

试论中医药在肿瘤诊疗中的地位和作用

卓 同 年*

(* 加拿大中医肿瘤研究所,加拿大极康中医疑难病治疗中心温哥华)

摘要 以作者多年在国内外从事中医药诊治肿瘤的临床经验为背景,从中医药现代化、国际化这一科学平台入手,阐述了中医药作为中国肿瘤学领域的特色疗法在当代肿瘤综合治疗中的定位、原则、模式及思路等问题。作者认为中医药只有在不断地借鉴现代科学的新技术、新成果,将研究、临床与研发有机地结合起来,才能真正提高中医药对肿瘤的整体诊疗水平,才能在世界肿瘤诊疗中享有一席之地,并发挥重要的作用。

关键词 肿瘤/中医药疗法

Status and Effect of Chinese Medicine in Diagnosis and Treatment of Cancer

Zhuo Tongnian

(Canadian Institute of Chinese Medicine against Cancer, Vancouver)

Abstract With years of clinical experience of Chinese medicine against cancer home and abroad, the author expounded on the special featured therapy of Chinese medicine and how it should be oriented and developed among contemporary various therapies to fight cancer. The author believed only through functional combination of research, clinic and pharmaceutical development by means of modern science and technology, can the general level of diagnosis and treatment of Chinese medicine against cancer be improved, shine among all therapies of the world, and make greater contribution.

Key Words Cancer/Chinese medical therapy

中医药在世界肿瘤防治中应该充分发挥其优势,并应当占有重要的一席之地。

1 准确地定位

50 多年中医药治疗肿瘤的探索研究发现,治“有形”之瘤不是中医的长处,但对“未成形”之瘤的发生、肿瘤根治后的复发防范、放疗和化疗毒副作用的减轻、老年和难治性肿瘤治疗、与癌共处、带瘤生存等方面,中医药则有着广泛的应用。因此,重新归纳与定位中医药在肿瘤防治中的角色就显得十分重要。

1.1 纠治癌前病变:从致癌物参与人体代谢,到癌症的启动、促进、DNA 的损伤修复进入到癌前病变阶段;从癌前病变细胞的非典型增生发展成原位癌,大概需要 8~10 年的时间。这一漫长的发展阶段为我们提供了足够的时间和机会采取一些干预措施,或阻断其发展;或使其逆转在癌瘤尚未“成形”之前,真正从癌症发生的源头上去遏制住癌症的生长;或最大程度地推迟恶性肿瘤的发生时间,我们认为这在中医药肿瘤防治中具有重要的战略地位。晋·葛洪在《肘后备急方》中指出:“凡症坚之起,多以渐生……”就强调了肿瘤的发生是一个阶段性的渐生过程,是一定病变基础上的渐进性发展结果。它符合现代中医药临床肿瘤发生的实际情况。“渐生”的癌变基础与肿瘤的发生与发展有着密切的关系,它是肿瘤出现的“温床”,是肿瘤之所以形成的“培养基”。尽管癌变基础与癌症之
万方数据

间的关系,还存在着许多不确定性,但分析研究它们之间的关系,并密切注意这些关系,都是至关重要的。而临床上,及时辨证出这类癌变基础,并施以相应的调整或纠治之法,即是防止肿瘤发生的关键。

1.2 最大限度地减轻放、化疗的毒副作用:作为现代医学的主要手段,手术、放疗、化疗仍然是现代医学治疗肿瘤的主要方法。然而,放、化疗均属“全面封杀”,在杀死癌细胞的同时,也会将正常细胞杀死,还能导致胃肠功能紊乱、骨髓抑制等毒副作用。据研究,在手术和放化疗中残留的癌细胞具有更坚强的生长特性,一旦具备了合适的环境,它就会以比自然生长快 200 倍的速度生长,同时释放出一些特殊物质,溶解并破坏周围的正常组织,进入血液而转移复发。因此,合理地运用中医药,既可减毒增效,又可保护正常免疫功能的白细胞,使之少受损伤,还可一定程度解决化疗药的耐药性,尽快修复化疗的创伤。长期的临床实践使我们得出重要的经验,放、化疗间歇期,患者应该运用中医药来抑制肿瘤发展,增强免疫和减轻放、化疗所引起的临床症状是治疗的主要环节。

