

· 论 坛 ·

中医防治肿瘤的现状 & 肿瘤学科的发展思路

周宜强* 王黎军*

(* 中华中医药学会, 北京市朝阳区樱花路甲 4 街, 100029)

摘要 中医药在肿瘤的预防及治疗中始终发挥着较突出的作用, 特别是中西医结合治疗可以明显提高肿瘤治疗的疗效和延长肿瘤患者的生存时间。随着高科技实验方法的渗透, 中医药防治肿瘤的作用机制正逐渐被现代医学研究所揭示。在肿瘤的防治过程中, 中医药在提高机体免疫功能、促进肿瘤细胞凋亡、抑制肿瘤细胞转移、逆转肿瘤细胞多药耐药等方面发挥着突出作用。利用基因芯片技术, 将有助于从分子生物学水平上阐明中医药防治肿瘤的作用机制。

关键词 肿瘤/中医药疗法

Status Quo and Development Thought for Chinese Medical Oncology

Zhou Yiqiang, Wang Lijun

(China Association of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100029)

Abstract Objective: Chinese medicine has been playing an important role in prevention and treatment of cancer, especially through integrated Chinese and western medicine by which curative effect is enhanced and survival time with tumor is prolonged. With the penetration of hi-tech experiment methodology, the mechanism of prevention and treatment is being brought to light by contemporary medicine. In the process, Chinese medicine plays a key role in promoting immunity function and cancer apoptosis, inhibiting cancer metastasis, and reversing drug tolerance, etc. The use of genetic chips will help elucidate the mechanism of Chinese medicine in preventing and curing cancer on the biological level.

Key Words Cancer/Chinese medical therapy

近年来人类基因组(谱)的公布、分子生物学在肿瘤治疗领域的广泛使用以及肿瘤疫苗的研制, 预示着医学将进入一个新的阶段, 在肿瘤的防治方面正酝酿着新的突破。如何将现代医学先进技术与传统中医药抗肿瘤的实践经验有机结合, 已经成为刻不容缓的课题。

1 中医药防治肿瘤的回顾

1.1 中医学对肿瘤的认识: 中医防治肿瘤有几千年的历史, 在中医药学的伟大宝库里, 有许多关于肿瘤的记载和论述。殷墟的甲骨文就有“瘤”的记载, 西汉医书记有“岳肿”, 凸凹起伏如山岩不平者, 谓之岳, 与“岩”字通用。古代文献中见有石瘕、噎膈、乳岩、癥瘕、肠覃、肺积、伏梁、黑疔、翻花疮等记录。《黄帝内经》“石瘕何如? 岐伯曰: 石瘕生于胞中, 寒气客于子门, 子门闭塞, 气不得通, 恶血当泻不泻, 衃以留止, 日以益大, 状如怀子, 月事不以时下。皆生于女子, 可导而下”, 朴素地描述了妇科肿瘤的病因、症状、诊断、治疗及预防。

1.2 建国后对于肿瘤的防治

1.2.1 肿瘤防治认识阶段(1949 年~文革以前): 这个阶段主要从名老中医的治验及民间的单、验方开始。60 年代通过对临床文献的整理和研究, 发现临床用药多采用清热解毒药为主, 因此, 开始对清热解毒药抗肿

瘤进行实验研究, 其结果促进了临床的进一步广泛应用与观察, 明确了肿瘤防治以预防为主的方针, 开展了群众性宫颈癌普查等, 对今后的工作产生了颇为深远的影响。

1.2.2 肿瘤防治的发展阶段(1976 年~1990 年): 这个阶段中医诊治肿瘤出现了飞跃性发展, 偏方、中药筛选达到高峰, 活血化瘀、扶正固本、祛邪抗癌药得到了进一步的研究和应用。特别是 80 年代初, 随着研究的深入, 中药抗癌作用机理方面的研究有了起步。临床中, 从注重寻找抗癌药物、抗癌偏方的研究, 转入对辨证论治的重新评价和重视, 提出了“辨证”与“辨病”相结合的治疗方法, 使中医肿瘤研究步入正轨。80 年代末, 中医肿瘤研究进入更全面、更系统的阶段。首先, 国家给予了高度的重视和大力的支持。进行了较广泛的流行病学研究, 在全国建立了 16 个针对食道癌、宫颈癌、胃癌、肝癌、鼻咽癌、大肠癌和肺癌的癌症高发区研究基地。在死因调查的基础上, 基本掌握了我国常见肿瘤的流行情况, 常见恶性肿瘤的主要病因、危险因素及保护因素。这一阶段的肿瘤预防工作在国家重点科研课题的支持下, 广泛地开展了国际间的合作, 使工作在原基础上更为深入, 较普遍地进行了各常见恶性肿瘤发生发展规律的研究, 明确了各自的癌前病变及

