

◆思路研究论著◆

中医在肿瘤防治和康复中的作用与定位

陈苇菁, 胡玲, 龚琳, 陈昫, 陈万群, 凌宏, 劳绍贤

广州中医药大学脾胃研究所, 广东 广州 510405

[摘要] 中医防治肿瘤是我国特色, 长期以来对此既有争论, 也有误解, 或否定、贬低或过分夸大, 致使患者莫衷一是, 一定程度影响了其临床特色的发挥。鉴于中医接诊的大多是中晚期和接受放、化疗后出现毒副作用以及有转移、复发的肿瘤患者, 从减轻放、化疗毒副反应, 抗复发和延长患者寿命, 提高生存质量以及精神调养、食疗方面对中医在恶性肿瘤中的作用特点和地位进行初步探讨, 以冀能对肿瘤的防治和康复有所裨益。

[关键词] 肿瘤; 中医防治; 中医康复

[中图分类号] R734.1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 03-0001-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.001

随着医学不断发展, 肿瘤已并非完全属于不治之症而被逐渐定格为“慢性病”, 成为了全球最大的公共卫生问题。事实上, 随着肿瘤防治和康复范围不断扩大及措施、手段的日新月异, 已使部分恶性肿瘤患者体力和精神恢复能达到生活自理, 适应社会, 甚至一定程度的胜任工作。中医和中西医结合防治肿瘤是我国的特色和优势, 长期以来对此既有争论, 也有误解, 或否定、贬低或过分夸大, 致使患者莫衷一是, 一定程度影响了其特色和优势的发挥。中医接诊的大多是中晚期和接受放、化疗后出现毒副作用以及有转移、复发的患者, 其作用主要体现在减轻放、化疗毒副反应, 抗复发, 纠正恐癌和病急乱投医心理以及减轻患者痛苦、延长寿命并提高生存质量上。

1 关于“无瘤生存”

现代医学针对肿瘤治疗的概念是“无瘤生存”, 即肿瘤治愈必须要清除体内所有瘤细胞。WHO 提出肿瘤疗效评价标准为完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、无变化(NC)和进展(PD); 若按此标准判断, CR 其实并不属于临床治愈, 因为要达到体内瘤细胞的完全消灭几乎不可能。肿瘤细胞增殖动力学规律揭示, 机体细胞恶变后一般经 30 次分裂增殖致瘤细胞达 10^9 时可形成 1 cm 大小临床可诊断的肿瘤病灶, 抗癌药杀灭瘤细胞需遵循一定量杀灭一定比率而非固定数量的“一级动力学”规律; 因此, 即使 99.999% (5 个对数) 的瘤细胞被杀灭, 体内仍能残留 10^4 的瘤细胞, 此时临床可能查不出肿瘤而达到了 CR; 但一段时间后残留瘤细胞又可开始增殖倍增, 当再次达到 10^9

时则出现肿瘤复发。况且, 即便全身治疗的化疗药, 对于许多肿瘤尤其实体瘤临床仍很难达到 CR 效果, 且反复给药还可产生抗药性又使治疗敏感性降低。因此, 无论手术或放、化疗, 即便能使肿瘤在短期内达到 CR, 远期效果仍然不是十分理想。其实, 早在 1994 年加拿大 Schipper^[1] 教授就曾建设性提出“有效的治疗并不需要肿瘤完全消退, 机体反应性对肿瘤的治疗更为重要”的观点, 此与中医“带瘤生存”特点相一致; 而从著名肿瘤学家孙燕院士^[2] 提出肿瘤治疗“首先集中力量进行攻击, 然后扶助正气, 再歼灭残余肿瘤, 并长期扶正巩固”中西医结合四步曲模式中也不难看出, 中医在其中所起的重要作用; 所有这些均一定程度肯定和印证了中医对肿瘤防治的有效性和科学性。

2 中医防治肿瘤的特点与定位

肿瘤防治重心前移已成为医学界的共识, 肿瘤发生发展的复杂性决定了患者可能需接受包括手术、放化疗、生物及中医在内的综合治疗才能取得较好效果。不可否认的是, 在与肿瘤的抗争过程中现代医学占据了主导地位, 但并不意味着可以否认中医在其中所起的重要作用; 因此, 准确科学的定位对于彰显中医防治肿瘤的特点并加以客观全面的认识显得尤为重要。早在《黄帝内经》“圣人不治已病治未病, 不治已乱治未乱”和《医宗必读》“积之成者, 正气不足而后邪气居之”, 已明确指出, 机体正气不足与肿瘤发生密切相关以及“治未病”理念贯穿于疾病防治始终的重要性; 而提高人体正气以预防肿瘤

[收稿日期] 2014-10-28

[基金项目] 中央财政支持地方高校发展专项资金项目 [财教 (2013) 338 号]; 财政部特色重点学科项目 [财教 (2013) 339 号]; 国家中医药管理局全国名老中医传承工作室建设项目 [国中医药人教发 (2011) 41 号]

[作者简介] 陈苇菁 (1971-), 女, 实验师, 研究方向: 脾胃虚实病证的临床与实验研究。

[通讯作者] 胡玲, E-mail: hl.cn@139.com。

发生的未病先防以及在肿瘤不同时期给予恰当的扶正驱邪,以既病防传达到预防肿瘤复发和转移,亦已成为未来中医抗击肿瘤的发展方向;此点与现代医学病因、癌前病变和抗复发、转移的肿瘤三级预防体系同样存在着异曲同工之妙。

