

郑伟达教授治疗恶性肿瘤学术思想

董文杰 郑东海 郑伟鸿 熊江 郑发榕 许鹏飞 池铭 郑东京

(北京伟达中医肿瘤医院, 北京, 100023)

摘要 郑伟达教授师从新中国中医事业奠基人、中医泰斗吕炳奎先生, 行医 40 余年, 是第六届全国优秀科技工作者。临床取法仲景, 善用经方, 不拘时方, 用药精当, 对肿瘤、肝硬化、风湿病、前列腺病、冠心病等疑难杂病造诣颇深, 经验独到、启人心智、匠心独运尤其擅长于肿瘤的中医防治。提出“以人为本, 科学抗癌”和“癌症瘵毒理论”的先进理念, 创立了“治癌新十论”和“伟达慈丹四位一体抗癌康复疗法”, 并取得了突破性成果, 成功研制了国家准字号抗癌新药“慈丹胶囊”, 其研发的慈丹胶囊、参灵胶囊等多项成果荣获国际、国内金奖及省部级科技进步二、三等奖, 其中有 6 项成果获得国家发明专利, 医学类专著 45 部, 在肿瘤病的防治及疑难病的治疗上成绩斐然。

关键词 恶性肿瘤; 学术思想; @ 郑伟达; 中医中药

Zheng Weida's Academic Ideas in Treating Malignant Tumor

Dong Weijie, Zheng Donghai, Zheng Weihong, Xiong Jiang, Zheng Farong, Xu Pengfei, Chi Ming, Zheng Dongjing

(Beijing Weida Humor Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100023, China)

Abstract Zheng Weida, winner of sixth national outstanding scientific and technological worker, has 40 years' medical practice following Lyu Bingkui, one of the founder of Chinese medicine. His formulas follow Zhang Zhongjing's thought and he has excellent grasp of prescription. Zheng has plenty experiences in treating tumor, liver cirrhosis, rheumatism, prostate disease, coronary heart disease and other miscellaneous diseases. He is especially good at tumor prevention based on Chinese medicine theory. His theory of human-oriented and fighting with cancer in a scientific way, as well as stasis and pathology of cancer, and his ten principles in treating cancer and Weida four in one cancer rehabilitation therapy have made prominent breakthroughs. He developed Cidan Capsule and Shenling Capsule, which have won the second and third prize of global, national and provincial science and technology progress awards, including six national invention patents. In the field of prevention and treatment of tumor diseases and difficult disease, he has made remarkable achievements.

Key Words Malignant tumor; Academic ideas; Zheng Weida; Chinese medicine

中图分类号: R249.2/.7; R273

文献标识码: B

doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2017.07.034

郑伟达教授出生于中医世家, 是新中国中医药事业奠基人、中医泰斗吕炳奎先生的关门弟子。曾先后师从全国名老中医汪其浩、郑孙谋主任医师学习。郑伟达教授勤求古训, 博采众长, 在 40 余年的临床工作中先后创立“癌症瘵毒论”以及“治癌新十论”和“伟达慈丹四位一体抗癌康复疗法”, 1998 年研发出国药慈丹胶囊以及健食字参灵胶囊及系列抗癌中成药, 出版医学专著 45 部, 代表著作如:《八名方临床应用》《郑伟达中医肿瘤治疗学》《四位一体疗法治疗肿瘤》《原发性肝癌中西医结合治疗学》等。

1 概述

早在距今约 3 500 多年的殷周时代, 殷墟甲骨文上已记有“瘤”的病名。该字由“疒”及“留”组成, 说明了当时对该病已有“留聚不去”认识。中医学

的奠基著作《黄帝内经》中所述“昔瘤”“肠”“石瘕”“癥瘕”“癖结”“膈中”“下膈”等病症的描述与现代医学中的某些肿瘤症状相类似, 如“噎膈不通, 饮食不下”类似现代医学中的食管、贲门肿瘤所造成的梗阻症状。如: 外邪侵袭, 《灵枢·九针》云: “四时八风之客于经络之中, 为瘤者也。”饮食失调, 《素问·异法方宜论》云: “美其食……其病皆痈疡”。此处的痈疡, 包括了现代医学中的有体表溃疡的肿瘤。《黄帝内经》《伤寒杂病论》, 以及后世历代医家所提倡的“四诊八纲”是中医学论断疾病的基本理论, 也是中医对肿瘤病进行辨证论治的基本论源泉。《难经》继承和发展了《黄帝内经》的理论, 对某些肿瘤的临床表现进行了明确的阐述, 对良、恶性肿瘤的鉴别与预后提出了: “积者, 阴也, 故沉而伏, 五脏所生, 其始发有常处, 其痛不离积部, 肿块上下有所始终,

