

ISSN 1009-3079 (print)
ISSN 2219-2859 (online)

世界华人消化杂志®

WORLD CHINESE JOURNAL OF DIGESTOLOGY

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2019 年 5 月 28 日 第 27 卷 第 10 期 (Volume 27 Number 10)



10/2019

ISSN 1009-3079



9 771009 307056

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议、开放获取和在线出版的学术刊物。本刊被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录。



述评

- 605 中医脾胃病的特征肠道菌群在中医诊疗中的作用
何云山, 惠华英, 谭周进

基础研究

- 611 不同维生素B12衍生物对DSS致小鼠结肠炎调控作用的研究
孙洁, 包静瑶, 陈浩祎, 陈皓南, 崔博翔, 王欢欢

临床研究

- 618 残胃癌和原发性胃癌临床病理特点与生存状况的比较
朱晓宇, 朱飞, 徐朝晖, 赵亮亮
- 624 不同年龄段人群发生急性胰腺炎的临床特点回顾分析
韦慧芬, 唐国都, 梁志海, 覃蒙斌, 杨慧莹, 吴青, 唐永凤, 张琪月, 许梦桃
- 632 患者教育对水辅助进镜法结肠镜术前肠道准备质量的影响
施宏, 陈素玉, 黄贺, 黄瑞, 江艳, 黄剑云, 林娟

文献综述

- 637 中医药防治胃癌研究进展
许婉, 刘宁宁, 朱梅萍, 孙明瑜
- 643 原发性肝癌分子靶向治疗基础与临床研究进展
李建基, 杨哲, 黄赞松
- 651 经动脉化疗栓塞术对肝癌乙型肝炎病毒再激活的影响及抗病毒药物的治疗作用
周倩, 周晓晴, 张涛

临床实践

- 656 TACE联合索拉非尼治疗后原发性肝细胞癌的血流灌注变化
梅桂丽, 葛业红, 陈杰

病例报告

- 661 胆囊十二指肠瘘继发胆囊假性动脉瘤致失血性休克: 病例报告
曹友红, 徐冬, 凌亭生, 邢一鸣, 丁松, 顾磊

消 息

- 610 《世界华人消化杂志》栏目设置
636 《世界华人消化杂志》参考文献要求
642 《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事
655 《世界华人消化杂志》正文要求

封面故事

吴巧凤, 女, 41岁, 博士, 研究员, 博士生导师, 四川省中医药管理局学术和技术带头人, 霍英东青年教师基金及四川省科技青年奖获得者. 主要采用代谢组学、生态学、分子生物学等多种宏观与微观相结合的方法对胃肠道疾病的代谢免疫机制以及传统中医学的干预作用进行研究. 先后主持国家自然科学基金3项, 参与完成国家973计划课题等近20余项. 公开发表学术论文多篇, 编写出版教材、专著6部. 获得四川省科技进步二等奖、国家科技进步二等奖各1项.

本期责任人

编务 李香; 送审编辑 崔丽君; 组版编辑 刘继红; 英文编辑 王天奇; 形式规范审核编辑部主任 马亚娟; 最终清样审核总编辑 马连生

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名

陈可冀 题写版权刊名

(半月刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2019-05-28

原刊名 新消化病学杂志

期刊名称

世界华人消化杂志

国际标准连续出版物号

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

主编

程英升, 教授, 200233, 上海市, 上海交通大学附属第六人民医院放射科

党双锁, 教授, 710004, 陕西省西安市, 西安交通大学医学院第二附属医院感染科

江学良, 教授, 250031, 山东省济南市, 中国人民解放军济南军区总医院消化科

刘连新, 教授, 150001, 黑龙江省哈尔滨市, 哈尔滨医科大学第一临床医学院普外科

刘占举, 教授, 200072, 上海市, 同济大学附属第十人民医院消化内科

吕宾, 教授, 310006, 浙江省杭州市, 浙江中医药大学附属医院(浙江省中医院)消化科

马大烈, 教授, 200433, 上海市, 中国人民解放军第二军医大学附属长海医院病理科
王俊平, 教授, 030001, 山西省太原市, 山西省人民医院消化科

王小众, 教授, 350001, 福建省福州市, 福建医科大学附属协和医院消化内科

姚登福, 教授, 226001, 江苏省南通市, 南通大学附属医院临床医学研究中心

张宗明, 教授, 100073, 北京市, 首都医科大学北京电力医院普外科

编辑委员会

编辑委员会成员在线名单, 详见:

<https://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

编辑部

马亚娟, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: wjgd@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<https://www.wjgnet.com>

制作

北京百世登生物医学科技有限公司
100025, 北京市朝阳区东四环中路62号, 远洋国际中心D座903室
电话: 010-85381892
传真: 010-85381893

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录.

《世界华人消化杂志》正式开通了在线办公系统(<https://www.baishideng.com>), 所有办公流程一律可以在线进行, 包括投稿、审稿、编辑、审读, 以及作者、读者和编者之间的信息反馈交流.

特别声明

本刊刊出的所有文章不代表本刊编辑部和本刊编委会的观点, 除非特别声明. 本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换.

