

## 中医健脾养胃法在胃癌治疗中的应用探讨

靳静云, 张旭\*

包头市肿瘤医院 内蒙古包头

**【摘要】目的** 为促进胃癌患者机体各项证候改善, 调节机体肿瘤标志物水平, 提高生存质量, 对中医健脾养胃法的应用效果作进行探讨。**方法** 以2022年1月-2023年12月为研究时间, 择取期间内本院法医临床科室收集的胃癌患者中的60例作为研究对象, 依照不同治疗方法予以分组, 常规化疗治疗的对照组(30例)、联合中医健脾养胃法治疗的观察组(30例), 根据研究数据对比临床治疗效果(从患者证候积分、肿瘤标志物水平、生存质量评分展开数据研究)。**结果** 统计研究表明, 观察组患者治疗后观察组主症积分、次症积分低于对照组, 生存质量评分高于对照组, 组间数据差异明显,  $P < 0.05$ , 存在对比意义。癌胚抗原、血清糖链抗原125、血清糖链抗原50三项肿瘤标志物水平两组组间比较, 差异无统计学意义,  $P > 0.05$ 。**结论** 分析表明, 中医健脾养胃法对胃癌患者机体的各项证候有显著改善作用, 有效调节患者机体中肿瘤标志物水平, 提高其生存质量, 治疗效果显著, 应用价值良好, 建议推广应用。

**【关键词】** 中医治疗; 健脾养胃法; 胃癌; 治疗效果

**【收稿日期】** 2024年8月24日 **【出刊日期】** 2024年10月28日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240524

### Exploration of the Application of Traditional Chinese Medicine's Spleen Strengthening and Stomach Nourishing Method in the Treatment of Gastric Cancer

Jingyun Jin, Xu Zhang\*

Baotou Cancer Hospital, Baotou, Inner Mongolia

**【Abstract】 Objective** In order to promote the improvement of various syndrome in gastric cancer patients, regulate the level of tumor markers and improve the quality of life, to discuss the application effect of traditional Chinese medicine spleen and stomach. **Methods** From January 2022 to December 2023, 60 cases of gastric cancer patients collected by our forensic clinical department during the selection, grouped according to different treatment methods, the control group of conventional chemotherapy (30 cases), the observation group of TCM spleen nourishing gastric treatment (30 cases), compared the clinical treatment effect according to the study data (from the patient syndrome, tumor marker level and survival quality score data study). **Results** The statistical study showed that the score of the observation group in the observation group were lower than that of the control group, and the quality of survival score was higher than that of the control group. The data between the groups were obvious,  $P < 0.05$ , which had comparative significance. The levels of carcinoembryonic antigen, serum glucose chain antigen 125 and serum glucose chain antigen 50 showed no significant difference,  $P > 0.05$ . **Conclusion** The analysis shows that the traditional Chinese medicine method of invigorating spleen and nourishing stomach can significantly improve the syndrome of gastric cancer patients, effectively regulate the level of tumor markers in patients' body, improve their quality of life, with significant therapeutic effect and good application value. It is suggested to promote and apply it.

**【Keywords】** Traditional Chinese medicine treatment; spleen and stomach nourishing method; gastric cancer; treatment effect

\*通讯作者: 张旭

胃癌是消化系统常见的恶性肿瘤, 癌细胞一般来源于胃黏膜上皮细胞, 我国胃癌的发病率在消化道肿瘤中位居第一位, 且死亡率较高<sup>[1]</sup>。早期胃癌没有特异性症状, 随着肿瘤进展, 患者会出现类似胃溃疡的症状, 进展期胃癌患者往往还伴有体重下降、贫血、乏力等全身症状。胃癌在中医多需辨证治疗, 常见的病证为痰湿凝结、气滞血瘀、脾胃虚寒、胃热伤阴等<sup>[2-3]</sup>。辨证论治是治疗胃癌的最基本的一个中医思维方法, 也是中医学的特色, 胃癌中医治疗可采取健脾和胃、清热解毒、活血化瘀、补气养血等治疗措施。胃是六腑之一, 脾胃是气血生化之源, 如果脾胃虚弱, 脾阳不足, 运化有问题, 会导致一些气血生化发源的症状, 所以脾胃虚寒也是最常见的胃癌证型。本文对 60 例胃癌患者采用常规化疗治疗与联合中医健脾养胃法治疗对照研究, 对两组患者证候积分、肿瘤标志物水平、生存质量评分进行对比分析, 具体内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究筛选出 60 例于 2022 年 1 月-2023 年 12 月期间本院法医临床科室收集的胃癌患者为研究对象, 按照不同治疗方法分为对照组和观察组(每组各 30 例)。观察组患者男 17 例, 女 13 例; 患者年龄(31-82)岁, 均值(68.37±5.69)岁; 病程 5-36 个月, 均值(21.52±3.36)月; 体质指数(15-28) kg/m<sup>2</sup>, 均值(21.69±1.53) kg/m<sup>2</sup>; 对照组患者男 16 例, 女 14 例; 患者年龄(34-83)岁, 均值(69.54±3.72)岁; 病程 4-37 个月, 均值(22.27±3.41)月; 体质指数(16-29) kg/m<sup>2</sup>, 均值(21.43±1.38) kg/m<sup>2</sup>; 两组数据比较,  $p>0.05$ , 具有可比性。所有入选患者都已明确知道研究过程并签署了知情同意书。纳入标准: 确诊胃癌; 沟通能力良好; 临床资料完整。排除标准: 先天疾病; 严重心脑血管疾病; 肝肾等器官功能不足; 严重精神障碍; 语言障碍; 认知障碍; 妊娠及哺乳期妇女; 不愿配合研究工作。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组采用常规化疗治疗。