左右有所穷处,死不治。聚者,阳气也,阳伏而动,六腑所生,其始发无根本,其痛无常处,可移动,虽固可治。”宋元时期,中华文化进一步繁荣,通过金元四大家医学流派间的学术争鸣,进一步促进医学的发展,宋代重校的《圣济总录》一步阐述“瘤之为义,留滞而不去也。气血流行不失其部,则形体和平,无或余鼈及郁结壅塞……瘤所以生”。从明清《黄帝内经》开始,中医肿瘤学已逐步成熟。人们开始用“癌”字来描述某些恶性肿瘤。窦汉卿著有《疮疡经验全书·乳癌篇》、申斗垣《外科启玄》中有“论癌发”的记载。近代时期,中医对防治肿瘤已从单独地在临床使用、观察疗效发展到研究其治疗原则、方法、作用机制。

郑伟达教授在多年中医治疗各种中、晚期癌症中积累了丰富的经验,行之有效的一套治疗癌症的方法,提出了独特的理论和方药。完善了治癌的理论方药论,形成一整套在癌症理论创新,法则创新,方药创新,解决了目前西医治疗癌症瓶颈和难点,如防止癌症复发和转移,提高患者的生命质量,做到术后“无瘤生存”和“带瘤生存”,降低了医疗费用,发挥中医药简验廉便的特色和优势。

首先在治疗癌症理论上“源于经典、基于临床、证据检验、提高疗效”,提出“癌症瘀毒论”致病理论^[1]。郑伟达教授认为癌症的主要病因是“瘀”证加“毒”证,因此就形成了“癌症瘀毒论”的新概念,“瘀毒”的本质为瘀中有毒,毒中有瘀,瘀毒互结。在癌症的致病过程中,瘀和毒相互影响,相互胶着,相互转化。“瘀毒”即是病因也是病理产物。四位一体即心疗、药疗、食疗、体疗和 5 个协调,中西医优势互补,医患互相信任,医养结合,医药结合,医保支持。运用中药简验简便的特点,节省医药费,在治疗上以十纲辨证,对症下药,提高生命质量,免疫力增强,不易复发、转移,抑制肿瘤生长等。把癌症最典型和突出的表现为进行性肿瘤肿大,可理解为“瘀毒”积聚而致。根据“瘀毒”病因病机,确立以化瘀解毒为治疗癌症的原则和主要方法,解决西医治疗癌症的瓶颈和手术、放、化疗之后各种不良反应、转移、复发、生命质量低、生命期短。使患者阴阳平衡,气血协调,五脏六腑功能协调,维持免疫系统的内环境稳定,提高癌症术后无瘤生存期并消灭和控制好手术、放、化疗后的残癌。基于癌症“瘀毒”理论和“化瘀解毒”立法,研发出国药慈丹胶囊、健食字参灵胶囊及系列抗癌中成药——甘芫逐水胶囊、复方莪术胶囊、柴苓消癥丸(原名症消丸)、龙鹤丹胶囊、