定价

每期136.00元 全年24期3264.00元

© 2019 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Contents

Volume 27 Number 10 May 28, 2019

EDITORIAL

- 605 Role of intestinal flora characteristics in traditional Chinese medicine-based diagnosis and treatment of spleen and stomach diseases

He YS, Hui HY, Tan ZJ

BASIC RESEARCH

- 611 Effect of different vitamin B12 derivatives on dextran sulfate sodium-induced colitis in mice

Sun J, Bao JY, Chen HY, Chen HN, Cui BX, Wang HH

CLINICAL RESEARCH

- 618 Comparison of clinicopathological features and survival status between patients with residual and primary gastric cancer

Zhu XY, Zhu F, Xu ZH, Zhao LL

- 624 Clinical features of acute pancreatitis in people of different age groups: A retrospective analysis

Wei HF, Tang GD, Liang ZH, Qin MB, Yang HY, Wu Q, Tang YF, Zhang QY, Xu MT

- 632 Impact of patient education on bowel preparation quality before water-aided colonoscopy

Shi H, Chen SY, Huang H, Huang R, Jiang Y, Huang JY, Lin J

REVIEW

- 637 Progress in prevention and treatment of gastric cancer with traditional Chinese medicine

Xu W, Liu NN, Zhu MP, Sun MY

- 643 Progress in basic and clinical research on molecular targeted therapy for primary hepatic carcinoma

Li JJ, Yang Z, Huang ZS

- 651 Reactivation of hepatitis B virus after transarterial chemoembolization and therapeutic effect of antiviral drugs

Zhou Q, Zhou XQ, Zhang T

CLINICAL PRACTICE

- 656 Blood perfusion changes after transcatheter arterial chemoembolization combined with sorafenib for hepatocellular carcinoma

Mei GL, Hao YH, Chen J

CASE REPORT

- 661 Hemorrhagic shock secondary to cholecystoduodenal fistula with gallbladder pseudoaneurysm: A case report

Cao YH, Xu D, Ling TS, Xing YM, Ding S, Gu L

Contents

World Chinese Journal of Digestology
Volume 27 Number 10 May 28, 2019

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Qiaofeng Wu, Professor, Cheng du University of Traditional Chinese Medicine, Shi'er Qiao Road, Jinniu District, Chengdu 610075, Sichuan Province, China

Indexed/Abstracted by

Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, Abstract Journals, Scopus, CNKI, CSTJ and Superstar Journals Database.

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Xiang Li* Review Editor: *Li-Jun Cui* Electronic Editor: *Ji-Hong Liu* English Language Editor: *Tian-Qi Wang* Proof Editor: *Ya-Juan Ma* Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

Founded on January 15, 1993

Renamed on January 25, 1998

Publication date May 28, 2019

NAME OF JOURNAL

World Chinese Journal of Digestology

ISSN

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

EDITOR-IN-CHIEF

Ying-Sheng Cheng, Professor, Department of Radiology, Sixth People's Hospital of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200233, China

Shuang-Suo Dang, Professor, Department of Infectious Diseases, the Second Affiliated Hospital of Medical School of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

Xue-Liang Jiang, Professor, Department of Gastroenterology, General Hospital of Jinan Military Command of Chinese PLA, Jinan 250031, Shandong Province, China

Lian-Xin Liu, Professor, Department of General Surgery, the First Clinical Medical College of Harbin Medical University, Harbin 150001, Heilongjiang Province, China

Zhan-Ju Liu, Professor, Department of Gastroenterology, Shanghai Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072, China

Bin Lv, Professor, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang Province, China

Da-Lie Ma, Professor, Department of Pathology, Changhai Hospital, the Second Military Medical University of Chinese PLA, Shanghai 200433, China

Jun-Ping Wang, Professor, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Shanxi, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

Xiao-Zhong Wang, Professor, Department of Gastroenterology, Union Hospital, Fujian Medical University, Fuzhou 350001, Fujian Province, China

Deng-Fu Yao, Professor, Clinical Research Center, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China

Zong-Ming Zhang, Professor, Department of General Surgery, Beijing Electric Power Hospital, Capital Medical University, Beijing 100073, China

EDITORIAL BOARD MEMBERS

All editorial board members resources online at <https://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

EDITORIAL OFFICE

Ya-Juan Ma, Director

World Chinese Journal of Digestology

Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: wjcd@wjgnet.com

<https://www.wjgnet.com>

PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<https://www.wjgnet.com>

PRODUCTION CENTER

Beijing Baishideng BioMed Scientific Co., Limited Room 903, Building D, Ocean International Center, No. 62 Dongsihuan Zhonglu, Chaoyang District, Beijing 100025, China
Telephone: +86-10-85381892
Fax: +86-10-85381893

PRINT SUBSCRIPTION

RMB 136 Yuan for each issue
RMB 3264 Yuan for one year

COPYRIGHT

© 2019 Baishideng Publishing Group Inc. Articles published by this open access journal are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-commercial License, which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non commercial and is otherwise in compliance with the license.

SPECIAL STATEMENT

All articles published in journals owned by the Baishideng Publishing Group (BPG) represent the views and opinions of their authors, but not the views, opinions or policies of the BPG, except where otherwise explicitly indicated.

INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Full instructions are available online at <https://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.