1.3 老年和难治性肿瘤的治疗:美国肿瘤协会早在 2001 年就提出 60 岁以上恶性肿瘤患者,不提倡做放、化疗。老年肿瘤患者或身体不堪手术、放疗、化疗者,既要补气养阴、保护脏腑、调解脏腑功能,又要排除肿瘤细胞分泌到内脏机体的有毒物质,激活免疫功能,促

进机体功能恢复,来抑制和阻滞癌细胞发展,同时还要施以对症治疗、缓解症状、提高生存质量,并为可持续治疗创造条件,对原本很难根治的肿瘤,如胰腺癌、脑癌、肝癌等这类一般对现代疗法不敏感、容易复发转移、或已经转移或复发了但又存在着放、化疗耐药性或抵抗的肿瘤,则可选择以中医药为主的综合治疗措施。

2 遵循的原则

中医认为肿瘤的发病是由于机体的正气不足,脏腑功能虚衰,不能及时祛邪外出,导致邪毒留聚而成,即正气与邪气之间的斗争结果决定肿瘤的发病或不发病,其中正气不足是发病的根本原因,古人有“壮人无积,虚人则有之”之阐述。因此,中医治疗肿瘤就特别重视患者正气与邪气之间的关系,在肿瘤早期,患者邪气盛、正气未衰,治疗常以祛邪为主,但祛邪不能伤正;在肿瘤中期,患者正邪交争较甚,多以扶正与祛邪并用,遵循攻补兼施的原则;在肿瘤的晚期,患者正气多已虚衰较甚,癌毒虽仍亢盛,但机体不任攻伐,治疗以大力扶助正气为主,待正气提升后,再以祛邪治疗。这当中既要坚持科学选择、综合考虑、调整为先与增悦适度治疗,又要掌握个体化、阶段性与全过程原则。

2.1 科学选择原则:目前肿瘤的治疗方法很多,这些疗法各有自己的适用范围和针对性,而且,大多数疗法还有一定的毒副反应,对患者的生存质量有着严重的影响,在选择这些疗法时,科学性便是第一要义,所谓科学治疗,即是根据循证医学研究所提供的证据,依据疾病的病种、分期、病理性质,兼顾患者本身的体质、心理和经济条件等来确定有效的治疗方案。尽可能选择疗效相对确定、损伤相对较少、经济代价相对合理的治疗方法作为首选或主要方法。

2.2 综合考虑原则:由于肿瘤是全身疾病在局部的体现,病情错综复杂决定了任何一种单一的治疗均不足以获得十分满意的疗效,即便是最佳的化疗方案,对敏感的肿瘤组织,有效率也只在 30%~60% 左右,超过 70% 的很少,如放疗对鼻咽癌属于首选,最敏感的 5 年生存率也不过 30%~65%。因此,目前大家已经认识到肿瘤的治疗应以综合治疗为原则,根据患者的全身情况,心理状态、各脏腑功能、肿瘤的具体部位、病理类型、侵犯范围、发展趋向及病期的早晚,结合细胞分子生物学的特点,有计划地优化和合理地组合现有的各种有效治疗手段,并以最适当的经济费用取得最好的治疗效果为标准。

