

# 略论中医药防治肿瘤的成就与展望

周宜强

(中华中医药学会肿瘤分会主任委员,北京市北三环中路3号双全大厦301室,100029)

**摘要** 中医药预防和治疗肿瘤有着显著的优势,发挥着重要的作用,而且中医对肿瘤的基础研究和临床研究均取得了一定的成就。中医防治肿瘤应坚持和发扬整体观念和辨证论治的特点,建立综合的治疗体系,不断提升中医药防治肿瘤的水平。

**关键词** 肿瘤/中医药疗法

## Fruits of Chinese medicine in Cancer Prevention and Treatment

Zhou Yiqiang

(Director of Oncology Committee, China Association of Chinese Medicine)

**Abstract** Chinese Medicine has been playing a significant role in prevention and treatment of cancer, for which remarkable achievements have been made in preclinical research and clinical application. In order for a higher level of cancer prevention and treatment, a comprehensive treatment system needs to be built up while adhering to the characteristics of Chinese medicine, ie. the "holistic" view and "treatment based on syndrome differentiation".

**Key Words** Cancer/ Chinese medical therapy

中医药治疗恶性肿瘤已经从辅助地位向主导地位转化,中医药在当今恶性肿瘤的综合治疗中发挥着巨大的作用。据临床不完全统计,80%以上的患者接受过不同程度的中医药治疗。中医药防治肿瘤作为现代中医临床学科的重要组成部分,无论是基础研究,还是临床研究,皆取得了令人刮目相看的成就。

## 1 中医肿瘤的基础研究

中医药防治肿瘤有着悠久的历史,从《黄帝内经》肿瘤病名的记载,到《金匱要略》的理法方药系统理论的形成,从单味药和个例肿瘤治疗经验到复方和大样本的临床观察,从古医籍的散在篇幅记载到系统全面的中医防治肿瘤专著,从简单的中药抗肿瘤实验研究和传统的丸散膏丹到中医药抑制肿瘤的现代生物学机制研究和中药抗肿瘤的喷雾剂、注射剂,拓展了给药途径,大大提高了中医药防治肿瘤的使用率。

国家中医药管理局组织的病名规范研究中,中医肿瘤的诊疗标准、中医肿瘤的疗效判定标准的制订,使中医防治肿瘤迈入到规范化、标准化的轨道。对于肿瘤的发病机理,结合肿瘤的不同阶段表现的临床特点,明确提出毒邪内聚说、痰瘀互结说、气滞血瘀说、正虚邪恋说等生物全息论学术观点,这些学说无疑对探索治疗肿瘤具有重要的意义。

## 2 临床研究

中医的灵魂在学术,学术的基础在临床,临床的关键是疗效。近十年来中医药防治肿瘤重点在临床疗效方面取得了重大进展,主要表现在以下几个方面。

### 2.1 肿瘤中医治法研究是中医肿瘤研究的关键环节,

在中医辨证论治体系中,治法从属于治则,一般概以汗、吐、下、和、温、清、消、补等八法论之。在扶正祛邪、调整阴阳、三因制宜以及多发联用治疗原则的指导下,有关肿瘤的中医常用治法不断丰富和完善,常用治法扶正培本、以毒攻毒、以毒排毒、清热解毒、理气活血、软坚散结、化痰祛湿、养阴清热、健脾益肾对症治疗等。肿瘤发病复杂,多属多系统、多组织器官受累,寒热交错、虚实夹杂,因而以上治法往往配合使用。

2.2 不治已病治未病是早在《黄帝内经》中就提出来的防病治病谋略,它包括未病先防、已病防变、已变防渐等多个方面的内容,这就要求医生不但要治病,而且要防病,不但要防病,而且要注意阻挡病变发生的趋势。中医药在癌前病变的干预方面具有显著优势。如查出癌前病变时除积极采用中医辨证施治,尽快调节失衡状态,消除致病因素外,对于消化系统肿瘤可坚持服用冬凌草片、帕朱胶囊、枫苓合剂、六味地黄丸、增生平片等药物半年以上,通过胃镜等诊断仪器能确认癌前病变的逆转。

2.3 肿瘤综合治疗的提出,为肿瘤临床治疗提供了更广阔的空间,手术治疗、放射治疗、化学治疗、生物治疗、中医药治疗等手段在肿瘤治疗的不同阶段相互配合,准确恰当的应用,无疑使更多的肿瘤患者有了根治的希望。例如手术前后采用中医药活血化瘀、扶正祛邪、清热解毒等方法治疗一段时间后,能够为手术创造有利条件,促进术后的恢复,预防和减少术后的复发和远处转移。鼻咽癌的患者多数采用放疗加中药,如在放疗前、放疗中、放疗后全程使用活血化瘀、解毒生津

中药可大大提高疗效和治愈率。放、化疗是目前西医治疗恶性肿瘤的重要手段,但是由于放、化疗存在着严重的毒副作用,给恶性肿瘤患者带来了巨大的痛苦。近些年来大量临床证明,中医药不仅可以提高放、化疗的疗效,也可以不同程度地减轻放、化疗的各种毒副反应。如辨证使用小半夏汤、旋覆代赭汤、苏叶黄连汤、丁香柿蒂汤、香砂六君子汤、黄连温胆汤等治疗放、化疗引起的胃肠道毒副反应,选用升白宝、黄芪注射液、养正消积口服液、贞芪合剂、温阳补肾等药物以纠正因放、化疗导致的骨髓抑制和胃肠道反应等副作用取得了中西医界同道的广泛认同。