中医药防治胃癌研究进展

许婉, 刘宁宁, 朱梅萍, 孙明瑜

许婉, 刘宁宁, 孙明瑜, 上海中医药大学肝病研究所 上海市 201203

许婉, 孙明瑜, 上海中医药大学 上海市 201203

刘宁宁, 上海中医药大学附属曙光医院肿瘤科 上海市 201203

刘宁宁, 朱梅萍, 上海中医药大学附属曙光医院脾胃科 上海市 201203

基金项目: 上海市科委专项, No. 15DZ1900104; 国家中医药管理局全国第四批中医优才(2017); 上海中医药大学大学研究生创新课程; 中华中医药学会中青年创新人才; 国家中医药管理局慢性肝病虚损重点研究室和上海市中医临床重点实验室资助。

作者贡献分布: 本文综述由许婉与刘宁宁完成; 孙明瑜与朱梅萍审校。

通讯作者: 孙明瑜, 教授, 201203, 上海市浦东新区张衡路528号, 上海中医药大学肝病研究所. mysun248@hotmail.com
电话: 021-20256520

收稿日期: 2018-11-20

修回日期: 2019-01-15

接受日期: 2019-02-24

在线出版日期: 2019-05-28

Progress in prevention and treatment of gastric cancer with traditional Chinese medicine

Wan Xu, Ning-Ning Liu, Mei-Ping Zhu, Ming-Yu Sun

Wan Xu, Ning-Ning Liu, Ming-Yu Sun, Institute of Liver Diseases, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China

Wan Xu, Ming-Yu Sun, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China

Ning-Ning Liu, Department of Oncology, Shuguang Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China

Ning-Ning Liu, Mei-Ping Zhu, Department of Splenic and Gastric Diseases, Shuguang Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China

Supported by: Shanghai Science and Technology Commission Special, No. 15DZ1900104; State Administration of Traditional

Chinese Medicine, the Fourth Batch of Chinese Medical Talents (2017); Shanghai University of Traditional Chinese Medicine University Graduate Innovation Course; Chinese Medicine Association Young and middle-aged innovative talents; National Chinese Medicine Administration chronic Key Laboratory of Liver Disease Deficiency and Shanghai Key Laboratory of Traditional Chinese Medicine.

Corresponding author: Ming-Yu Sun, Professor, Institute of Liver Diseases, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, 528 Zhangheng Road, Pudong New Area, Shanghai 201203, China. mysun248@hotmail.com

Received: 2018-11-20

Revised: 2019-01-15

Accepted: 2019-02-24

Published online: 2019-05-28

Abstract

Gastric cancer (GC) is one of the most common malignant tumors of the upper digestive tract, threatening the health of Chinese people seriously. It is often diagnosed at the late stage of the disease because of the lack of specific symptoms and signs in the early stage. However, traditional Chinese medicine (TCM) has good effects in the prevention and treatment of GC. This article reviews the etiology, pathogenesis, syndrome differentiation, and classification of GC, as well as the application of TCM in precancerous lesions of GC, preoperative neoadjuvant chemotherapy of GC, postoperative chemotherapy, and prolonging the life span of GC patients.

© The Author(s) 2019. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Traditional Chinese medicine; Gastric cancer; Prevention; Treatment

Xu W, Liu NN, Zhu MP, Sun MY. Progress in prevention and treatment of gastric cancer with traditional Chinese medicine. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2019; 27(10): 637-642

URL: <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v27/i10/637.htm>

DOI: <https://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v27.i10.637>

摘要

胃癌(gastric cancer, GC)是我国常见的上消化道恶性肿瘤之一, 其早期缺乏特异性的症状和体征, 发现时往往处于疾病终末期, 严重威胁我国人民的生命健康. 中医药(traditional chinese medicine, TCM)对GC的防治具有良好疗效, 本文主要从GC的病因病机, 辨证分型和TCM在GC癌前病变、术前新辅助化疗、术后化疗、延长患者生存期等方面的应用做一综述.

© The Author(s) 2019. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 中医药; 胃癌; 预防; 治疗

核心提要: 胃癌(gastric cancer, GC)发病率高, 存活率低; 针对GC癌前病变的病因进行中医药(traditional chinese medicine, TCM)治疗, 对预防GC起到一定疗效, TCM在GC术前、术后等的应用能够提高患者的生存质量, 挖掘TCM在GC的预防和治疗中的潜力是GC患者的福音.

许婉, 刘宁宁, 朱梅萍, 孙明瑜. 中医药防治胃癌研究进展. 世界华人消化杂志 2019; 27(10): 637-642

URL: <https://www.wjnet.com/1009-3079/full/v27/i10/637.htm>

DOI: <https://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v27.i10.637>

0 引言

胃癌(gastric cancer, GC)早期缺乏特异性症状与体征, 发现时往往处于疾病终末期, 是严重危害人类健康的消化道恶性肿瘤之一. 早期GC是指癌细胞局限于黏膜层或黏膜下层, 不管肿瘤大小和有无淋巴结转移; 进展期GC是指已经侵入胃壁肌层、浆膜层, 不论病灶大小或有无淋巴结转移^[1]. GC的发生是多因素参与的复杂过程, 其中遗传和环境致癌因素在GC的发病中起着重要作用^[2,3], 其发病有明显的地区差异和家族聚居现象. 在国际上, 超过70%的GC新发病例发生在发展中国家, 约50%的病例发生在亚洲东部, 主要集中在我国^[4]. 据全国肿瘤登记中心发布的2015年中国癌症统计结果^[5]显示: 我国GC的发病例数约为67.9万, 仅次于肺癌(73.3万). 可见, GC是我国癌症防治的重点.

在中国早期GC的诊断率仅为10%左右, 虽然针对胃部疾病的诊断技术不断提高, 早期GC(包括直径<5 mm的癌症)的检出更加容易, 但是人们仍普遍认为一个临床前状态的GC发展成可检测到的早期GC需要相当长的过程^[6,7]. 现有的GC治疗手段有限, 主要是因为许多GC患者在诊断时已处于疾病晚期, 侵袭、复发和转移是影响GC患者预后的主要因素^[8-10]. GC单纯手术治疗的总生存率只有20%左右; 放疗、化疗常用于术前或

术后的辅助性治疗; 单克隆抗体药物及基因治疗方法尚未成为主导性疗法, 目前GC的治疗仍以多学科综合治疗为主, 而中医药(traditional chinese medicine, TCM)防治GC是我国的特色和优势, 大量临床实践显示TCM在GC防治中具有积极作用, 特别是在阻止GC癌前病变(precancerous lesions of gastric cancer, PLGC)进一步发展、GC术后预防复发转移、对化疗的减毒增效等方面显示了一定的优势^[11,12]. 本文就GC的病因病机、辨证分型和TCM治疗PLGC, 在GC新辅助化疗、术后化疗、TCM延长生存期等方面的应用做一综述.