2.3 调整为先原则:调整为先是指对肿瘤患者,特别是初诊患者或晚期有众多症状或痛苦的患者,应先调整其各项机能状态,让其各项机能逐步恢复协调平衡,万方数据

让患者感到症状有所缓解,开始感到比较舒服,这当中以调整胃纳脾运,开其胃口;调整肠道通畅,使其能畅而排毒,却不至于泻得太过;改善起居睡眠状态,让其能有个安眠的夜晚最为重要。其次是稳定其情绪,协调其气体升降。第三则是调整其白细胞偏低,或肝功能有损,或某些癌胚指标有异常。只有调整为先,解决患者当下的一些苦楚,消解一些疑虑,患者抗癌信心才会确立,才会认真地配合完成较为漫长的治疗过程。

2.4 个体化原则:个体化原则是指在制订治疗方案时,首先要弄清患者的具体情况,以便针对这一患者的一系列特点,筛选确定针对这一患者个体特点相对最佳的治疗方案,这些具体特点涉及到肿瘤的部位、临床分期、病理类型,以及依据临床特点对其生物学特性做一个基本的评估。

2.5 阶段性原则:在肿瘤的发生、发展和演变过程中,由于受到机体各种复杂功能的影响,每个阶段所表现出来的生物学特性是不同的,不同阶段有不同的治疗侧重点。因此,治疗要讲阶段性:一是治疗期,可根据患者的病史、临床体检所见肿瘤体积的大小、范围和辅助检查、实验室检查指标等综合分析以确定临床分期,明确肿瘤的大小、形态、范围、有无转移、邻近器官组织受累及全身状态,在不同的阶段来选择相应的治疗方法,以便更加符合肿瘤的生物学特性,治疗期为 1.5~2.5 年。二是巩固期,要依病种而定,如原发性肝癌,则一般有修复肝功能、逆转肝硬化、阻止新病灶的难题,故巩固期时间相对长,当以 3~5 年计。三是康复期,应有个终生的观念,重在饮食、行为、心理、社会活动以及药物等做出综合的终生调整与优化。

3 施治的模式

经过反复临床实践,中国中西医结合治疗肿瘤的基本框架已经形成。对于早期肿瘤,一般采取现代医学手术、放、化疗与中医祛邪扶正法相结合,最大限度祛除癌毒,达到邪去正安,防止复发与转移的目的;中晚期患者,则根据病理分型及恶性程度的不同,以扶正培本与辨证调节,结合放、化疗及生物治疗等手段,提高生存质量,延长生存期,即使是不能手术或拒绝放、化疗的患者,采用中医药治疗仍然可以取得一定的远期疗效。这一模式充分体现了中医在临床治疗中的作用。目前中医药治疗肿瘤基本是“三法并重”。一是传统中药,在中医理论指导下的水剂或丸散剂,主要是复方化学反应,依据中医辨证论治,疾病设入多因素、多层面和多靶点;二是颗粒冲剂,在中医理论指导下,中药浓缩提取的可溶性颗粒,依据中医辨证论治对特

定疾病疗效较好;第三则是在中医理论启发下将中药科学配伍,复方拆取,治疗上多靶点及多重调节机制的指导思想与现代制药标准及循证医学原则有机结合,强调将临床证明有效的传统中药中的有限单位基于在科学验证的基础上,进行有选择性的优化组合,产生的新抗癌中药,这类新型中药超越了简单有效成分的提取,辨病治疗,针对性强,它符合国际上通行的“安全、有效、可控、稳定”的质量标准。

实际上癌症治疗已经走进“打靶时代”或者说肿瘤的西药治疗正处于从传统的化疗向分子靶向治疗过渡的时期,靶向治疗简单地讲,就是药物能够特异性地针对肿瘤细胞进行攻击,而不杀死正常细胞的一种有的放矢的治疗方法,这恰恰是这类新型中药的特点。我们相信随着这类新型中药的广泛运用,必将提高中医药肿瘤临床的疗效。

4 研究的思路

中医药在肿瘤防治中的应用是中国肿瘤防治的优势和特色,如何在保持中医特色的基础上,结合现代最新的肿瘤研究成果,使中医药防治肿瘤研究取得突破性进展,加速其国际化的进程是值得深思的问题。