胃癌的治疗以手术为主, 但是大多数患者仅通过手术很难达到治愈的效果, 化疗在胃癌的治疗中占据着重要的地位, 是胃癌的辅助治疗手段。化疗方案首选奥沙利铂联合氟尿嘧啶类药物, 另外还有 MF 方案, 即丝裂霉素联合氟尿嘧啶, 还有伊立替康联合铂类的化疗方案。连续治疗 1 个月。

#### 1.2.2 观察组联合中医健脾养胃法治疗。

组方: 半夏 12g、人参 10g、白术 9g、茯苓 9g、陈皮 9g、炙甘草 6g、白芍 6g、当归 6g<sup>[4]</sup>。辨证加减: 脾胃虚寒, 加吴茱萸 3g、炮姜 3g; 脾肾阳虚, 加附子 6g、补骨脂 10g<sup>[5]</sup>; 呕吐严重, 加姜竹茹 10g、旋复花 10g; 胃脘痛甚, 加延胡索 10g、川楝子 10g<sup>[6]</sup>。用水浸泡药材 30min, 浸好药材后用大火煮开转小火煮 2-3h, 每日 1 剂(200ml), 早晚各服 1 次。连续治疗 1 个月。

### 1.3 观察指标

在本次研究的过程中, 对两组患者证候积分、肿瘤标志物水平、生存质量评分进行对比, 以此作为研究价值体现依据。

### 1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用 SPSS23.0 系统实行专业分析, 当中计数数据运用( $\bar{x}\pm s$ , %)代替, 两组差别比照运用  $t$ 、 $\chi^2$  检测。若两组比照结果  $P<0.05$ , 则说明实验价值显现。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后中医证候积分比较( $\bar{x}\pm s$ , 分)

#### (1) 治疗前

##### ①观察组

主症积分 13.98±3.69(分)、次症积分 23.87±3.42(分)。

##### ②对照组

主症积分 14.12±3.72(分)、次症积分 23.76±3.38(分)。

#### (2) 治疗后

##### ①观察组

主症积分 5.17±2.44(分)、次症积分 9.97±3.06(分)。

##### ②对照组

主症积分 8.32±3.42(分)、次症积分 14.71±4.12(分)。

治疗后, 观察组明显更低,  $P<0.05$ , 说明存在对比意义。

### 2.2 两组患者治疗前后肿瘤标志物水平比较( $\bar{x}\pm s$ )

#### (1) 治疗前

##### ①观察组

癌胚抗原 37.86±2.37 (ng/mL)、血清糖链抗原 125 65.43±2.15 (IU/mL)、血清糖链抗原 50 42.61±7.38 (U/mL)。

##### ②对照组

癌胚抗原 37.95±2.41 (ng/mL)、血清糖链抗原 125

65.32±2.24 (IU/mL)、血清糖链抗原 50 41.89±8.26 (U/mL)。

## (2) 治疗后

### ①观察组

癌胚抗原 10.92±0.76 (ng/mL)、血清糖链抗原 125 29.47±4.17 (IU/mL)、血清糖链抗原 50 16.55±3.69 (U/mL)。

### ②对照组

癌胚抗原 11.03±0.65 (ng/mL)、血清糖链抗原 125 30.36±4.42 (IU/mL)、血清糖链抗原 50 17.58±3.24 (U/mL)。

治疗后, 三项肿瘤标志物水平两组比较, 数据差异 P>0.05, 无统计学意义。

## 2.3 两组患者前治疗后生存质量评分比较 见表 1

表 1 两组患者前治疗后生存质量评分比较 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	心理功能	身体功能	社会功能	认知功能
观察组 (n=30)	63.37±3.52	62.55±3.38	62.43±3.41	63.92±3.63
对照组 (n=30)	89.63±2.34	90.44±2.26	91.67±2.38	91.98±2.32
观察组 (n=30)	61.98±3.43	62.39±3.37	62.57±3.35	64.01±3.69
对照组 (n=30)	78.85±2.86	79.62±2.71	79.89±2.66	79.95±2.79