1 GC的病因病机

GC属于中医学中的“噎膈”“胃脘痛”等范畴, 《内经》有云: “正气存内, 邪不可干; 邪之所凑, 其气必虚”. 从中医的整体观来看, 肿瘤是全身性疾病的局部表现, 其发生多因饮食不节、情志不畅、劳逸失常、继而寒凝、气滞、血瘀、痰阻, 蕴而化热, 聚成癌毒, 停滞于胃脘, 形成本病, 正气内虚, 为本虚标实; 而疾病发展到终末期, 往往有脾肾两虚之征象. 张景岳有云: “脾肾不足及虚弱失调的人多有积聚之病”, “养正积自除”. 张锡纯在《医学衷中参西录》噎膈中提到GC一词, 是为“至西人则名为GC, 所谓癌者, 如山石之有岩, 其形凸出也”. 李东垣谓“元气之充足, 皆由脾胃之气无伤, 伤而后能滋养元气. 若胃气之本弱, 饮食自倍, 则脾胃元气既伤, 而元气亦不能充. 而诸病之所由生也”^[13]. GC是一个正虚邪实的疾病, 正虚是本, 邪实是标, 多种原因导致脾胃功能失常, 运化失司, 痰凝气滞热毒血瘀交阻于胃, 积聚成块, 是GC的主要病机, 正气亏虚、脏腑功能失调是内在因素^[14].

现代医家对肿瘤病因病机的认识也各具特色. 国医大师刘嘉湘教授认为GC多因忧思过度、情志不遂、饮食不节损伤脾胃, 运化失司, 痰湿内生, 气结痰凝所致, 病机以脾虚气滞, 痰毒内结为主, 健脾理气, 解毒消积为基本治则^[15]. 也有医家认为肿瘤有别于外感病与内伤杂病, 有独特的发病规律, 在“三因学说”基础上, 可借鉴现代肿瘤病因学, 重视因虚致病、“癌毒”致病及“伏气”致癌论, 病毒致癌, 烟草及食物、环境致癌物, 抑癌基因及癌基因的失衡与活化等, 皆属于“癌毒”、“伏气”范畴; 根据中医文献, 结合现代肿瘤研究成果, 高度概括恶性肿瘤四大类病机: 虚、瘀、痰、毒^[16].

2 GC的辨证分型

《实用中医内科学》(第二版)将GC分为肝胃不和型、痰湿结聚型、气滞血瘀型、脾肾两亏型, 当辨证采用舒肝和胃、化痰散结、行气活血、补益脾肾等法, 治疗时

需注意疏肝理气和健脾益气^[17]。

统计分析近10年来在国内公开发表的有关GC中医辨证分型的文献^[18],结果显示6970例GC最常见的证型分别为脾胃虚弱型、肝胃不和型、气血双亏型、痰湿凝结型、瘀毒内结(湿热)型,并且指出GC术前最常见的证型为肝胃不和型,GC手术后最常见的证型为脾胃虚弱型。另有通过对634例GC患者进行历史性队列研究^[19],提出GC术后证型主要为脾胃虚弱型、湿热蕴结型、肝气犯胃型和胃腑气滞型;又将GC术后分为化疗前组和化疗后组,术后化疗前为脾胃虚弱型、瘀血内阻型、气阴两虚型和气滞血瘀型;术后化疗后为脾胃虚弱型、瘀血内阻型、气血两虚型和痰瘀互结型等。

3 GC的TCM预防

PLGC是病理学概念,是指较正常组织或其他病理改变更容易发生癌变的胃黏膜病理改变,PLGC包括肠上皮化生(intestinal intesplasia, IM)和异型增生(dysplasia, Dys),主要伴存于慢性萎缩性胃炎(chronic atrophic gastritis, CAG)。CAG的患病率与GC发病率高度相关,对CAG患者尤其是伴有肠化和Dys者进行病情监测,对于早期GC的发现意义重大,CAG与PLGC作为在GC发生过程中的重要病理阶段意义非凡,其中幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, *H. pylori*)是CAG的发生及继续向肠化、癌变发展的主要因素^[20,21]。目前,Correa等^[22]提出的胃黏膜癌变模式得到了普遍认可:正常胃黏膜→浅表性胃炎→萎缩性胃炎→肠化生→Dys→GC。