4.1 开展回顾性研究:中医药在肿瘤的治疗作用主要体现在以下几个方面:一、肿瘤手术后的患者运用中医药既可促进康复,又可控制肿瘤的复发、转移。二、肿瘤放、化疗中运用中医药可以减少放、化疗的毒性,提高放、化疗完成率,增加疗效。三、对于不适于手术和放、化疗的患者,包括晚期肿瘤患者,中医药可在一定程度上控制肿瘤发展,减轻临床症状,提高生活质量,延长生存时间。但由于中医肿瘤临床研究难度大,虽然认为中医或中西医结合治疗肿瘤有很好的效果,由于缺乏随机的多中心临床协作的大样本研究,有高质量的、可信的、有说服力的证据证明少,目前还得不到国内西医和国际同行的认可,导致中医药治疗肿瘤的研究难以现代化和国际化。为此,我们主张国内要做近50年中医治疗肿瘤的回溯性总结,联合国内外相关科学单位互相取长补短,互相帮助促进,开展随机对照、多中心、大样本的临床研究,为上述中医药肿瘤研究的几个重要体现提供更科学的依据,组织高质量的科学论文在欧美权威杂志上发表,让人们更好地了解 and 认可中医药在防治肿瘤方面的作用。

4.2 建立统一的中医肿瘤诊疗指南:中医通常以辨证论治为主,个体化治疗居多,缺乏公认的指南或指引,特别是缺乏以循证医学为蓝本的、随机大样本观察资料为依据的、依从性强的临床中医用药指引。在西方一般普通家庭医生和专科医生因不了解中医药在肿瘤
万方数据

治疗中的作用,不知如何选择或何时选择而拒绝中医药治疗,或不建议进行中医药治疗。因此,中医药治疗肿瘤十分需要建立有效地、合理地、规范的、有指导意义的中医规范化治疗的诊疗指南。这一方案的制订,既要注意科学性、可重复性、可操作性和权威性,又要保持一定的灵活性,更要突出中医特色,能够作为指导中医肿瘤临床、科研、教学和对外交流的参照依据。

4.3 制定符合中医药特点的诊疗标准和评价体系:由于历史的原因,中医疗效常以症状改善和消失为标准,它注重的是患者的主诉、感受或参与,这种以症状或体征消退或改善为主的标准,虽然能反映出中医药治疗肿瘤的特点及优势,但只是一种软指标,欠规范及客观,西医难以接受,更难与国际交流,这已成为中医药走向世界的障碍之一。因此,必须尽快建立中医药肿瘤疗效标准及评价体系,可以说建立和制定中医药治疗肿瘤的疗效标准和评价体系是历史赋予我们的责任,也是一项充满挑战性的工作,但只有建立并在使用中不断完善,才能逐步得到国内和国际上同行们的认可,新的疗效评价体系将是全面展示和评价中医药作用的关键。

5 结语

近50年来中医药治疗肿瘤取得了相当大的成就,得到国内外同道和一些患者的极大认同,但中医药治疗肿瘤的研究仍然任重道远,中医药治疗肿瘤的临床实践有待规范,开发确有疗效并具有实用价值的治疗恶性肿瘤的高效中医药产品还需努力。肿瘤是世界性的医学难题,攻克肿瘤也是世界性的共同目标,我们相信只有在继承传统中医药精髓的基础上,不断加强国际合作与交流,提高世界范围内中医药肿瘤临床和科研队伍的整体水平,才能使中医药在世界肿瘤诊疗中享有一席之地,并发挥更大的作用。

(2007-03-16 收稿)

《世界中医药》投稿方式

方式一:信件投稿。将稿件的打印稿或手写稿通过信件寄送,投稿邮箱:北京市朝阳区小营路19号财富嘉园A座303室,世界中医药编辑部(100101),请注明“投稿”。

方式二:电子邮件投稿。将稿件的word文档,通过电子邮件发送,投稿邮箱:wfcms2006zss@163.com。