

再谈中医治疗肿瘤的特点和时机

刘沈林

(江苏省中医院, 江苏南京 210029)

摘要 当前我国肿瘤发病率、死亡率居高不下, 治疗逐渐倾向于结合手术、放化疗、靶向药物、肿瘤免疫制剂、中医药等的综合治疗。中医药越来越多地参与到肿瘤治疗之中, 并不断证明其有效性。中医治疗肿瘤应秉承整体观念、治病求本的原则, 辨证与辨病相结合, 权衡虚实, 扶正祛邪, 要注重预防, 早诊早治。在中医介入肿瘤治疗的时机方面, 要抓住肿瘤围手术期手术后无瘤生存期促进恢复、降低转移风险, 在放化疗时期予以增效减毒, 晚期予以扶正固本。中医治疗肿瘤要与西医治疗取长补短, 相互协同, 才能切实提高疗效。

关键词 肿瘤; 中医药疗法; 用药时机

中图分类号 R273 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2020) 09-0001-03

基金项目 国家自然科学基金面上项目 (81473605); 刘沈林全国名中医工作室项目

当前我国肿瘤发病率、死亡率居高不下, 临床面临癌症复发转移、难治难愈的困境。中医认为这与肿瘤的致病因素有关, 癌毒具有“深伏、走窜、反复、缠绵、难清、善变”等特点, 贯穿于疾病发生发展的始终。在以手术、放疗、化疗为主导, 靶向药物、肿瘤免疫制剂等逐渐发展的同时, 中医中药也越来越多地参与到肿瘤综合治疗之中, 并不断证明其有效性。由于中西医的理论体系和治疗方法不同, 如何取长补短、相互协同, 确是临床需要关注的问题。笔者认为, 就中医而言, 掌握肿瘤的治疗特点和时机, 是提高中医治疗效果的关键, 一些基本的原则和路径仍有继续探讨的必要。

1 治病求本, 审证求因

《素问·阴阳应象大论》云:“治病必求于本。”所谓本, 是指疾病发生的根本原因, 本和标是相对而言的。就肿瘤来说, 正气为本, 邪气为标; 发病因素为本, 证候表现为标; 脏腑、气血失调为本, 癌毒浸淫扩散为标。从治疗来说, 急则治其标, 缓则治其本。因此, 根据肿瘤发病的内在原因和病情变化, 在中医学的理论指导下, 确定相应的防治方法, 是治病求本的重要体现。

《内经》提出“有诸内必形诸外”, 《灵枢·本脏》亦曰“视其外应, 以知其内脏, 则知所病矣”。任何肿瘤的发生都有一定的原因, 并以一定的临床证候表现于外。通过对证候特征、发病过程的观察, 结合相关诊查, 可以分析、探究和正确认识病因所

在。就癌症而言, “审证求因”不但指引发肿瘤的各种因素, 也包括在肿瘤发生后, 对不同证候的病机分析。比如, 对各种症状表现, 必须通过辨证思维的分析, 求得“证”的概念, 才能对“证”下药, 而不仅仅是对症处理。治病求本, 就是从中医的角度, 把握肿瘤发生、发展和演变的规律, 从中找出主要矛盾, 提出治疗的侧重点, 这是中医合理治疗肿瘤的前提。

2 辨证论治, 病证结合

辨证论治是中医治疗疾病的精髓和基本方法。中医诊治肿瘤多从症状入手, 通过气血阴阳、寒热虚实的辨证, 结合脏腑病位, 分析疾病状态下机体的异常变化, 体现审证求因、据证用药的思维方式。若脱离在中医理论指导下的辨证论治, 则肿瘤治疗也难以取得理想的效果。我们常常可以见到, 随着症状的改善, 患者的病情也往往得到缓解, 这就是个体化辨证治疗的结果。

目前在临床实际运用中, 通常采用“辨证”与“辨病”相结合的模式, 即以西医诊断, 明确肿瘤的定性、定位和分期, 治疗则以中医辨证用药为主, 适当配伍抗肿瘤的辨病用药。必须强调的是, 所谓“病证结合”, 绝不是以辨病用药代替辨证治疗, 否则将失去中医的特色。比如, 化疗导致胃肠道毒副反应, 出现腹胀腹痛、恶心呕吐、频繁腹泻时, 中医的辅助治疗, 需要结合苔脉变化, 辨识寒热虚实的属性, 分析脏腑病位, 按理法方药的方式, 予以健脾化湿、理气

和胃,或配伍清热,或伍以温中,从而改善症状,减轻化疗的毒副作用,并不是简单地采用抗癌疗法或对症处理。

“同病异治,异病同治”,同样也属于肿瘤个体化辨治范畴。如相同种类的肿瘤,当出现不同的证候表现时,应采取不同的施治方法。反之,不同种类的肿瘤,如表现出相同的证候,则可以采用相同的证治方药。这就是“同中有异,异中有同”的处理方法。这种差别性治疗,现代肿瘤医学也是采用的。例如,结直肠癌肺转移,根据肿瘤基因检测结果,有的对靶向药物敏感适合应用,有的不敏感则不适合应用。中医辨证论治的理念,体现了肿瘤“因人、因病、因证”的灵活治疗思想,对临床防治癌症有重要指导意义。