从CAG等癌前病变到GC的发展过程中,PLGC是极其重要的环节,针对PLGD的早期诊断和逆转是GC防控的关键^[23]。针对CAG的主要发病因素采取TCM治疗,阻止其发展、逆转癌前病变这对GC的预防至关重要。选取CAG癌前病变患者34例^[24],随机分为对照组和治疗组,对照组给予胃复春片;治疗组给予养胃消瘀汤,结论:养胃消瘀汤治疗CAG癌前病变的疗效确切,有助于提高*H. pylori*根除率,改善患者胃液情况,值得推广。以化痰消瘀为法,选取268例CAG伴有IM或中、重度异性增生患者,均口服中药化痰消瘀方(药用:陈皮10 g,半夏10 g,半枝莲30 g,猫爪草30 g,鸡内金10 g,紫丹参10 g,薏苡仁30 g,蒲黄粉10 g,蒲公英30 g等)^[25],结果显示总有效率94.78%,其中萎缩改善率为75.57%,IM改善率为56.98%,不典型增生改善率为59.20%,表明化痰消瘀方对CAG癌前病变能够延缓其发展,具有较好的临床疗效。研究将90例PLGC患者随机分为对照组和观察组各45例,实验组采用中医辨证治疗,对照组采用西林胶囊、维酶素西医综合治疗,比较两组患者治疗效果^[26],观察组总有效率为95.6%,显著优于对照组的77.8%,差

异有统计学意义($P<0.05$),认为采用中医辨证治疗可显著提高PLGC疗效,缓解身体不适症状,避免不良反应的发生。

4 GC的TCM治疗

4.1 TCM联合新辅助化疗 新辅助化疗是指手术或放射前使用的化疗。有些局限性癌症单用手术或放射难以完全根除,如果先用化疗2-3个疗程可令肿瘤缩小、血管供应改善,有利于随后的手术和放疗的施行;同时亦可观察到肿瘤对化疗的反应,及早对可能存在的亚临床转移灶进行治疗^[1]。新辅助化疗最先由Frei^[27]在1982年提出,主要用于治疗头颈部、乳腺和膀胱等部位的实体肿瘤,取得较好的疗效并逐渐开展至今,已有30余年的历史。目前在临床上手术前多主张采用新辅助化疗缩小肿瘤病灶、消灭各种微小转移灶,达到降低肿瘤分期、提高手术切除率、降低局部复发的目的^[28,29]。Wilke等^[30]将新辅助化疗应用于GC,对腹腔镜下确诊但无法进行手术切除的34例进展期GC的患者,给予依托泊苷+阿霉素+顺铂方案化疗,其中有33例患者的肿瘤得到了降期,并成功实施了GC根治性切除及淋巴结的清扫。

新辅助化疗联合手术治疗虽然能明显提高进展期GC患者的生存率,但是患者同时也因此出现了骨髓抑制、肝肾功能的损害、消化道反应等各种毒副作用^[31],严重者甚至危及生命,因此,探寻安全有效的抗肿瘤方案是现今的肿瘤医师们关注的热点,减少化疗期间出现的不良反应,提高患者治疗的耐受性成为治疗和研究的关键。近年来,TCM联合新辅助化疗取得良好疗效。研究将76例可切除GC患者随机分为治疗组例、对照组例,两组均采用Folfox-4方案[奥沙利铂+5-氟尿嘧啶(5-FU)+亚叶酸钙注射液(Lv)]进行化疗,其中治疗组加用中药复方益气活血方进行干预,一个周期后(14 d)进行手术^[32],结果发现治疗组肿瘤细胞凋亡指数(apoptotic index, AI),明显高于对照组,治疗组肿瘤细胞ki-67增殖指数(proliferation index, PI)明显低于对照组($P<0.01$)。曹超等^[33]对106例进展期GC痰瘀毒结证的患者,对照组给予新辅助化疗联合腹腔镜辅助GC根治术,方案采用奥沙利铂+亚叶酸钙+氟尿嘧啶(FOLFOX6)方案进行,观察组在对照组治疗的基础上,给予扶正抑瘤方,结果发现发现扶正抑瘤方联合新辅助化疗对腹腔镜辅助GC根治术治疗的进展期GC痰瘀毒结证的患者临床疗效确切,明显减轻了因化疗引起的不良反应,提高了患者的免疫防御功能,抑制了肿瘤的复发和转移,值得临床借鉴应用。

4.2 TCM辅助GC术后化疗 手术-术后辅助化疗的治疗模式,是亚洲各国广泛采用的进展期GC综合治疗模式,能够改善5年总生存率,故而广泛应用于临床。李东垣:

“百病皆由脾胃衰而生”, 可见GC的发生发展与脾胃虚弱关系尤其密切。而手术和化疗均属于祛邪之法, 祛邪即伤正气, 经手术、化疗后患者的脾胃之气更加亏虚, 中焦气机升降失常, 患者出现疲乏无力、胃脘隐痛、食欲不振、恶心呕吐、大便溏泻等消化道症状^[34]。

TCM辅助GC化疗可以增加化疗疗效、降低化疗不良反应, 从而提高患者生存率。研究将86例早期GC术后病人分为单纯化疗40例和健脾益气化痰与化疗结合治疗46例两组^[35], 结果中西医结合治疗组的3年存活率、5年存活率均显著高于单纯化疗组。研究发现接受DC方案化疗的GC患者联合运用益气健脾化痰方后, 其改善不适症状及提高免疫功能的疗效优于单纯DC方案组, 在改善化疗后不适症状、提高细胞免疫功能等方面显示出优势, 考虑其增效的疗效作用与调节CD4、CD4/CD8、NK细胞数和TNF- α 、INF- γ 含量变化、从而改善患者机体的免疫功能相关^[36]。纳入16篇近年有关TCM联合化疗治疗进展期GC与单纯化疗做对照的PCT研究, 采用Meta分析的方法对TCM联合化疗治疗进展期GC的疗效进行了分析^[37]: TCM联合化疗组的生活质量提高率与生活质量稳定率均高于单纯化疗组, 证明了TCM在改善患者生活质量方面有显著疗效。将50例GC术后化疗患者随机分为两组, 对照组25例采用单纯化疗6个疗程; 治疗组25例配合参苓白术散, 每日1剂, 水煎服, 每周5剂, 连用8 wk, 观察治疗前后体重、胃肠道反应、外周血象(白细胞计数)情况, 结果显示: 两组治疗后的体重、胃肠道反应、白细胞计数的比较差异均有统计学意义($P<0.05$), 提示GC术后化疗配合参苓白术散能明显减轻化疗药物的副作用, 改善患者的生活质量^[38]。刘昱^[39]将90例患者随机分为治疗组与对照组, 两组各自拟理气和胃汤联合XELOX方案(卡培他滨1000 mL/m², 口服 Bid, d1-d14; 奥沙利铂130 mg/m², iv d1)治疗GC术后肝胃不和型患者较单纯XELOX方案相比, 可降低患者血清肿瘤标志物水平, 提高临床疗效; 可改善XELOX方案所导致的骨髓抑制及减轻消化道反应; 提高其生活质量。