灵芝益气胶囊(原名仙鹤益寿胶囊)、天黄癥丸、茵陈双白丸、壮骨蠲痹颗粒(原名痛立停)等,其中“慈丹胶囊”于 1998 年批准国家准字号抗癌新药,上市以来,在治疗癌症中疗效显著,可减轻各种癌症过程中,手术、放、化疗等对机体所造成的损害。术前服用,可改善临床症状,增强体质,为手术创造有利条件;术后服用,防止复发和转移。2008 年开展国家自然科学基金项目“肝癌门静脉癌栓的生物特性及慈丹胶囊对其分化诱导的代谢组学研究”,2013 年列入“重大新药创制”科技重大专项“十二五”计划课题“慈丹胶囊单药及联合 TACE 方案治疗原发性肝癌的 IV 期临床研究”,多项研究证明:慈丹胶囊有较强的抑瘤作用;无论是体内或是体外抑瘤实验,慈丹胶囊均显示出对各个生长阶段的癌细胞较强的抑制和杀灭作用,能促使癌瘤退化、缩小、消失。慈丹胶囊对肝癌具有较好的疗效:单用慈丹治疗稳定以上率达 72.8%,明显优于单纯化疗组。慈丹胶囊能显著减轻临床症状,如疼痛、口干、口苦、低热、舌紫黯等,改善饮食与睡眠,提高生命质量。与化疗具有协同作用,与化疗合用对化疗引起的免疫抑制有保护作用,长期服用对心、肝、肾等脏器无明显损害;能延长肿瘤患者稳定期,从临床试验分析,该药物具有保护骨髓功能及机体细胞免疫功能,减轻化疗不良反应,无明显不良反应。在治疗各种癌症中,配合柴苓消癥丸、参灵胶囊治疗肝癌、胰腺癌、胆囊癌等。配合复方莪术胶囊、参灵胶囊、龙鹤丹颗粒治疗肺癌、胃癌、黑色素瘤、直肠癌、肾癌等。配合甘芫逐水胶囊、参灵胶囊治疗肝癌腹水、肺癌腹水等。配合茵陈双白丸治疗癌症黄疸证。配合天黄癥治疗脑瘤等各种癌症皆有显著疗效。北京伟达中医肿瘤医院、福州伟达中医肿瘤医院建院多年来,治疗各种癌症逾万例,至今有肝癌、肺癌、淋巴瘤、肾癌、食道癌、直肠癌等 7、8 年以上尚多,治疗前列腺癌、甲状腺癌等存活 19 年之久,这些患者,至今没有复发、转移,而且生命质量无异于健康人,有的带瘤生存,有的无瘤生存,有的配合手术,有的单用慈丹胶囊系列治疗, P 值均小于 0.05。此外,慈丹胶囊在全国肿瘤医院大范围进行了大样本的应用,收到良好的经济效益及社会效益,受到业界好评,广大患者欢迎。

2 伟达慈丹四位一体抗癌康复疗法

伟达慈丹四位一体抗癌康复疗法是郑伟达教授 1998 年创立,是郑伟达教授所倡导的“治癌新十论”是运用中医药治疗肿瘤的理论基础。在新十论中总结以往肿瘤患者的不良心理状态归结为“四死论”,

即“怕死、毒死、冤死、饿死”。针对四死,他又提出了解决方案——“四疗论”,也就是北京伟达中医肿瘤医院一直以来临床应用的“伟达慈丹四位一体抗癌康复疗法”^[2],将药疗、心疗、食疗、体疗贯穿肿瘤治疗全过程,各疗法整体协同、优势互补、整合治疗,是中医整体观念与辨证论治在临床治疗中的具体化,是每一个具体的康复疗法独立性与整体性的完美结合。可以看出“伟达慈丹四位一体抗癌康复疗法”是贯彻“以人为本、带瘤生存”“治癌新十论”学术思想的具体实施。

郑伟达教授在长期的理论研究和临床实践中,感悟到肿瘤治疗是战略问题,而不仅是战术,要改变思想观念,抛弃以往只见肿瘤不见人的以“瘤”为中心的治疗原则,而应以“人”为本,科学抗癌,临床上应以“疗”为主,兼以“治”之。要明确治疗目的是提高生命质量,延长患者的生命,而不是仅仅把肿瘤切除了事。只要把瘤体控制住,不危害人的生命质量,人瘤共存更具明智之举。多年的临床实践证明:“伟达慈丹四位一体抗癌康复疗法”能很大程度地改善临床症状,稳定病情,抑制肿瘤发展,该疗法至今已为众多癌症患者延长生命达5年以上。