3 整体观念,“见瘤见人”

中医学认为,人是一个有机的整体,不仅脏腑、经络、气血之间相互联系,局部变化与全身机能也相互影响。肿瘤是全身疾病的局部表现,既要看到局部的病灶,也要看到整体的机能。临床治疗时,需要对邪正虚实、脏腑功能、气血盛衰、阴阳平衡等作出综合判断和全面评估,以避免“见瘤不见人”的盲目治疗。例如,发现肿瘤既要及时采取根治性手术切除癌肿,用化疗药物抑杀可能逃逸的癌细胞,也要通过中医药的整体调节,巩固治疗。对于晚期肿瘤,又当处处顾护胃气,因脾为后天之本,气血生化之源,一旦食欲减退,甚或纳谷不进,则百药难疗。古有“得胃气则昌,失胃气则亡”之告诫,治疗切不可猛浪。临床实践表明,肿瘤的复发转移,不仅与原发病灶的根治手术有关,还与人体正气虚弱,免疫功能下降,癌细胞失控有关。通过中医药扶助正气,提高免疫功能,祛除余邪,对降低复发转移风险有重要作用。总之,中医的整体观念,需要贯穿于肿瘤治疗的全过程,“既要见瘤,也要见人”,只有将局部病变与整体机能作全面、客观地评估和分析,才能对肿瘤治疗作出合理的规划。

4 扶正祛邪,权衡虚实

肿瘤是本虚标实,虚实夹杂之病,以正虚为本,邪实为标。肿瘤的治疗大法,是扶其正气,祛其邪毒。临床应根据具体病情,分清标本虚实,轻重缓急,分而治之。正虚有脏腑功能、气血阴阳的虚损或不足,邪实有气滞、血瘀、痰凝、毒结等病理因素。两者兼杂为病,互为因果。在寒热属性上,有气属阳,血属阴,“阳化气,阴成形”之说。比如消化道肿瘤,总以老年气血不足、虚寒之证为多。从脏腑病位及

转移途径来看,又常涉及肝、胆、肺、脾、胃、肠,以及血管、淋巴等多个器官和组织。

“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味。”因此,补脾益肾、温养阳气、滋阴养血等,为常用扶正之法;疏理气机、活血化瘀、化痰祛湿、软坚散结、攻邪解毒等,为常用祛邪之法。根据肿瘤“因虚致病,因实致虚”的特点,对不同分期、不同阶段的肿瘤患者,应视其虚实状态,孰轻孰重,给予扶正与祛邪的侧重治疗。在药物配伍中应掌握“攻不伤正”的原则,尤其要重视发挥中医扶正补虚的长处。前人对肿瘤之治,积累了丰富的经验,如明·张景岳说:“攻补之宜,当于孰缓孰急中辨之。凡积聚未久而元气未损者,治之不宜缓,盖缓之则养成其势,反以难制,此其所急在积,速攻可也;若积聚渐久,元气日衰,此而攻之,则积气本远,攻不易及,胃气切近,先受其伤,愈攻愈虚,则不死于积而死于攻矣……故凡治虚邪者,当从缓治,只宜专培脾胃而固其本。”

根据前人的论述和经验,可归纳总结为:肿瘤初起,邪气较盛,而人体正气尚未虚损时,当急则治其标,攻毒祛邪,治不宜缓。如早期肿瘤,当尽快切除癌肿,去其毒根,“邪去正自安”。如病至晚期,肿瘤扩散,多处转移,无法根除,而人体正气已衰,难以支撑时,则不宜再用攻邪之法,以免“越攻越虚”,病人不是死于肿瘤,而是死于过度治疗。因而提出虚人之积,应从缓治,不可猛浪,当以补益脾胃,养正固本为主,“养正积自除”。可见古人在治疗实践中所总结的经验教训,对今日肿瘤之治疗,确有参考价值。肿瘤晚期因过度治疗而使病情恶化者,临床屡见不鲜,当引以为鉴。

5 早诊早治,防微杜渐

肿瘤早发现、早诊断、早治疗,可使很多早期癌症获得治愈的机会。中医重视防微杜渐、脏腑传变和“治未病”等预防理念。《素问·四气调神大论》曰:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。”说明要预防在先,防重于治。古语有云:“月晕而风,础润而雨。”某些症状的出现,有时提示重大疾病的存在。比如,贫血、发热、淋巴结肿大:需警惕消化系统肿瘤、淋巴瘤、恶性血液病;吞咽不畅、上腹饱胀:需警惕食管癌、胃癌;咳嗽血痰、胸闷胸痛:需警惕肺癌;肝区疼痛、消化不良:需警惕肝胆系统肿瘤;乳房肿块、乳头溢液:需警惕乳腺癌;无痛血尿,间歇出现:需警惕泌尿系统肿瘤;白带增多、阴道流血:需警惕宫颈癌;大便变形、黏液带血:需警惕结