4.3 TCM延长GC患者生存期 2004年, 美国临床肿瘤学会年会明确提出肿瘤疗效评价的全新指标是提高患者生存质量, 延长生存时间, 相较以往瘤体的大小及肿瘤指标等标准更加合理; 中医抗肿瘤特点是控制肿瘤生长和转移, 同时提高患者的生活质量, 中药能够保持机体与肿瘤细胞处于相对平衡之中, 在控制GC生长扩散的同时缩小肿瘤, 那么即使GC细胞存在, 但是对机体的危害大大降低, 实现带瘤生存^[40]。“带瘤生存”是针对“无瘤生存”提出的, 作为临床治疗的目标, 带瘤生存主要适用于以下三种情况: (1)肿瘤已经扩散无法完全切除;

(2)肿瘤生长的部位存在重要脏器, 不可切除, 例如胸主动脉、腹主动脉等; (3)肿瘤细胞对放疗、化疗不敏感或患者无法耐受手术及放、化疗^[41]。

刘嘉湘健脾理气解毒消积方(太子参、白术、茯苓、八月札、淮山药、生薏仁、红藤、野葡萄藤、菝葜、天龙等)为主治疗经剖腹探查确诊的IV期GC58例, 其中脾肾两虚加党参、菟丝子、薏苡仁; 胃热伤阴加北沙参、麦冬、生地; 肝胃不和加柴胡、白芍、枳壳等; 有癥结者加夏枯草、海藻、马钱子、生牡蛎等; 呕血便血加白及、生地榆; 呕吐加旋覆花、代赭石、生半夏; 气血两虚加黄芪、人参、当归等, 治后1、3、5及10年生存率分别为82.75%、46.94%、32.43%及27.8%, 平均生存期为40.6 mo, 中位生存期为26 mo, 最长1例存活33年^[15]。丁忠阳选取208例GC患者, 根据治疗方法不同分为试验组和对照组各104例, 试验组采用三维放化疗结合TCM进行治疗, 对照组采用单纯放化疗进行治疗, 观察2组患者的肿瘤标志物、1年、3年、5年的生存率和肿瘤体积、并发症等^[42], 结果显示试验组CA72-4水平明显低于对照组, 差异有统计学意义; 试验组的1年、3年、5年生存率(76.9%, 66.3%, 56.7%)明显高于对照组(65.2%, 53.8%, 44.2%), 差异有统计学意义; 2组患者治疗后试验组肿瘤体积与不良反应发生率均明显低于对照组。

5 结论

手术是早期GC唯一的治愈手段, 但GC早期发现率低, 发现时往往已经处于疾病终末期。对于GC, 我们应当做到早发现、早诊断、早治疗, 结合临床经验及临床辅助检查, 使病情进展及时得到控制, 使患者生存期延长、生存质量提高。TCM可贯穿治疗全过程, 中西医结合运用, 疗效更佳, 包括PLGC病情的延缓、甚至逆转, 术前、术后配合化疗, 防止复发转移、增加化疗疗效、减轻不良反应, 延长GC患者生存期等方面具有独特优势, 可明显提高患者的生存质量, 值得在临床辨证论治并加以推广应用。尤其是晚期癌症患者, 身体机能状态差、不能接受或耐受化疗, TCM应成为主要的治疗措施。

TCM在防治GC的应用中也存在一些问题。如各医家对GC的辨证分型欠标准化, 在临床上需加强整体观念, 应当注意GC患者在疾病发展的不同时期证型的演变, 根据患者病情斟酌药物剂量, 注意辨证施治。TCM防治GC缺乏大样本多中心随机对照双盲实验, 也亟待解决。TCM防治GC有效方剂的作用机制不够明确, 如何利用现代科学技术更好地阐明TCM抗肿瘤的效应机制及物质基础, 如何量化疗效, 是评价中医肿瘤治疗学的关键。