高危人群。其二,医家们在总结前人及自己临床实践经验的基础上,提出了一些新的观点,从病因、病理、诊断、治疗等方面开阔了探索的思路。其三,受现代肿瘤学发展的影响,开始全面探索中医抗癌的内在机制,中医肿瘤研究得到了空前的发展。其四,一些中药得到了系统的研究,如喜树、白英、长春花、蟾酥、青黛等,从临床和实验均得到了验证。其五,中西医结合各取所长,促进了中医肿瘤临床研究进一步发展。

1.2.3 肿瘤防治的创新阶段(1990年~至今):90年代以后,中医肿瘤研究范围进一步扩大,中医学者从多层次、多角度验证了中医药在肿瘤治疗中的独到作用,明确了中医药在肿瘤综合治疗中的作用,并结合现代医学的最新进展,在采用中医药提高肿瘤患者生活质量、预防转移复发、抗肿瘤多药耐药、中药对肿瘤新生血管的干预及对放、化疗减毒增敏、中药的剂型改革等方面进行了一系列研究,取得了可喜的成绩。主要表现在以下几个方面。

1.2.3.1 对几千余种中药和近300个中药复方进行抑瘤筛选和临床研究,发现一批疗效较确切的抗癌中药和制剂(包括单体、复方、口服液及注射液)。对癌细胞有直接杀灭作用的抗癌中药如喜树、青黛、莪术、苦参、三尖杉、鸦胆子、斑蝥、蟾蜍、砒霜等;某些药对放、化疗有增效、减毒作用,如马蔺子(马蔺子甲素)、田七(田七皂苷)是放射治疗的增敏剂;人参(人参皂苷和多糖)、北芪(多糖)对化学药有减毒作用;发现或研制一批抗癌制剂或复方,如康莱特(薏苡仁提取物)、榄香烯、喜树碱、平消胶囊、鹤蟾片、六神丸、西黄丸、平消胶囊、贞芪扶正冲剂、爱迪注射液、金龙胶囊、帕珠胶囊(藏药)、抗癌平等。有效抗癌中药的开发,使中医在癌症治疗的舞台中开始了从配角向主角过渡,展示了中医的抗癌优势。

1.2.3.2 对肿瘤病因的探讨:中医学认为肿瘤的发病不外乎内因和外因两方面,外因为感受六淫,饮食不节,疫疠秽毒;内因为情志刺激,阴阳气血亏损。内外因共同作用,导致机体阴阳失调,脏腑功能低下,痰浊瘀血内生,阻塞经络,气血运行失常,出现气滞血瘀,热毒蕴结,痰火交炽,日久形成肿瘤。(1)毒邪致病说:中医学认为“物之能害人者,皆谓之毒”,“邪之凶险者谓之毒首先”。毒分燥毒、火毒、湿毒、阴毒等。燥毒火毒致病易伤人体精血津液,常见肺癌、鼻咽癌、皮肤癌、肝癌、白血病、乳腺癌等,表现消瘦、肌肉干枯、发热、五心烦热等;湿毒多郁久化热,癌瘤肿胀、溃烂流水恶臭、便溏等。在临床治疗中,采用“以毒攻毒,使邪毒有出路”的治则,临床用药表现为攻邪之药或用量较大或毒

