

中医药防治肿瘤的现状和对策

★ 翟俊红 (山东中医药大学 2004 级硕士研究生 济南 250014)

关键词:肿瘤;预防;治疗;中医药

中图分类号:R 730.1 文献标识码:A

经近几十年的努力,中医药治疗肿瘤在配合化疗增效减毒,术后防治肿瘤转移复发,晚期肿瘤单独应用改善临床症状,提高生存质量,延长生存期等方面均积累了丰富的经验;基础研究则从中医药抑制肿瘤生长、提高机体免疫功能、防止肿瘤转移的分子机制等方面进行了一定探讨,取得了一定研究成果,但仍存在一些问题,影响其进一步发展,需要寻求解决的对策。

萎汤合千金大腹水肿方化裁治疗,振奋脾肾阳气,则阴霾自散^[5]。

3 健脾利湿法

肝硬化腹水之证,脾的运化功能至为重要。《内经·病机十九条》云:“诸湿肿满,皆属于脾。”《沈氏尊生》中说:“鼓胀病根在脾,脾阳受伤,胃虽纳谷,脾不运化,或由怒气上肝,渐蚀其脾,脾虚之极,故阴阳不交,清浊相混,隧道不通,郁而为热,热留为湿,湿热相生,故其腹胀大。”脾为后天之本,脾健水湿才得以运化。《医学衷中参西录》曰:“欲治肝者,原当升脾降胃,培养中宫,俾中宫气化敦厚,以听肝木之自理。”本证可见面色萎黄,精神不振,神倦乏力,腹部胀满,脘痞食少,大便溏泻,肠鸣阵作,舌质淡苔白,脉沉细。方在参苓白术散的基础上加大腹皮、陈葫芦、车前子、冬瓜皮等,在提高体力和抵抗力的基础上,有促进腹水消退的作用,也可改善肝功能^[6]。

肝硬化腹水病机是气、血、水相因为患,以气虚为本,血瘀为标,腹水为标中之标,其病变以肝脾肾三脏为中心。《医门法律·胀病论》谓:“胀病不外水裹、气结、血瘀。”水停之根在气滞血瘀^[7],单治水而水未必能去,所以治水必当行气、活血。而且,此病乃在正虚的基础上夹有邪实,因此在祛邪的同时要

1 存在的问题

1.1 中医基础研究存在的问题 (1)“以毒攻毒”不是中医的优势。传统中医学上笼统的“以毒攻毒”,并非中医药治癌之优势,因为中医药中的许多毒药,它们的毒性是明确的,但是否具有抗癌药性,或者说除了简单的药理实验外,临床是否真的有抗癌功效,需打问号。退一步说,真的“以毒攻毒”,不如找化学合成抗癌药更妥当些,那些药物的问世,毕竟经历过

时时兼顾正气,予以舒肝、健脾、补肾治其本。如经治疗迁延不愈者,乃久病及肾,肾气虚衰为主,故当补肾入手,补下启中,方可奏效。

笔者在临床实践中,更加认识到此病病程长,病情重,死亡率高。虽然中医药在缓解症状,延缓病情发展等方面有很多优势,但是目前治愈此病还是很困难的,所以在这个领域,我们还有很长的路要走。同时也深深体会到在祖国医学的宝库中,还藏有很多的宝贵经验,应该将它很好的发挥利用,造福于人类。

参考文献

- [1]崔凤魁. 中西医疗肝硬化腹水的近况[J]. 新疆中医药, 2003, 21(3):57~59
- [2]乔富渠,张梅兰. 肝硬化腹水从通论治八法[J]. 现代中医药, 1995,5:2
- [3]孟代华. 茵陈五苓散治疗肝硬化腹水的疗效观察[J]. 四川中医, 1998,16(1):20
- [4]姚昌礼. 辨证治疗肝硬化腹水 163 例[J]. 河南中医,1988(1):29~30
- [5]赵鹏辉. 从气血水的相互关系浅谈肝硬化之治疗[J]. 实用中医内科杂志,1989,3(3):11~12
- [6]董文毅. 中药治疗肝硬化腹水的经验[J]. 日本医学介绍,1995, 16(4):189

(收稿日期:2006-03-10)

较严格的药理学筛选与实验。再说,“以毒攻毒”的毒药剂量很难把握,用不好会加重病情。

(2)常用疗法疗效并非绝对可靠。活血化瘀抗肿瘤,是现在中医治疗肿瘤的最常用的方法。但许多临床实践表明,对晚期肿瘤患者,特别是肝癌患者,一些活血化瘀药不仅会促使肝内癌细胞转移,而且容易诱发大出血,导致肝昏迷。一些实验结果也证实,活血药使用不当会促使肿瘤快速生长与转移。因此,在很多情况下,需慎之又慎。软坚散结也是常用抗癌疗法,并且是作为治疗甲状腺肿瘤的主要方法之一。但研究表明,部分甲状腺肿瘤是“碘”依赖性的,而软坚药中不少是含碘很高的,如海藻、昆布等,故这些方法自然当属禁忌。滥用参类补药也是一大弊端。研究表明,人参的粗提物在动物中有促使肿瘤加快生长之效,滥用人参也常见到肿瘤失控的现象。因此,对人参的使用亦须谨慎。