6 参考文献

- 1 万德森. 临床肿瘤学. 北京: 科学出版社 2014; 95
- 2 刘炯, 李兆申. 幽门螺杆菌感染与胃癌发生. 中国实用内科杂志 2014; 34: 538-544 [DOI: 10.7504/nk2014041002]
- 3 Lin Y, Wolk A, Hakansson N, Lagergren J, Lu Y. Dietary intake of lignans and risk of esophageal and gastric adenocarcinoma: a cohort study in Sweden. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2013; 22: 308-312 [PMID: 23195991 DOI: 10.1158/1055-9965.EPI-12-1138]
- 4 Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, Parkin DM, Forman D, Bray F. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *Int J Cancer* 2015; 136: E359-E386 [PMID: 25220842 DOI: 10.1002/ijc.29210]
- 5 Chen W, Zheng R, Baade PD, Zhang S, Zeng H, Bray F, Jemal A, Yu XQ, He J. Cancer statistics in China, 2015. *CA Cancer J Clin* 2016; 66: 115-132 [PMID: 26808342 DOI: 10.3322/caac.21338]
- 6 Shiraishi N, Yasuda K, Kitano S. Laparoscopic gastrectomy with lymph node dissection for gastric cancer. *Gastric Cancer* 2006; 9: 167-176 [PMID: 16952034 DOI: 10.1007/s10120-006-0380-9]
- 7 Sugano H. Natural history of human cancer. *Gan No Rinsho* 1983; 29: 475-482 [PMID: 6876413]
- 8 Saragoni L, Morgagni P, Gardini A, Marfisi C, Vittimberga G, Garcea D, Scarpi E. Early gastric cancer: diagnosis, staging, and clinical impact. Evaluation of 530 patients. New elements for an updated definition and classification. *Gastric Cancer* 2013; 16: 549-554 [PMID: 23423491 DOI: 10.1007/s10120-013-0233-2]
- 9 Jiang L, Yang KH, Guan QL, Chen Y, Zhao P, Tian JH. Survival benefit of neoadjuvant chemotherapy for resectable cancer of the gastric and gastroesophageal junction: a meta-analysis. *J Clin Gastroenterol* 2015; 49: 387-394 [PMID: 25144898 DOI: 10.1097/MCG.0000000000000212]
- 10 车娟娟, 王婧, 曹邦伟. Claudin蛋白在胃癌种的研究进展. 医学综述 2017; 23: 3378-3382 [DOI: 10.3969/j.issn.10062084.2017.17.011]
- 11 宋杰, 陈风格, 赵伟, 赵冬. 胃癌的发病率现状与治疗研究进展. 中国慢性病预防与控制 2016; 24: 704-707 [DOI: 10.16386/j.cjpcd.issn.1004-6194.2016.09.019]
- 12 何萍, 沈克平, 胡兵. 中医药胃癌治疗研究进展. 中华中医药学刊 2012; 30: 280-282 [DOI: 10.13193/j.archtcm.2012.02.58.hep.013]
- 13 李东垣. 脾胃论. 北京: 北京人民卫生出版社 2005; 3-4
- 14 江澄, 林胜友, 赵磊. 胃癌中医证型动态演变的回顾性研究. 中国中西医结合杂志 2013; 33: 44-46 [DOI: 10.7661/CJIM.2013.1.44]
- 15 刘苓霜, 刘嘉湘. 扶正治癌, 人瘤共存. 中国中医药报 2018; 4
- 16 王雄文, 林龙, 李佩华, 贺凡, 周岱翰. 周岱翰诊治肿瘤的中医学术思想探讨. 广州中医药大学学报 2015; 32: 762-764 [DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2015.04.040]
- 17 王永炎, 严世芸. 实用中医内科学. 上海: 上海科学技术出版社 2009; 686-688
- 18 王程燕, 谢长生. 6970例胃癌辨证分型临床报道的统计分析. 云南中医学院学报 2015; 38: 58-61 [DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2015.03.016]
- 19 王克穷, 于明洋. 浅探队列研究在胃癌辨证标准研究中的运用. 天津中医药 2010; 27: 297-298
- 20 林玲, 韩涛, 陆璐, 孙倩倩, 孙明瑜. 慢性萎缩性胃炎及胃癌前病变动物模型的总结应用与评述. 中国实验方剂学杂志 2018; 24: 1-8 [DOI: 10.13422/j.cnki.syfjx.20182329]
- 21 Dinis-Ribeiro M, Areia M, de Vries AC, Marcos-Pinto R, Monteiro-Soares M, O'Connor A, Pereira C, Pimentel-Nunes P, Correia R, Ensari A, Dumonceau JM, Machado JC, Macedo G, Malfertheiner P, Matysiak-Budnik T, Megraud F, Miki K, O'Morain C, Peek RM, Ponchon T, Ristimaki A, Rembacken B, Carneiro F, Kuipers EJ; European Society of Gastrointestinal Endoscopy; European Helicobacter Study Group; European Society of Pathology; Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva. Management of precancerous conditions and lesions in the stomach (MAPS): guideline from the European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE), European Helicobacter Study Group (EHSG), European Society of Pathology (ESP), and the Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva (SPED). *Endoscopy* 2012; 44: 74-94 [PMID: 22198778 DOI: 10.1055/s-0031-1291491]
- 22 Correa P, Piazuelo MB. Natural history of Helicobacter pylori infection. *Dig Liver Dis* 2008; 40: 490-496 [PMID: 18396115 DOI: 10.1016/j.dld.2008.02.035]
- 23 陈曦, 孙明瑜, 刘宁宁, 叶冠, 赵亚红, 张也青, 朱梅萍. 胃癌癌前病变分子遗传学改变研究进展. 中国医刊 2018; 53: 477-481 [DOI: 10.3969/j.issn.1008-1070.2018.05.004]
- 24 郭亚云, 冷秀梅, 魏睦新. 化痰消痰方用于胃癌癌前病变的疗效观察. 现代中西医结合杂志 2013; 22: 3663-3665 [DOI: 10.3969/j.issn.1008-8849.2013.33.006]
- 25 吴红苗. 养胃消痰汤治疗慢性萎缩性胃炎癌前病变的疗效观察及HP相关性的研究. 中医临床研究 2016; 8: 136-137 [DOI: 10.3969/j.issn.1674-7860.2016.15.066]
- 26 杨建东. 中医辨证治疗胃癌癌前病变临床观察. 亚太传统医药 2014; 10: 54-55
- 27 Frei E 3rd. Clinical cancer research: an embattled species. *Cancer* 1982; 50: 1979-1992 [PMID: 7127245]
- 28 崔勇, 张荣香, 王福立, 魏本尊, 张建东. 新辅助化疗联合术后同步放化疗治疗Ⅲ期胃癌的疗效分析. 中国肿瘤临床 2016; 43: 747-752 [DOI: 10.3969/j.issn.1000-8179.2016.17.389]
- 29 赵国栋, 王绥能, 谢权, 彭勃. 进展期胃癌患者新辅助化疗及术后血清Her-2/neu ECD水平变化. 中国现代医学杂志 2013; 23: 70-72 [DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2013.15.016]
- 30 Wilke H, Preusser P, Fink U, Gunzer U, Meyer HJ, Meyer J, Siewert JR, Achterrath W, Lenaz L, Knipp H. Preoperative chemotherapy in locally advanced and nonresectable gastric cancer: a phase II study with etoposide, doxorubicin, and cisplatin. *J Clin Oncol* 1989; 7: 1318-1326 [PMID: 2769330 DOI: 10.1200/JCO.1989.7.9.1318]
- 31 朱旭升. 进展期胃癌新辅助化疗后超微结构的改变及健脾养胃方防治术后化疗不良反应的研究. 南京: 南京中医药大学 2015
- 32 周逢清. 益气活血方对新辅助化疗胃癌围手术期的影响. 湖南: 湖南中医药大学 2009
- 33 曹超, 黄秋林. 扶正抑瘤方联合新辅助化疗、腹腔镜辅助胃癌根治术治疗进展期胃癌痰瘀毒结证患者的疗效观察. 中国实验方剂学杂志 2018; 24: 176-178 [DOI: 10.13422/j.cnki.syfjx.20180622]
- 34 林明生, 王常松. 中医药对胃癌术后化疗患者的辨治思路. 长春中医药大学学报 2015; 31: 278-280 [DOI: 10.13463/j.cnki.cczyy.2015.02.021]
- 35 薛兴存, 郭锐. 健脾益气化痰方配合西药治疗早期胃癌术后疗效观察. 陕西中医 2012; 33: 843-844 [DOI: 10.3969/j.issn.1000-7369.2012.07.051]
- 36 叶昀旖. 益气健脾化积方对胃癌化疗患者免疫调控作用的临床研究. 南京中医药大学 2017
- 37 陆任理. 中医药联合化疗治疗进展期胃癌疗效的Meta分析. 浙江中医药大学 2014
- 38 费燕华, 王南瑶. 参苓白术散对胃癌术后患者化疗药物副作用和生活质量的影响. 浙江中医杂志 2009; 44: 208 [DOI: 10.3969/j.issn.0411-8421.2009.03.036]

