

综 述

肺癌中西医结合治疗研究进展

李焕仪 吴其标

(澳门科技大学, 氹仔, 澳门, 999078)

关键词 肺癌/中西医结合治疗

支气管肺癌(简称肺癌)为当前世界各地最常见的恶性肿瘤之一,发病率在很多国家和地区都有明显升高的趋势。我国肺癌发病率在城市中占常见恶性肿瘤的首位,在农村占第三位^[1]。根据澳门卫生局的《澳门癌症登记年报 2006》^[2],癌症继续名列澳门十大致死病因之首。其中,肺癌占据发病率及死亡率的首位,在男性及女性人群中均是头号癌症杀手。因此,如何提高肺癌的治疗效果,使患者得到合理的治疗非常重要。中西医结合治疗肺癌有鲜明的特色和优势,取得了较好的临床疗效,我们综合近 10 年来中西医结合治疗肺癌的研究现状,报道如下。

1 近期疗效分析

1.1 中药配合手术 中医认为,手术可以耗伤气血。肺癌患者术后常有脾胃虚弱、气血不足表现,此时配合中药健脾胃、养气血方,如参考四君子汤、人参养荣汤、补中益气汤等,能明显加速体力恢复、改善临床症状,亦可以防止术后复发和转移。扶正祛邪是中医治疗肿瘤的特色之一,临床与实验研究证明,中药通过提高免疫功能,启动机体固有的抗癌因素的活性抑制肿瘤,延缓肿瘤发展^[3]。林宇^[4]等将肺癌术后监护期内按中医辨证属阴虚夹热患者 80 例,分成中西医结合治疗组 42 例及纯西药对照组 38 例,分别给予内服中药肺安汤(麦冬、天冬、北沙参、鱼腥草、黄芩、瓜蒌仁等)结合常规西药处理和单纯西药处理,观察手术后症状改善方面有显著性差异。邱志楠^[5]等用莪术汤(淫羊藿、莪术、桃仁、半天葵、浙贝母等)对 118 例肺癌术后患者进行治疗,并与 100 例术后西药对症治疗作对比观察。表明中医药治疗在提高生活质量,改善临床症状和延长生存期方面都有一定优势。

1.2 中药配合化疗 曹建雄等^[6]以益肺抗癌饮(西洋参、黄芪、白术、茯苓、麦冬、杏仁、姜半夏、白花蛇舌草、半枝莲、甘草等)为主配合化疗治疗中晚期肺癌 30

例,并与单纯化疗的 30 例作对照。治疗组 CR 3 例, PR 23 例, NC 3 例, PD 1 例;对照组 CR 0 例, PR 13 例, NC 9 例, PD 8 例, 2 组临床疗效比较差异有显著性($P < 0.05$)。该研究显示益肺抗癌饮具有扶正抗癌减毒功能,是治疗中晚期肺癌患者的有效方剂。刘嘉湘^[7]以中药益肺抗癌饮加化疗(MAP 方案)治疗非小细胞肺癌 80 例,与单纯化疗组 64 例作对照,中药加化疗组 PR + NC 为 87.5%,单纯化疗组为 71.88%;并对 187 例 II 期肺癌治疗后远处转移情况(指对侧肺、肝、骨、脑、心包、胸膜、肾上腺、皮下等)进行观察,结果:益肺抗癌饮组(85 例)远处转移率为 23.52%,益肺抗癌饮加化疗组(60 例)为 20%,单纯化疗组(42 例)为 35.7%,显示益肺抗癌饮有明显的抗肺癌转移作用。卢氏^[8]观察消积饮(黄芪、灵芝、莪术、白花蛇舌草等组成)及其与化疗结合对中晚期肺癌的治疗作用。结果消积饮能够缓解中晚期肺癌患者临床症状,提高患者免疫功能,延缓肺癌发展和转移,改善患者生存质量,延长生存期;与化疗药物配合应用,消积饮能提高化疗药物的缩瘤效果并减轻化疗药物的毒副作用。