晚期恶性肿瘤仍是当前致死的主要原因,且因症状多而重目前还没有很理想的治疗方法。我院所接诊的肿瘤患者多来自全国各地通过各种治疗没有好转而来接受“伟达慈丹四位一体抗癌康复疗法”的治疗。“伟达慈丹四位一体抗癌康复疗法”中的核心是药疗,药疗的核心是慈丹胶囊(国家准字号抗癌药是国家中药保护品种是根据中医“扶正祛邪”原则精选具有活血化瘀、行气止痛、清热解毒、消肿散结、健脾益气等十多味珍贵天然药材,合理配方共奏化瘀解毒消肿散结、益气养血之功效,能抑瘤祛邪而不伤正气。慈丹胶囊最新药理学动物试验研究证明,具有明显抑制肿瘤新生血管的作用,同时具有纠正机体高凝状态,疏通微血管减少癌栓形成,从而能阻止癌细胞的着床达到抗癌复发和转移的作用)同时配合中药的辨证施治,药疗结合心疗、食疗和体疗合为一体,对各种晚期恶性肿瘤具有更好的疗效。对化疗和其他中药及其治疗方法对晚期恶性肿瘤治疗有效率约15%~40%^[3],本疗法治疗效率达51%,对乳腺癌患者高达62%,症状改善和生命质量提高率高达80%以上,疗效明显占优。长期疗效四年存活率最高达77%,比某些综合治疗方法的存活时间长^[4]。目前国内外肿瘤专家一致倾向将改善症状和提高生命质量和延长生存期放在首位考虑,

努力寻找一种综合治疗的方法,使晚期恶性肿瘤生存受益。而不是一味的手术、化疗、放疗、再手术再化疗,经验和事实证明这样做的结果使患者体质越来越弱,经济负担越来越重,生命质量越来越差,多发转移越来越易,生存时间不见延长。通过本组患者回顾性分析,“伟达慈丹四位一体抗癌康复疗法”是解决晚期恶性肿瘤在康复过程中(因为肿瘤也是一种慢性病)最合适,最好和最有价值的方法之一^[5]。

“伟达慈丹四位一体抗癌康复疗法”是我院通过多年临床实践总结出来首次将药物、心理、饮食、形体锻炼有机结合在一起,运用到肿瘤的康复治疗中,是中医整体治疗理论的延伸与创新,也是现在医学从“生物医学模式”向“生物-心理-社会医学模式”^[5]转变的最好体现,极大的丰富了医学治疗的模式和内涵。“伟达慈丹四位一体抗癌康复疗法”根据在我院应用的情况对晚期恶性肿瘤有明显疗效为进一步验证其科学和有效,需要国内医疗机构和科学团体一起开展前瞻性研究,应用到临床造福于广大患者。

3 十纲辨证

恶性肿瘤之病因虽然至今为止西医尚在探索,但中医对此有新的认识,认为主要病因为外感六淫,内伤七情,饮食劳倦,化学,物理,病毒,遗传等因素。肿瘤病机可归纳为脏腑失调、气滞血瘀、痰湿凝聚、热毒内蕴、正气虚弱。除此之外,还与体质、精神、情志状态、自然环境、社会工作有密切关系。肿瘤是全身疾病的局部表现,病因错综复杂,主要表现在气血、阴阳、虚实、寒热、燥湿10个方面,因此临床中要辨气血、辨阴阳、辨虚实、辨寒热、辨燥湿,运用十纲辨证治肿瘤。具体地说,肿瘤的形成主要原因为气血失调引起,常表现为气虚血瘀、肝郁气滞、血行不畅、瘀毒日久,必成症瘕积聚,导致肿瘤的产生。因此辨证论治,对症下药时,要运用补气养血,活血化瘀,疏肝解郁,化瘀解毒等法治疗,他研制了国药准字号“慈丹胶囊”以及保健食品“参灵胶囊”以及院内制剂症痛康、复方莪术消瘤胶囊、甘芫逐水胶囊、龙鹤丹胶囊等。辨阴阳在治疗肿瘤病中很重要,因为肿瘤患者病程长、发现时间晚,常表现真阴和真阳亏耗,故治肿瘤病时滋阴补阳不可忽视的重要环节。在十纲辨证中,尤其对辨虚实、寒热、燥湿更为重视,认为癌症患者病因错综复杂,寒热并见,虚实夹杂,燥湿兼有,因此治疗时应审视其因,应用祛寒清热,扶正祛邪、润燥化湿方法治疗。如肺癌、肝癌等癌症

术后虽有气血亏虚之证,又有瘀毒互结的实证,治疗时应用四物汤加当归补血汤益气养血,又用慈丹胶囊、复方莪术消瘤胶囊化瘀解毒,这样双管齐下,补其不足,泻其有余,才收到显著疗效。又如一患者,肺癌晚期伴有胸腔积液,患者体质脾虚肺燥,中医辨证为脾虚水饮,兼肺阴亏虚,治重健脾逐饮,滋养肺阴。以苓桂术甘汤加生脉散再加细辛、半夏、麻黄、白术、鱼腥草等,即解决“脾为生化之源,又解决了肺为贮痰之器”,即用苓桂术甘汤甘湿除痰饮,又用生脉散益气养阴治肺燥。此证虽有虚实、寒热、燥湿之错综复杂,但方中运用补虚祛实,泻寒清热,润燥祛湿(饮),定当收到良好疗效。