## 3 讨论

胃癌是一种发病率高、危害性大、死亡率高的疾病, 必须引起重视。胃癌患者的消化功能普遍受损, 同时机体会产生应激反应, 癌症的病情进展会增加患者的痛苦, 影响患者的生活质量。胃癌患者在术后的患者术后身体特别虚弱, 且多伴随有气血亏虚、乏力等症状, 可在医生的指导下, 补充一些健脾养胃的中药方, 如人参、茯苓、白术、甘草、当归等。中医药调理脾胃后天功能, 对胃癌的全程治疗至关重要, 采取健脾益肾、补气养血的方法促进肠胃功能恢复, 调节机体免疫力, 以防止转移和复发。通过中医辨证施治调理脾胃治疗, 促进脏腑功能恢复, 增强消化吸收能力, 缓解因脾胃虚弱引起的食欲不振、腹胀等症状, 使患者迅速恢复到良好状态, 还能减少化疗的毒副作用, 对胃癌患者恢复有积极影响。古人对于中药汤剂的配伍应用有着深入研究, 以中药配伍, 组成应对常证的汤剂, 在中药史上多有记载, 应用广泛、药效显著, 至今普遍受到大众欢迎。中医健脾养胃法治疗胃癌的组方: 半夏、人参、白术、茯苓、陈皮、炙甘草、白芍、当归。人参甘温益气、健脾养胃, 白术、茯苓健脾燥湿, 白芍养血敛阴, 主治肝血亏虚, 胸胁脘腹疼痛, 当归润肠胃, 炙甘草具有益气和缓、调和诸药的作用。陈皮味甘、苦, 性温, 归肺、脾经, 具有理气健脾、燥湿化痰的功效, 脾胃虚的人群服用, 可辅助改善脾胃气虚的情况。半夏具有降逆止呕, 消痞散结的功效, 可用于呕吐反胃, 胸院痞闷、舌淡苔腻, 全方配伍益气健脾和胃<sup>[7-8]</sup>。辩证加减: 脾胃虚寒, 加吴茱萸散寒止痛、温胃止吐; 炮姜温中止痛, 可治疗脾胃虚寒。脾肾阳虚, 加附子回阳救逆, 补火助阳, 散寒止痛, 主治虚寒吐泻, 脘腹冷痛, 肾阳虚衰; 补骨脂, 温肾助

阳、纳气平喘、温脾止泻<sup>[9]</sup>。呕吐严重, 加姜竹茹和胃降逆、宁神开郁; 旋复花性微温, 入肺、胃、脾经, 降气止呕、疏肝通络。胃院痛甚, 加延胡索入心、肝、脾经, 活血行气, 止痛力强, 疼痛属血瘀气滞者皆可用; 川楝子性寒, 归肝、胃, 具有疏肝泄热, 行气止痛的功效<sup>[10]</sup>。在化疗辅助治疗的同时配合中医健脾养胃法治疗, 调理正气, 提高机体免疫力, 达到辅助改善症状的效果, 提高整体疗效, 进而提升胃癌患者的生存质量。本次研究中, 通过化疗联合中医健脾养胃法治疗的观察组患者治疗后观察组主症积分、次症积分低于对照组, 生存质量评分高于对照组, 表明中医健脾养胃法对胃癌患者的治疗效果显著, 应用价值良好, 可行性较高, 值得推广, 建议提倡。

## 参考文献

- [1] 李娜, 张丙航, 凌湘力, 等. 全国名中医凌湘力教授运用"和衡"法辨治胃癌的经验[J]. 当代医药论丛, 2023, 21(7):169-171.
- [2] 朱广辉, 李杰, 田启航, 等. 中医"胃气"理论指导下多角度治疗胃癌[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(8):36-39.
- [3] 张春盛, 丘振文. 健脾养胃膏对胃癌术后患者免疫状态的影响观察[J]. 北方药学, 2020, 17(1):16-17.
- [4] 曹爽, 吴亚, 朱颖, 等. 健脾养胃方联合化疗对胃癌患者 T 细胞亚群、凝血标志物的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2023, 33(19):24-29.
- [5] 谢晓东, 强永虎, 刘沈林, 等. 健脾养胃方联合新辅助化疗对胃癌患者临床疗效的影响及机制研究[J]. 南京中医

- 药大学学报,2021,37(2):198-204.
- [6] 杜丽,张文静. 健脾养胃补血汤治疗胃癌化疗后不良反应的临床有效性及安全性分析[J]. 光明中医,2021,36(15):2500-2502.
- [7] 孙艳,涂建龙,李子木,等. 健脾养胃膏联合甲地孕酮治疗中晚期胃癌伴恶病质患者的临床疗效观察[J]. 中国中医药科技,2022,29(3):412-414.
- [8] 徐硕,向春婕,吴娟,等. 健脾养胃法对胃癌化疗患者舌苔真菌的影响[J]. 中华中医药杂志,2021,36(1):584-587.
- [9] 鲁晓娜,黄雯洁,舒鹏. 健脾养胃法治疗胃癌作用及机制研究进展[J]. 环球中医药,2020,13(11):1991-1995.
- [10] 吴娟,滕钰浩,董伟,等. 健脾养胃方加减对胃癌化疗患者肠道菌群的影响[J]. 中医杂志,2019,60(6):497-502.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



**OPEN ACCESS**