1.3 中药配合放疗 中医药配合放疗的目的主要是增加肺癌对放疗的敏感性,增强局部疗效和防治或减轻放疗的毒副作用,研究表明活血化瘀药可改善机体的血液循环即扩张血管,增加肿瘤部位的血流量,改善局部缺氧状况,使进入瘤体的抗癌药物量增多,因而可能提高放疗的疗效或起增效效果^[9]。常用药物有丹参、川芎、红花、三棱、莪术、水蛭、乳香、赤芍等。张代钊^[10]等运用自拟方扶正增效方(生黄芪、白术、太子参、枸杞子、鸡血藤、红花、苏木、茯苓、鸡内金、石斛、沙参、金银花)配合放疗肺癌患者,能增加放疗的近期疗效,减轻副作用。程氏^[11]对不能切除之 III 期非小细胞肺癌进行放疗并口服平消胶囊与单纯放疗对比研究。综合治疗组采用高能 X 线或 $^{60}\text{Co}-\gamma$ 线放疗,肺原发灶 DT60 ~ 70Gy,放疗期间口服平消胶囊。结果综合治疗组生存率高于单纯放疗组,中位生存期延长,放射性肺损伤的发生率明显低于单纯放疗组,且白细胞

基金项目:澳门科学技术发展基金资助项目(003/2005/A)

减少的机率降低,明显提高了生存质量。

2 远期疗效分析

邱氏^[12]用自拟方莪桃汤治疗肺癌术后患者,与西药对症治疗作对比观察,结果治疗组5年生存期明显高于对照组,且生活质量和临床症状改善均较对照组为优。刘氏^[13]观察化疗加中药治疗肺癌术后患者生存率,术后2年内以CDDP,CTX和ADM联合化疗5个疗程,口服自制中药康复丸3~4年。结果化疗加中药能明显提高肺癌术后患者生存率。吴燕波^[14]以中西医结合治疗中晚期老年非小细胞肺癌,治疗组26例,对照组30例。治疗组在给予中药健脾益气的基础上辨证论治加静脉或口服化疗,对照组采用单纯静脉或口服化疗。结果瘤体变化比较,治疗组、对照组有效率15.4%、16.7%;治疗组生活质量提高;体重变化增加;化疗前后毒副反应减轻。远期疗效:治疗组中位生存期13.8个月,对照组9.4个月。

3 对化疗毒副作用的影响

随着新的有效抗癌药物的不断问世及新方案增多,化疗的疗效得到很大提高。目前治疗肺癌主要以联合方案为主,主要有EP,CAP,CAV,CAE,VIP,GP,TP,DP,PC等^[15]。但化疗引起的毒副作用,往往使患者难以承受,根据中医药辨证组方可增强化疗药物对癌细胞的杀伤作用,同时亦可减轻化疗的毒副作用。如李道阳^[16]以扶正排毒抗癌方(黄芪、黄精、人参、仙鹤草、鱼腥草、大黄、猪苓、半枝莲、白花蛇舌草、生天南星、薏苡仁、桃仁、瓜蒌等)配合化疗治疗非小细胞肺癌63例,与单纯化疗61例进行对照,近期疗效:中药加化疗完全缓解及部分缓解为39.68%,单纯化疗组为25.49%,2组毒副作用,中药加化疗组白细胞、血色素下降均明显低于单纯化疗组。张霆等^[17]观察一贯煎对非小细胞肺癌患者NP方案化疗减毒作用。92例非小细胞肺癌患者分为NP方案化疗组(简称对照组),NP方案化疗加一贯煎(简称治疗组)各46例。结果:治疗42天后治疗组肝肾功能、T细胞亚群、KPS评分、(EORTC)QLQ-C30生活质量评分、LC13肺癌特异量表评分均优于对照组。认为,一贯煎可减轻非小细胞肺癌患者NP方案化疗所致的毒副作用,改善生活质量。

4 对生活质量的影響

段金城^[18]应用中西医结合方法治疗小细胞肺癌96例,治疗组58例,化疗配合服用中药;对照组38例,采用单纯化疗。治疗组病例同时进行中医辨证分型,分为气阴两虚、肺脾气虚、气滞血瘀、脾肾阳虚四型。结果显示,治疗组有效率明显高于对照组,有显著

性差异($P < 0.05$),而治疗组骨髓抑制及消化道反应明显低于对照组。该研究表明中西医结合治疗肺癌,在扶正中加强抗癌能力,从而减轻患者痛苦、改善临床症状、提高生活质量及生存率。胡冬菊等^[19]应用加味百合固金方(生地黄、黄芪、龙葵、石上柏、白英、百合、沙参等),化疗前1周开始服用,并用NP方案化疗,对照组单用NP方案化疗治疗非小细胞肺癌各30例。临床研究显示:治疗组有效率为43.33%,对照组为24.14%,2组比较无统计学意义($P > 0.05$),但生活质量改善及免疫功能变化比较差异有显著性($P < 0.01$)。临床观察证明,加味百合固金方对肺癌患者肿瘤瘤体有缩小和稳定作用,且能显著改善临床症状,提高生活质量,提高免疫功能,减轻化疗毒副反应,延长生存期。