性较强等。钱伯文氏以热毒立论,认为肿瘤的形成,或外感热毒,或内生火毒,遵循古训“热淫于内,治以咸寒,佐以甘苦,以酸收之,以苦泻之的原则。”治疗采用清热解毒,养阴化毒,取得了较好的疗效。孙秉严氏以“毒邪瘀滞”立论,认为癌的发生是先有脏腑阴阳失调,再加六淫、外伤、七情诱发,在体内瘀滞后,又产生一种“毒”,由于毒的日积月累,才引发了癌。因此主张治癌必须攻毒,立法以祛毒、破瘀、攻下相结合,其中祛毒使用汞、砷制剂,斑蝥、蟾酥、巴豆等剧毒药,提出“攻有毒就不中毒”学说。(2)情志内伤说:《素问·通评虚实论》:“膈塞闭绝上下不通,则暴忧之病也。”气是构成人体、维持生命的最基本物质,分为先天之气、后天之气、清气、脏腑之气、经络之气等。《素问·举痛论》云:“怒则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结”。可见情志变化对气机的影响,情志因素可以造成脏腑功能紊乱,气机升降出入失调,津液营血随之而凝,久则成岩。《外科正宗》说:“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。”《医宗金鉴》也指出:“乳岩由肝脾两伤,气郁凝结而成”。气为百病之根,万病之源。临床实践可见,多数肿瘤患者具有情志抑郁或强烈情志刺激史。(3)痰瘀致癌说:《丹溪心法》指出:“凡人身上、中、下有块者,多是痰。”痰病学家朱曾柏从实践中总结认为,尽管致癌原因很多,一旦肿块形成,多由“顽痰死血,结聚为毒使然”。治疗以化痰为主,酌佐破死血,解蕴毒,软坚散结,并认为“大凡体表肿瘤,其色晦暗,扪之疼痛,或舌紫红,为顽痰死血之象”。其治疗多选用夏枯草、半夏、白芥子、海藻、黄药子等。陈健民氏从现代西医学角度阐述了血瘀证与癌症的关系(癌症的血液高黏学说):①癌细胞容易引起血液高黏;②血液高黏又为癌栓创造了条件;③药物抗凝可提高治癌的疗效,减少复发,延长生存期。其研究进一步证实了肿瘤患者瘀血的存在,化瘀是治癌的必用之法,在临床上多痰瘀互见。(4)正虚邪恋说:《内经》云:“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”,“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人”。这些论述皆说明,凡病皆有正虚的一面,肿瘤的发生亦然。张景岳有“脾肾不足及虚弱失调之人,多有积聚之病”,“约少年少见此病,而为年衰耗伤者有之”。赵献可认为噎膈“惟男子年高有之,少无噎膈”。《医宗必读》也指出:“积之成者,正气不足,而后邪气踞之”。临床统计,随着年龄的增长,发病也随之增高,说明正气虚弱是肿瘤疾病发病的基础。即使早期患者无明显虚象,若检查其免疫功能,特别是细胞免疫,一般是低下的。

中医使用的补剂,特别是补脾、补肾都有增强免疫功能的作用。

2 中医治疗肿瘤的优势与特色

中医药在肿瘤治疗中的作用越来越突出,我国防治肿瘤的实践证明,其优势与特色主要表现在以下几个方面:(1)改善临床症状和生存质量,提高生存率;(2)对化疗放疗起减毒增敏的效应;(3)预防肿瘤复发转移;(4)术后调补,促进机体康复。中医药配合手术也有一定疗效,临床证实如果在手术前后使用中医药,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。

中医的具体理法方药,辨证施治,并结合现代科技手段,辨病与辨证结合、局部与整体结合、扶正与祛邪相结合,是目前中西医结合的治疗方法。当今,癌症治疗疗效评价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,突出“以人为本,带瘤生存”的概念。大多数经中医药治疗的恶性肿瘤患者,瘤体的缩小可能并不明显,但中医药对于治疗恶性肿瘤的疗效更多的是体现在对临床症状的改善和生活质量的提高,能够达到“带瘤生存”的状态,这常常是中医药取得较好疗效的表现,也体现了中医治疗肿瘤“以人为本”的特色。

3 目前存在的问题

3.1 中医肿瘤专业人才匮乏:中医院校培养的学生,对肿瘤专业针对性不强,中医肿瘤研究生大部分是搞基础研究,缺乏临床经验。目前治疗肿瘤的中医师水平参差不齐,许多医师没有经过肿瘤学的专业学习或培训,因此,不了解西医的治疗方法和治疗所带来的效果及毒副作用,不能合理应用中药并恰当地将中医治疗和西医治疗有机地结合起来,取长补短。

3.2 民间治疗经验及验方的继承与整理不足:民间验方也是我们的国粹,在民间流传很多有效的方药。但目前由于多方面因素,对民间验方的整理和研究工作严重不足,造成许多有效的民间验方流失,无法更好地应用于临床。

3.3 对名中医经验继承不够:名老中医治疗肿瘤的经验是我们临床研究的宝贵财富,如何更好地继承和发扬老中医的经验是我们目前面临的一个重大问题。从既往的情况看,对名老中医的经验继承严重不足。