- 39 刘昱. 自拟理气和胃汤联合XELOX方案对胃癌术后患者的临床疗效观察. 黑龙江中医药大学 2017
- 40 修丽娟. 魏品康治疗胃癌特点. 中国中医药信息杂志 2006; 13: 87
- 41 周珂, 刘伟胜. 晚期肺癌“带瘤生存的中西医结合调治思路”.

- 新中医 2011; 43: 1-3 [DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2011.05.062]
- 42 丁忠阳, 唐建东, 李淦, 蒋盘强, 吴昊天, 唐张峰. 三维放化疗结合中医药治疗对胃癌远期及近期的影响. 中国中医基础医学杂志 2017; 23: 1731-1733

编辑: 崔丽君 电编: 刘继红



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2019 Baishideng Publishing Group Inc.
All rights reserved.

• 消息 •

《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事

本刊讯 为了促进消化护理学领域的事业发展,《世界华人消化杂志》已成立消化护理学编辑委员会. 将主要报道消化护理学的基础研究, 临床研究, 临床护理实践和护理管理等原始和综述性文章.

《世界华人消化杂志》成立消化护理学编辑委员会, 由周谊霞副教授(http://www.wjgnet.com/1009-3079/edboard_706.htm)等77位专家组成, 分布在24个省市. 其中上海市11位, 陕西省8位, 山东省7位, 黑龙江省7位, 辽宁省6位, 北京市5位, 广东省5位, 河北省3位, 贵州省3位, 湖北省2位, 浙江省2位, 四川省2位, 福建省2位, 江苏省2位, 云南省2位, 新疆维吾尔自治区2位, 甘肃省1位, 海南省1位, 江西省1位, 山西省1位, 天津市1位, 安徽省1位, 河南省1位和吉林省1位. 均来自高等院校和附属医院, 其中主任护师16位, 教授1位, 副主任护师49位, 副教授4位, 主管护师7位.

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的一份学术刊物. 我们真心欢迎消化内科, 消化外科等领域从事护理学工作者积极宣传和踊跃投稿至《世界华人消化杂志》. 请在线投稿, 网址见: <https://www.baishideng.com>

《世界华人消化杂志》2014年收到自由投稿和约稿2192篇. 出版手稿937篇(42.7%), 退稿1220篇(55.7%). 邀请476位编委参与同行评议.

《世界华人消化杂志》被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录.

《世界华人消化杂志》由百世登出版集团有限公司(Baishideng Publishing Group, BPG)编辑和出版. BPG主要从事43种国际性生物医学刊物的编辑和出版工作, 包括旗舰刊物《世界胃肠病学杂志(World Journal of Gastroenterology, WJG)》.



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<https://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