当今癌症治疗理念发生了根本性变化,以疾病为核心最大限度的杀伤肿瘤的治疗模式已正在向以患者为核心,谋求最好生活质量的人性化治疗方向转变。中医药对于治疗恶性肿瘤的疗效更多的是体现在临床症状的改善和生活质量的提高。很多晚期恶性肿瘤患者经过治疗后能够达到“带瘤生存”的效果,充分体现了中医治疗肿瘤“以人为本”的特色。

中医药治疗肿瘤的特色是个性化的辨证论治、求衡性的防治原则、人性化的治疗方法、多样化的干预手段、天然化的用药取向。优势是临床疗效确切,用药相对安全,服务方式灵活,费用比较低廉、创新潜力巨大,

发展空间广阔。

### 3 展望与对策

虽然中医药在肿瘤防治中具有鲜明的特色和优势,但也存在着许多问题需要认真研究。近些年来经常提到的一个口号就是中医现代化,什么叫中医现代化,目前仍无确切定义。我们认为中医药要发展必须在保持发扬本学科的基础之上,广泛吸纳生物学、物理学、天文地理学等,也包括西医学在内,多学科的先科学知识来研究开发中医药学,使中医药学能够和时代科学同步,这就是中医现代化。中医药治疗肿瘤,一定要发扬中医的特色整体观和辨证施治。坚持辨病与辨证相结合,整体与局部治疗相结合,中医药与现代多种科技手段相结合,治疗与摄生相结合,建立我国特色的多学科参与的综合治疗规律和体系。只有这样才能不断提升中医药防治肿瘤的水平。

近四十年来中医药防治肿瘤从中医到中西医结合,从单验方研究到复方大样本研究,从传统的丸散膏丹到静脉注射多途径给药,从基础研究到临床研究,临床上从辅助地位逐渐向主导地位转化,取得了巨大成就。但我们必须要清醒的认识到在中医药防治肿瘤方面还有许多问题,任重道远。

(2010-08-19 收稿)◎

## 通心络胶囊治疗颈性眩晕 45 例

代红朝 贾艳

(河南省西峡县中医院,474500)

**关键词** 颈性眩晕/中医药疗法;通心络胶囊

我院自 2007 年 8 月-2008 年 10 月采用氟桂利嗪胶囊(西比灵)联合通心络胶囊治疗颈性眩晕,疗效较为满意,现报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2008 年 1 月-2009 年 3 月我院门诊颈性眩晕患者 90 例,年龄 35~75 岁(平均 60.3 岁),男 43 例,女 47 例,分为 2 组;治疗组男 22 例,女 23 例,平均年龄 60.7 岁,对照组男 21 例,女 24 例,平均 59.9 岁,2 组在发病时间、性别、年龄、临床症状、体征、血液流变学及多普勒检查无显著差异,具有可比性。

1.2 诊断标准 1)与头颅及颈部位置改变密切相关的突发性眩晕、耳鸣、耳聋等症,伴有颈肩部或颈枕部酸痛、疼痛等复杂症状,伴有一侧肢体麻木疼痛或下肢行走控制不灵、步态不稳、脑干缺血症等;2)MR2、CT 或 X 线检查有颈椎弯曲度变直、骨质退变或椎间盘脱出;3)TCD 提示:双侧椎基底动脉血流速度异常不对称,患侧明显降低;4)排除耳源性眩晕、颅内占位、脑出血、脑梗死、高血压未稳定、外伤服药、运动病及妊娠所致眩

晕。

1.3 疗效判定标准 痊愈:眩晕等临床症状消失,体征消失,TCD 正常。显效:头晕等症状很轻微,不影响日常工作,TCD 恢复 85% 以上。无效:症状无改变或加重。

1.4 治疗方案 对照组给予西比灵胶囊 5~10mg,每日 1 次,睡前服用;天麻素片 3 片,1 天 3 次服用,15 天 1 个疗程,连用 2 个疗程。治疗组在对照组基础上加用通心络胶囊 3~4 丸,每日 3 次,口服,15 天 1 个疗程,连用 2 个疗程。

### 2 结果

治疗组 45 例,其中痊愈 26 例,显效 11 例,有效 5 例,无效 3 例,总有效率 93%;对照组 45 例,其中痊愈 20 例,显效 7 例,有效 9 例,无效 9 例,总有效率 80%。治疗组明显高于对照组 80%,表明通心络胶囊组治疗颈性眩晕优于对照组。

### 3 讨论

颈性眩晕可因颈基底动脉系统血液障碍,供血不足,引起脑干、小脑、大脑半球后部等灌注区的机能障碍所致。通心络胶囊联合西比灵胶囊可以抗血小板、解痉血管痉挛,活血化瘀、降低血黏度、多方位多靶点治疗颈性眩晕。

(2010-05-04 收稿)