直肠癌;慢性溃疡,久治不愈:应警惕恶变。中医所谓“常中有变”“变中有常”,是告诉我们要在一般症状中看到特殊疾病的可能性。

在癌前病变的防治方面,尤其要注意癌前病变的监测人群:慢性萎缩性胃炎伴肠化生,有局灶黏膜上皮内瘤变,或幽门螺杆菌感染者;肠道腺瘤样息肉伴内瘤变者;肺部磨玻璃状结节有增大趋势者。针对发病因素,采取中西医结合的方法,早防、早诊、早治,阻断病情发展显得尤为重要,这是中医肿瘤“治未病”思想在现代中西医结合条件下的发展。

6 掌握用药时机,明确治疗目的

用药时机,是指中医参与肿瘤治疗的时间和阶段。目前一般以中西医结合治疗肿瘤为多,但中医何时、以何种方法介入治疗为好,并能达到预期的效果,确有必要在实践的基础上加以讨论和明确。就目前来看,根据国内多数学者的认识和临床总结的经验,中医药的治疗多倾向在以下几个病程时段开展:

(1) 肿瘤围手术期的恢复治疗。无论是根治性手术或姑息性手术,都会因手术创伤而造成脏腑功能失调、气血不足,患者常有食欲减退、气短乏力、体质虚弱等表现。中医在手术前后,予以补益气血、调理功能,促进术后恢复,能为后续的肿瘤治疗创造条件。这一阶段的中医治疗多以扶正为主。

(2) 手术后无瘤生存期的巩固治疗。肿瘤根治术后,由于体质下降,免疫失控,部分癌细胞脱落或逃逸,常导致术后复发转移,其中尤以Ⅱ、Ⅲ期的患者为多。中医认为,虽然肿瘤切除,但可能余邪未尽,在人体正气不足的情况下,肿瘤可再次复发。此时治疗当提升正气,增强免疫,祛除余毒,以减少肿瘤复发转移的风险。这一阶段的巩固治法,多以扶正与祛邪兼施。临证应根据正虚与邪实的程度,脏腑功能的强弱,掌握药物的合理配伍。

(3) 减少放疗、化疗的毒副作用。放、化疗是肿瘤治疗的重要手段,但在控制病灶发展,抑杀癌细胞的同时,有以下几方面的问题存在:其一,由于肿瘤细胞对化疗药物的耐药性常导致化疗失败;其二,放疗或化疗会对机体造成毒副反应及损伤作用,例如化疗致骨髓抑制、药物性肝损伤、胃肠反应,放疗致放射性肺炎、放射性肠炎等;其三,化疗常导致免疫功能下降,出现体虚乏力、易受外感、对癌细胞抑控失调,成为肿瘤复发的不利因素。这一阶段的中医治疗,主要是辅助放疗、化疗,减轻其毒副作用,提高放疗、化疗的敏感性,并不强调过度抗癌,重点是体

现中西医的互补作用。

(4) 晚期肿瘤的扶正固本治疗。肿瘤病至晚期,癌毒扩散,多处转移,患者已失去根治手术的机会,各种并发症增多,即使姑息性放疗、化疗也收效甚微。患者日渐消瘦、乏力、纳减,犹如大厦将倾,病情危重,转求中医治疗者增多。对于晚期肿瘤,中医治疗宜以扶正固本为主,少用攻邪克伐之剂。由于苦寒之品易于伤脾败胃,以毒攻毒尤易损伤正气,药量大则脾胃难以消受,故临床用之当慎。中医治疗的目标,旨在通过补益脾胃,调养气血,改善功能,支持生命,达到“带瘤生存”,延长生存期,提高生活质量的目的。前人将针对“末期”肿瘤的扶正措施谓为“善治”之法,确有深意。

7 结语

当前,我国肿瘤防治依然面临严峻形势,疾病呈现“两高两低”的状况,即发病率高、病死率高和早期发现率低、五年生存率低。肿瘤难治难愈,其复发和转移是患者死亡的主要原因。中医药在长期与肿瘤疾病的斗争中积累了丰富的经验,其防治肿瘤的理论体系也日臻完善。实践表明,要发挥中医的长处,需要深刻把握中医治疗肿瘤的特点,包括治疗的基本原则和方法,临床的目标和路径,尤其要掌握在肿瘤不同分期和患者虚实状况下的合理用药,充分体现“因人因病因证”的中医个体化施治原则,以此最大限度地使患者受益,进一步提高我国中西医结合防治肿瘤的水平。

第一作者:刘沈林(1949—),男,主任医师,教授,博士研究生导师。首届全国名中医,国务院政府特殊津贴专家,全国第四、五、六批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,中国民族医药学会脾胃病分会名誉会长,江苏省中西医结合肿瘤临床研究中心主任,省中医药学会脾胃病专业委员会名誉主任委员。

修回日期:2020-05-26

编辑:吴 宁