(3)实验研究走入误区。中医治疗肿瘤的实验研究在近年来取得了有目共睹的成绩,但是,进一步深入的研究却有相当难度。随着肿瘤研究的深入,实验也越来越精密,向分子、基因方向发展。而这些并不是中医的优势,现在的中医实验没有自己的评价指标,很多时候只能被西医牵着鼻子走,机械地重复西医研究的道路。不同的只是我们用不同的中药研究西医已经证明了的,所以总是处于被动的局面。

1.2 中医临床存在的问题 (1)辨证论治很难彻底。中医特色最有代表的就是辨证论治。然而,在当我们用于肿瘤治疗的时候往往受到西医的影响,只辨病而不辨证。另一方面由于对肿瘤的辨证分型不客观,医者缺乏自信,患者缺乏信任,所以辨证论治很难彻底。

(2)忽视心理及其他护理。综合因素是引发肿瘤的根本,肿瘤是生物学上的异常,集中表现在生物学上的变异。但它不是单一原因所致,而是多因素的结果,遗传、原生理始基、器官缺陷、个性、情感、生活方式、社会事件、习俗等都对其有影响,有的甚至是很大的影响。而现在中医治疗肿瘤,往往忽略了病人的个体差异,忽视了对病人的心理疏导、情感沟通以及饮食调摄和身体锻炼的指导。

综上所述,中医药治疗肿瘤出现的这些问题,主要是由于中医的自身发展的不完善,容易受西医的影响,不能坚持自己的特色。“以毒攻毒”受西医重视局部的影响而忽略了中医整体观,而常用疗法、实验研究、临床辨证所出现的问题都是因为没有寻找到中医治疗肿瘤的疗效评价的客观化、定量化和标

准化标准。

2 解决的对策

2.1 坚持中医特色,发挥中医治疗肿瘤的优势 多年的研究表明:中医药治疗肿瘤最大的特点和优势在于对机体的整体调节,使紊乱的机体内环境达到平衡状态。扶正培本法是肿瘤治疗的基本大法。辨证和辨病相结合是中医的特色,也是中医治疗肿瘤的最基本的特色。同样,“以人为本”的个体治疗和“治未病”的思想也应坚持,从目前肿瘤学发展的趋势来看,这些中医特色多都是很有优势的。要坚持特色就要使中医症状量化,证候规范化。

2.2 确定肿瘤中医疗效评价的客观化、定量化和标准化标准 目前我国应用中医药治疗肿瘤的疗效标准尚未建立。其疗效评价一是借用现代医学肿瘤疗效标准、依据影像学测定瘤体大小以及生存时间,它不能显示中医药治疗肿瘤的特点和优势,对晚期肿瘤、肿瘤术后复发转移及术后患者治疗评价亦有很大的局限性。二是以中医症状为主,将中医症状改善作为疗效判定标准^[1]。这种标准是反映出中医药治疗肿瘤的特点及优势,但对有关情绪或心理状态的描述欠充分;缺少对患者的社会性及其相关因素的反映;缺乏可操作的标准化的测量工具,缺少客观性和标准化,难于被接受和交流而限制了它的发展。把生命质量、调整生存时间引入到中医药治疗恶性肿瘤疗效的评价之中,把中医症状量化和证候规范化将有助于解决长期以来难以解决的中医疗效评价的客观化、定量化和标准化问题。确定肿瘤中医疗效评价的客观化、定量化和标准化标准是解决中医治疗肿瘤合理辨证、提高实验的有效性、提高临床疗效的根本方法。

2.3 以人为本,提高生命质量 当今医学模式已从单纯的生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式。人们认识到医学研究的对象是人,除了要考虑其生物性外,还必须考虑其心理因素和社会因素,医学的目的应注重提高生命质量,而不仅是保存生命与改善器官功能。因此,肿瘤及其治疗对患者生理、心理、社会功能的影响日益受到重视,疗效的评价更加重视人的自然性与社会性、疾病的生理性与社会心理性。中医药治疗恶性肿瘤疗效的评价终点应是患者如何获得最大的益处,即在满意的生命质量和较长的生存时间基础上取得最大限度的肿瘤缓解。

参考文献

- [1] 阙华发,陈红风,徐杰男,等. 生命质量与中医药治疗恶性肿瘤临床疗效评价标准探讨[J]. 中西医结合学报, 2005, 3(4): 253~256

(收稿日期:2006-03-02)