郑伟达教授治疗肿瘤注重以人为,2004 年 7 月在北京人民大会堂召开的“21 世纪传统中医药防治肿瘤战略论坛”上,郑伟达教授就提出了“以人为本带瘤生存”防治肿瘤的学术思想。众所周知,肿瘤的治疗在相当长的时间都是西医的手术、放疗、化疗占主导地位,治疗技术在不断提高,治疗药物层出不穷,治疗费用节节攀升,然而治标不治本,斩草未除根。这个“本”就是西医说的造血系统、消化系统、免疫系统 3 大系统;中医指的是先天之本和后天之本,肾为先天之本、脾为后天之本。如果 3 大系统损伤了,脏腑功能没有了,人就根本无法生存。以人为本、带瘤生存的学术思想得到了以吴阶平、吴孟超、陈可冀、程莘农等院士等与会专家的一致认同,也逐渐为越来越多的中、西医专家所接受。

4 总结

郑伟达教授在 30 多年的临床实践中,深深地体

会到:不论是做人还是行医,人有多好,事业就有多好,胸怀有多大,事业就有多大,眼光看的多远,事业就有多久;中医药是传统文化中的一支独秀,具有顽强的生命力,巨大的承载力,广泛的包容性,高度的代表性,灵活的适应性,深邃的思想性,多维的方法性,时代的前瞻性,是历久弥新的实践学科,党和政府十分重视中医药在新世纪的发展,一定要做好“承接岐黄薪火,继承中医衣钵”的工作,并愿与同道们加以创新,勇攀医学科学高峰,为振兴中医药事业而不懈奋进。

郑伟达教授在中医肿瘤临床实践中将丰富的临床经验系统化形成独到的学术思想,提出“癌症瘀毒论”,以辨气血、辨阴阳、辨虚实、辨寒热、辨燥湿,运用十纲辨证治肿瘤,“伟达慈丹四位一体抗癌康复治疗”将肿瘤的治疗具体化,有很强的指导意义与借鉴意义,遵古训“医者,仁术也”,以人为本防治肿瘤,从而丰富了肿瘤防治的思路与实践方法。

参考文献

- [1]郑伟达,郑东海. 癌症瘀毒论[M]. 北京:北京中医古籍出版社, 2014:7.
- [2]郑伟达. 四位一体疗法治疗肿瘤[M]. 北京:中国医药科技出版社,2009:1.
- [3]方建龙,赵安兰,朱智斌,等. 平消胶囊治疗晚期恶性肿瘤 278 例临床观察[J]. 现代肿瘤医学,2003,11(4):309-310.
- [4]王建平. 癌症患者心理干预新进展[J]. 国外医学:肿瘤学分册, 2000,27(5):298-300.
- [5]金凤丽. 中医病因学与现代生物-心理-社会医学模式殊途同归[J]. 南京中医药大学学报:社会科学版,2009,10(4):190-193.

(2016-12-15 收稿 责任编辑:王明)

投稿须知:关于摘要与关键词

摘要:论著类的文章,均须附中文和英文摘要。中、英文摘要的内容要一致。采用第三人称撰写,不用“本文”等主语。论著类文稿的摘要形式使用结构式。结构式摘要主要分目的(Objective)、方法(Methods)、结果(Results)和结论(Conclusion)4 部分。

关键词:选词要规范,应尽量从美国国立医学图书馆编辑的最新版 Index Medicus 的 Medical Subject Heading(MeSH)词表中选用规范用词,中文译名可参照中国医学科学院医学信息研究所编译的《医学主题词注释字顺表》。中医药词汇以中国中医研究院图书情报研究所编著的《中医药学主题词表》为准。未被词表收录的词,如确有必要可作为关键词标注。关键词数目一般 3~5 个,关键词之间用“;”分隔。无摘要的文稿,只需标注中文关键词,关键词置于正文之前;附中英文摘要的文稿须中英文关键词,中文关键词置于中文摘要下方;英文关键词应与中文词相对应,置于英文摘要下方。