3.4 中药抗癌制剂单调,疗效不确切:目前尚无具有广泛治疗作用的临床制剂问世,大多数中药制剂为辅助治疗用药。中药抗癌制剂的临床应用缺乏规范,且应用效果不理想。问题关键在于中药制剂临床应用缺

乏针对性。中医用药的关键在于辨证论治,无论汤药,还是中成药应用均应遵守这一原则。

3.5 实验研究与临床的真实情况相距太远:目前研究多数是从实验到实验,缺乏临床环节的支持。课题研究往往重视机理的研究,注重采用现代分子生物学的方法去研究,而忽略了临床的实用性。

4 学科发展的思考

4.1 制定诊疗规范:目前,中医对肿瘤的治疗没有统一的诊断、治疗、疗效评价标准,导致治疗混乱。

4.2 中药制剂的改革:中药的开发研究将走上现代化道路,应重点倡导,加大开发力度。

4.2.1 大力发挥中药优势,寻找和开发能够逆转肿瘤细胞多药耐药的中药:肿瘤的多药耐药(multidrug resistance MDR)指肿瘤细胞能对各种化学结构、功能和作用机制均有不同的抗癌物质耐受。MDR的存在是目前肿瘤治疗的难题。中药的抗多药耐药研究已出现较好的势头,不少学者从中医药的优势中寻找肿瘤多药耐药逆转剂,如汉防己碱、蝙蝠葛碱、浙贝母碱等。这些均显示了中医药在肿瘤多药耐药领域的优势。现代研究的许多耐药逆转剂在体外实验中被证实,多数为钙拮抗剂,因其毒副作用大、靶点单一、生物制剂在体内不稳定、半衰期短等问题,还不能大量运用于临床,然而却增加了中医药临床应用的可能性及必要性。

4.2.2 利用基因芯片筛选和研发具有抗肿瘤优势的中药:基因芯片技术是在一小片固相基质上储存大量生物信息的技术。利用此技术中信息集成化和平行处理原理,通过碱基互补配对进行杂交,能够高通量、高效率、低消耗地对生物学信息进行分析处理。从基因水平研究中药抗肿瘤的作用机制意义深远,在以往研究中通常采用免疫组化、流式细胞术等方法,对单个基因的每个样品测试,操作较繁琐,有的结果还受试剂质量的影响。基因芯片技术则可将中药作用的靶基因全部显示出来,药物处理后的基因表达的改变对药物作用机制的研究有提示作用,可加快中药肿瘤药理的研究进展。有研究人员已完成高三尖杉酯碱对 HL-60 细胞、黑色素瘤 B16 细胞以及斑蝥素对 HL-60 细胞的基因芯片实验,针对抗癌药物给药后药物靶基因的路径图研究有助于阐明抗癌中药有效成分的治癌机制。抗肿瘤中药多为复方制剂,其开发面临的难题就是怎样采用现代高科技手段阐明中药复方抗肿瘤的复杂机制将传统的中医药理论标准与世界医学标准接轨。基因芯片将有助于从分子生物学水平上阐明中药复方治病机制,根据不同基因型选择中药复方将能够充实中医学辨证施治理论,并有望有所突破。基因芯片技术的

应用是生命科学研究方法上的革命。这种系统、全面、综合的研究思维方式对今后生命科学的研究将产生巨大影响。

4.3 人才的培养:呼吁中医院校增设肿瘤专业,加强学生临床技能的培养;对硕博层次的培养将不仅仅重视中西医结合知识的学习,对自然科学、社会科学等交叉学科也将提出较高的要求。只有掌握多学科知识的高素质人才,在肿瘤学的发展过程中才能碰撞出创造性的思想火花,发现新规律、产生新思维、创造新模式,发挥灵魂人物的作用,才能站在学科的前沿,使肿瘤的治疗有所突破。