治疗方面,随着对肿瘤认识的不断深入,临床已不再将缓解率作为最终目标,而更倾向于有中医介入的中西医结合综合防治以提高患者的生存质量。《黄帝内经》“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来?”,充分体现了中医重视机体主观能动性,进行自我调节达到平衡状态的特点。《诸病源候论》“积聚者,由阴阳不和,府藏虚弱,受于风邪,搏于府藏之气所为也”和《圣济总录》“瘤之为义,留滞而不去也”,明确指出癌瘤发生与机体脏腑失和致痰瘀毒内聚有关;换句话说,肿瘤是机体内环境平衡被打破之全身机能状况失衡的局部反应,其形成乃机体正气不足而后邪气踞之所致,正气不足伴随着其发生、发展和治疗、预后全过程^[1]。近期有学者提出相当于“正气虚损”肿瘤微环境的“免疫抑制”状态可能为瘤细胞的存活迁移提供了一定程度的保障^[2];实际上,大多数肿瘤患者可能因先天缺陷或后天失调致免疫防御机能下降,不仅对外来致病因子抵御不力,且对肿瘤细胞也不能监视、排斥和歼灭,而导致肿瘤无限制的生长。因此,中医着眼于整体兼顾局部的扶正祛邪特点决定了其在肿瘤防治中能取得较好疗效,即扶正以先安未受邪之地以恐其陷入,祛邪以遏止邪气使其无法过于嚣张而四处为害。中医治疗与现代医学最大的差别在于通过调节免疫功能、调整内环境平衡、改善症状而防治癌前病变,稳定瘤体达到“带瘤生存”,一定程度直接杀灭残留的瘤细胞以防止复发、转移,患者的生存期得以延长且生存质量明显提高,故而最适宜于治疗中晚期恶性肿瘤或体质差或不适宜于手术和放、化疗的患者;其在肿瘤的中西医结合综合防治体系中已突显出巨大优势和不可替代的作用。

3 中医在肿瘤康复治疗中的独特作用

肿瘤属于身心疾病,心理因素在其发生发展与康复过程中起着重要作用却常常被忽略或轻视。《外科正宗》“忧郁伤肝,思虑伤脾,积想在心,所愿不得志者,致经络痞涩,聚结成核”和《养心延命录》“静者寿,躁者夭”,即明确指出,此类患者普遍存在焦虑、抑郁的恐惧心理,容易引起机体免疫功能下降而促使肿瘤发生和瘤细胞转移或复发;实际上,忧愁思怒、惊恐不安或悲观失望可引起高级神经活动、内分泌及免

疫功能失调,进而导致防御抗癌能力下降而使病情恶化,对预后有着直接影响;临床通过多鼓励患者参加抗癌乐园社会活动,多读乐观向上的科普杂志以最大限度地调动其积极性,将对康复治疗的过程大大有利。

肿瘤也属于生活方式病,大约30%归因于吸烟、饮酒、嗜食腌制和烟熏食品、营养不均衡、肥胖、运动缺乏等不良生活方式。WHO也认为“根治肿瘤最有希望的国家在中国,食疗药膳大有潜力”,故而改善生活方式,尤其改变饮食行为成为了肿瘤患者康复治疗的重要方向^[3]。《黄帝内经》“味厚为阴,薄为阳,厚则泄,薄则通”和“毒药攻邪,五谷为养,五谷为助,五畜为益,五菜为充;气味合而服之,以补益精气”,以及《金匱要略》“所食之味,有与病相宜,有与身为害,若得宜则益体,害则成疾”,反映了中医“医食同源”和“寓医于食”的朴素饮食养生思想,并具体指出了食疗康复之“五味各异,不可太过”的特点。因此,在肿瘤临床的康复治疗过程中,以中医药理学为指导进行恰当的辨证配膳显得尤为重要:如气虚之百合薏苡莲子羹和山药清汤,血虚之当归生姜羊肉汤和鹅血汤,阴虚之五汁安中饮和龟肉羹,阳虚之巴戟炖猪大肠和附子粥,痰凝之海带薏苡汤和卷柏猪肉汤,气滞之橘皮粥和木瓜汤,血瘀之三七炖鸡和桃仁粥,热毒之石上柏汤和败酱草炖鸡蛋以及阴毒之猴头菇酒和胶艾汤^[4];患者平素还应清淡饮食为宜,并忌辛辣、生冷、烟酒,对油炸厚味之品少吃或不吃,以最大限度维护其自身脾胃的正常受纳运化功能,从而使所患之疾易趋康复。

[参考文献]

- [1] Schipper H. Treating cancer: is kill cure? [J]. Ann Acad Med Singapore, 1994, 23(3): 382-386
- [2] 孙燕. 中医中药在肿瘤综合治疗中的应用 [J]. 中国中西医结合杂志, 1997, 17(6): 323-324.
- [3] 胡玲, 王洪琦. 中药对肿瘤特异性主动免疫干预的研究思路 [J]. 中药新药与临床药理, 2004, 15(6): 435-437.
- [4] 李卫东, 花宝金. 扶正固本治则中医药防治肿瘤复发转移 [J]. 中华中医药学刊, 2013, 30(3): 509-511.
- [5] 孙晓生, 陈鸿霓, 林龙. 初探中医食疗在恶性肿瘤康复中的运用 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(28): 240-241.

(责任编辑: 骆欢欢)

重要通知

《新中医》编辑部从2014年12月1日起已由广州中医药大学三元里校区搬迁到广州中医药大学大学城校区,办公地点和办公电话均已变更(详见版权页),请相互转告。