5 对免疫功能的影响

程晓东^[20]等观察中药扶正方(生黄芪、北沙参、生白术、天冬)治疗小鼠Lewis肺癌,发现能抑制肿瘤生长,稳定病灶,提高生存质量;提高红细胞C36受体活性,降低红细胞免疫复合物含量,提高红细胞免疫黏附肿瘤细胞能力,增强血清红细胞免疫黏附促进因子活性,降低抑制因子活性,与化疗组进行比较,差异有显著性意义。孙燕^[21]应用现代免疫学指标观察了500余例患者接受扶正中药治疗过程中的动态变化。说明扶正中药对细胞免疫功能有一定的增强作用。这类中药对化疗所致的肾上腺皮质和骨髓功能的抑制有一定保护作用。实验研究发现,黄芪、女贞子的水提物和活性成分具有消除肿瘤患者过量的抑制性淋巴细胞(TS)的活性,从而使正常免疫功能得到恢复;同时还发现扶正中药能激活巨噬细胞的活性,促进干扰素的产生,并能保护和促进造血干细胞,与白细胞介素2有协同作用。

6 讨论

近几年来,中西医结合治疗肺癌取得一定的进展,主要体现在如下几方面:1)中医药治疗肺癌仍以辨证论治为主,辨病与辨证相结合,在改善临床症状,延长带瘤生存时间,提高生存质量等方面取得了良好的临床疗效。2)中西医结合治疗肺癌进展较快,尤其体现在中药对肺癌放化疗减毒和增效及手术后防复发转移方面的研究。3)众多学者通过对肺癌的治则与专方研究,为探索肺癌的证型演变规律及相关标准的统一奠定了坚实的基础。4)中成药新药、新剂型不断涌现,既便于患者治疗,又有利于客观疗效评判。

同时,也存在着一些不足:如现行的中医肿瘤疗效

(下转第150页)

细菌性的食物,使身体疲于应付,最终失去抵抗细菌的能力,则会造成细菌在身体长期生存及发展。这时身体将不会有任何不适的症状,以致于细菌可以在体内留存数十年,一方面耗尽身体的能量,另一方面也击溃了人体的免疫系统。这才是致癌的最大因素。因此,生食动物性食物,才是最主要的致癌物质。

肿瘤或癌细胞治本的方法主要是养成下列生活习惯:严格执行一式三招,养成规律的生活习惯。正确的对付疾病,不使疾病残留后遗症。不食用生的动物性食物。不轻易动怒,如不可避免的动了怒,则必需在未开始生病前就采取正确的消气措施:按摩肝经,或找中医针灸师在脚上太冲穴针灸,留针 15min。食用陈皮梅疏泄肝气。

由于肿瘤和癌细胞的产生都在人体血气能量很低的情况下才会产生,因此,当生活习惯改变了,也解决了营养的吸收问题时,血气能量会快速上升。随着人体快速的脱离低血气水平,肿瘤和癌症很快就出现了变化。肿瘤会逐渐充水变软变大,其中有些人甚至会快速充水发胖,当肿大、变小,反复的进行相同的过程,肿瘤会逐渐减小直到消失为止,这是人体将固体垃圾一层一层充水稀释后经由血管排出的必要过程。癌细胞则会很快的出现缩小的现象。

血气愈低的疾病,通常较血气高的疾病好得快,这是由于当血气恢复上升的趋势以后,必定先跨越较低

的血气水平。以我们的经验,多数的癌症,只要严格改善生活习惯,3个月之内就会出现变化,4个月至1年癌细胞或肿瘤就会消失,比尿毒症及糖尿病都好得快些。

3 病案举例

成功实例:我们曾经协助过一个经过台湾某医院确诊为肺癌的患者,经我们了解后认为他的癌细胞长在肺外部。以现代医学的观点,在肺部的外面,仍属于肺的范围,因此认为是肺腺癌。但是从中医的观点,肺的外面,则是大肠经别(经络的分支)经过的部位。因此判断他的问题主要应来自大肠,可能和肺无关。治疗时就从这个方向着手,结果1年后,患者回原来的医院检查,已经再找不到癌细胞的痕迹。

