《医学衷中参西录》）加减。

（C级推荐）

药物组成：柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、生姜、薄荷、太子参、潞党参、天门冬、生赭石、清半夏、淡苡蓉、知母、当归、柿霜饼、炙甘草。

辨证加减：若兼腑实便结，加大黄、槟榔；兼火热内郁，加黄连、栀子、黄芩。

2) 脾胃虚寒

临床表现：胃脘隐痛，喜温喜按，朝食暮吐，或暮食朝吐，呕吐清水，面色恍白五无华，或四肢发凉，神倦乏力，浮肿，便溏。

治疗原则：温中散寒，健脾和胃。

中药汤剂：理中汤（《太平惠民和剂局方》）加减。（C级推荐）

药物组成：人参、白术、干姜、炙甘草。

辨证加减：痛甚者，加五灵脂、高良姜、三棱。

3) 痰瘀互结

临床表现：膈满胸闷，心下结块，胃脘刺痛，或腹胀便溏，或呕血便血，舌紫黯或有斑点，苔腻，脉弦涩。

治疗原则：化痰祛瘀，活血止痛。

中药汤剂：二陈汤(《太平惠民和剂局方》)合膈下逐瘀汤(《医林改错》)加减。(C级推荐)

药物组成：法半夏、陈皮、茯苓、五灵脂、当归、川芎、桃仁、丹皮、赤芍、乌药、延胡索、香附、红花、枳壳、甘草。

辨证加减：大便溏泄，加赤石脂；水肿明显，加猪茯苓、茯苓。

4) 胃热伤阴

临床表现：胃脘灼热，干呕嘈杂，食后痛剧，口干欲饮，喜冷饮，五心烦热，大便干燥或便血，舌质红绛，或光红少苔，脉细数。

治疗原则：清热养阴。

中药汤剂：麦门冬汤(《金匱要略》)，或竹叶石膏汤(《伤寒论》)加减。(C级推荐)

药物组成：麦门冬、半夏、人参、甘草、粳米、大枣。或竹叶、石膏、半夏、麦冬、人参、粳米、甘草。

辨证加减：胃脘灼热疼痛明显，嘈杂泛酸者，加黄连、吴茱萸。

5) 气血双亏

临床表现：面苍无华，面目虚肿，畏寒身冷，全身乏力，心悸气短，头晕目眩，虚烦不寐，自汗盗汗，纳少乏味，形体羸瘦，一亡以往腹包块明显，舌质淡胖，苔白，脉虚细无力或虚大。

治疗原则：补气养血。

中药汤剂：十全大补汤（《太平惠民和剂局方》）加减。（C级推荐）

药物组成：人参、肉桂、川芎、地黄、茯苓、白术、甘草、黄芪、川芎、当归、白芍。

辨证加减：兼痰湿内阻者，加半夏、陈皮、薏苡仁；若畏寒肢冷，食谷不化者，加补骨脂、肉苁蓉、鸡内金。