4.4 加强肿瘤防治的研究:肿瘤的发生、发展将全部成为可控生物学行为,肿瘤的预防、诊断、治疗将因为各学科专家的通力协作而得到完美的解决。从实践中认识到,实体瘤的治疗并不能借单纯扩大手术范围来提高疗效,且由于不少患者手术时已有亚临床转移灶的存在,更不是手术所能奏效。也由于放疗、化疗、生物治疗等学科的发展,多学科结合的综合治疗就成为肿瘤治疗的必然趋势。各学科取长补短,使治疗有较大的提高。为使综合治疗的优势充分发挥,达到肿瘤治疗的理想疗效,应注意做好以下几个方面:(1)辨证治疗与辨病治疗相结合:肿瘤治疗除根据患者的病理诊断、分类及分期(TNM分期)应用不同的治疗方法如手术、放疗或化疗外,还应按中医理论分析患者各阶段的病情变化,辨证分型施治。(2)扶正治疗与抗癌祛邪治疗相结合:手术、放疗及化学药物治疗都是抗癌祛邪的有效手段和方法,但这些治疗的目标完全是着眼于消灭肿瘤病灶和癌细胞,而且对机体的抗癌能力和脏腑功能都有影响,常给患者带来明显的毒副反应、并发症和后遗症,因而在肿瘤治疗中必须保护和调动机

体的抗癌能力,给予扶正治疗,在这方面中医药、气功、针灸等具有独特的治疗效果,不但可以减少放、化疗的毒副反应,防治并发症和后遗症,而且还能增强患者自身的抗癌免疫功能,提高生存质量和生存率。(3)整体治疗与局部治疗相结合:某些癌症如皮肤癌、鼻咽癌、宫颈癌、膀胱癌等局部控制和治疗相对来说是主要手段,但应兼作全身整体治疗以调节患者的内环境失衡状态,晚期肿瘤患者或已无法接受局部治疗的患者应以全身整体治疗为主,但有时局部病变的发展给全身带来了严重威胁时则局部的处理仍是主要矛盾,如晚期肿瘤压迫和疼痛剧烈时,局部的姑息性放射治疗有时也能缓解和改善症状。以中西医结合观点来说,手术、放疗及化疗等凡针对病灶组织的治疗都可以认为是局部治疗。同时,中药对整体加以调整(全身性),做到局部与整体相结合。(4)综合治疗与调摄护理相结合:肿瘤患者单纯靠治疗是不够的,在医疗、生活、饮食方面的护理调摄;术后、放疗和化疗时的护理和饮食;巩固阶段生活和锻炼的安排对提高患者远期生存率,改善患者的生存状态与生存质量至关重要,这方面还应包括康复医疗在内。

总之,在中西医结合治疗中,两种或两种以上疗法的协同和互补作用,可明显加强并提高治疗效果;降低并减少治疗中出现的各种毒副反应、并发症和后遗症;巩固疗效,防止复发和转移;调节并恢复机体及各脏器的功能;缓解因肿瘤引起的全身和局部症状;消除患者因各种因素引起的思想、行为状态的不良影响;提高肿瘤患者的生活质量,延长其生存期。通过这种扶正祛邪并重,全身局部兼顾的疗法,能使肿瘤的治疗达到更理想的效果。

(2007-04-29 收稿)

《世界中医药》杂志征订启事

《世界中医药》杂志是由国家中医药管理局主管,世界中医药学会联合会主办,向国内外公开发行的综合性中医药国际交流权威学术期刊。以中医、中西医结合的科研、教学、临床工作者为主要对象,报道中医、中西医结合方面的最新科研成果和诊疗经验。本刊继承与发展并重,提高兼顾普及,理论与实践并举,坚持中医特色,内容丰富,实用性强,权威性高,涵盖世界各国(地区)中医药学术进展。本刊设有论坛、科研成果、科研方法和进展、理论研究、临床研究、临床报道、名老中医经验、临床经验交流、中医药教学、文献研究、实验研究、中医药新产品、中医药国际化、各地中医药、综述等栏目。

请读者注意 2008 年征订日期,及时到当地邮局办理征订手续。本刊 ISSN 1673-7202, CN 11-5529/R, 为双月刊,大 16 开本,64 页,全年 6 册。国内邮发代号 80-596,国内每册定价人民币 8.80 元,全年人民币 52.80 元。国外发行代号 BM 4982(国外由中国国际图书贸易总公司发行,100044,北京 399 信箱订阅),国外每册定价美元 8.00 元,全年美元 48.00 元。

邮购地址:北京市朝阳区小营路 19 号财富嘉园 A 座 303 室,《世界中医药》杂志编辑部,邮编:100101。电话:0086-10-58239055,传真:0086-10-58239066, E-mail: wfcms2006zss@163.com,联系人:汪焰。