治疗癌症并不需要什么灵丹妙药,再借一句佛家的话语,人的身体是一个完整的小宇宙,万法俱足,何需外求。治疗癌症并不需要什么特殊的能力和功法,只要平心静气的活好每一天,给身体安详平静的空间,足够的养份,它自有去除疾病的妙法。给得了癌症朋友的一句忠告:不要把癌症当成上苍给予您的惩罚,应该把它当成您人生的一个考验和机会,它有机会让您在活着时重新审视自己,找出问题决它,您才会得到真正的平静和健康。过了这一关,您会有更美好的明天。

(2009-12-28 收稿) □

(上接第148页)

评价过分趋向于西医化。肺癌的辨证分型尚不够规范,无相关统一标准,不利于临床进一步深层次研究。目前还缺乏大规模、多中心、随机双盲对照试验研究,许多疗效观察结果不能完全令人信服,今后应在这方面加强努力,从经验医学向循证医学(evidence-based medicine)转变。

参考文献

- [1] 周际昌. 实用肿瘤内科学. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 54.
- [2] 澳门卫生局. 《澳门癌症登记年报 2006》, 2008: 25-28.
- [3] 孙燕. 中医中药在肿瘤综合治疗中的应用. 中西医结合杂志, 1997, (6): 323-324.
- [4] 林宇. 肺安汤对肺癌术后症状的缓解作用. 广州中医药大学学报, 1998, 15(2): 100.
- [5] 邱志楠. 我桃汤治疗肺癌术后 118 例临床疗效观察. 新中医, 1998, 30(11): 14.
- [6] 曹建雄, 刘华, 张志芳. 益肺抗癌饮配合化疗治疗中晚期肺癌 30 例. 中医药期刊, 2005, 23(3): 557-559.
- [7] 刘嘉湘, 施志明, 李和根, 等. 益肺抗癌饮治疗 271 例非小细胞肺癌临床观察. 上海中医药杂志, 2001, (2): 4-6.
- [8] 卢君仁, 刘伟胜, 徐凯. 消积饮治疗中晚期肺癌的临床观察. 广州中医药大学学报, 2001, 18(3): 195.
- [9] 李树奇. 肺瘤平对中晚期肺癌患者血液流变学和抗凝血酶Ⅲ影响的临床研究. 中国中西医结合外科杂志, 1995, (2): 84.

- [10] 张代钊. 扶正增效方对肺癌放射增敏作用的临床和实验研究. 中国中西医结合外科杂志, 1998, 4(2): 71.
- [11] 程志斌, 刘洪波, 王兆华. 平消胶囊合并放射治疗与单纯放疗治疗不能切除的 III 期非小细胞肺癌临床比较. 河南肿瘤学杂志, 1999, 12(2): 106.
- [12] 邱志楠, 潘俊辉, 毛小玲, 等. 我桃汤治疗肺癌术后 118 例临床疗效观察. 新中医, 1998, 30(11): 14.
- [13] 刘吕俊, 李岩, 刘文波. 化疗加中药抗肺癌术后复发的疗效观察. 肿瘤防治杂志, 2001, 8(1): 58.
- [14] 吴燕波. 中西医结合治疗中晚期老年非小细胞肺癌. 实用中西医结合临床, 2008, 8(2): 18-20.
- [15] 中国抗癌协会肺癌专业委员会. 2007 中国肺癌临床指南. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 44-47.
- [16] 李道阳, 欧成茂, 李国定, 等. 扶正排毒抗癌方对非小细胞肺癌化疗增效减毒作用的临床观察. 中国中西医结合杂志, 2000, 20(3): 208-209.
- [17] 张蓬, 马胜林, 岳建华, 等. 一贯煎对非小细胞肺癌患者 NP 方案化疗减毒作用的临床研究. 中国中西医结合杂志, 2006, 27(5): 396-399.
- [18] 段金城. 中西医结合治疗小细胞肺癌. 肿瘤防治研究, 2006, 33(8): 620-621.
- [19] 胡冬菊, 杨倩, 刘经选. 加味百合固金方对局部晚期肺癌化疗减毒增效作用的临床观察. 新中医, 2007, 39(1): 81-82.
- [20] 程晓东. 中药扶正方对小鼠 Lewis 肺癌疗效及其免疫机制的研究. 中国中西医结合杂志, 1997, 17(2): 88-89.
- [21] 孙燕. 中医中药在肿瘤综合治疗中的应用. 中国中西医结合杂志, 1997, 17(6): 329.

(2009-07-06 收稿)