

恢复正常,说明健脾益气中药对术后恢复大有裨益。

二、中医药与化学药物治疗结合治疗晚期胃癌:

1. 中医药对化疗药物的增敏作用:中国医学科学院血液学研究所观察到通脉灵17号方有增强喜树碱的治疗作用;北京肿瘤研究所报道蟾蜍水提液能增加氟脲嘧啶的抑瘤作用而不增强其毒性作用。中医研究院广安门医院报道在动物实验中“脾肾方”能增加环磷酰胺对小鼠前胃癌的抑瘤率。

2. 中医药对胃癌化疗时毒副反应的防治研究:中医研究院广安门医院观察“脾肾方”伍用化疗与单纯化疗组对比,在全身症状、消化道反应方面明显低于对照组,“脾肾方”对骨髓造血机能亦有保护作用。多数临床观察到化疗时伍用中医药,可以提高机体细胞免疫功能。

3. 中医药在胃癌患者化疗时对机体内环境的稳定作用:我院观察到胃癌患者化疗时配合中药,患者的全身状况、免疫功能、内分泌、吸收代谢、植物神经功能状态的变化及血象、心肝肾功能等在中药的保护下均能维持化疗前的正常水平,有的甚至还有提高。

4. 中医药配合化疗对胃癌术后远期疗效的影响:术后中药配合化疗及长期坚持服用扶正祛邪中药,能使远期疗效有所提高。广安门医院报道Ⅱ期胃癌术后患者81例中西医结合治疗1年生存率100%,3年生存率58.33%,5年生存率46%,这一结果要比单纯术后化疗的Ⅱ期胃癌患者的5年生存率(11.3~33.7%)要高。

三、胃癌的单纯中医药治疗:湖北省肿瘤医院报告30例中、晚期胃癌术后患者单独采取健脾和胃及抗癌中草药治疗,1年生存率90%(27/30),3年生存率为63.33%(19/30),5年生存率为57.7%(15/26)。湖北大悟县用“抗癌注射液”(白花蛇舌草、白英、半枝莲、半边莲、猪殃殃及龙葵组成复方,每毫升含生药2g)治疗41例胃癌,近期治愈2例,显效12例,有效14例,无效的6例,总有效率为82.4%。动物试验证明,本方对W₂₅₆、S₁₈₀、U₁₄、EAC等均有一定疗效。浙江省胃癌协作组报道人参香茶菜片治疗中、晚期胃癌(术后)101例近期疗效,并与同期78例化疗组作对照。结果,中药组1年生存率高于化疗组,Ⅳ期姑息术患者,中药组1年生存率为61.11%,化疗组18例,1年生存率为16.66%,两者差异显著($P<0.01$)。湖北中医学院附属医院吴定言等报告中西医结合治疗32例晚期患者,指出辨证为脾胃虚寒型患者预后较肝胃不和型患者为差,两者统计有显著差异。上海第二医学院瑞金医院王冠庭报道,晚期胃癌姑息切除后用

中药及中西医结合治疗,其平均生存期38个月与33个月,远较单纯姑息切除者16.4个月为高。比单纯化疗组平均生存期20个月明显延长。

此外,喜树碱、羟基喜树碱、鸦胆子乳剂、乌头碱等对胃癌均有一定疗效。

四、今后意见与展望:

1. 提高胃癌治疗效果的关键仍在于做到“三早”,这就要求第一线的医生要提高警惕,及时为患者作必要的检查,及早作出判断。另一个重要方面是手术的彻底性和术式的掌握,肿瘤外科医生要采取积极的态度。第三方面,必须认真研究综合治疗方案,特别是中西医结合的治疗方案,尽一切可能提高疗效。

2. 目前,科学性强的前瞻性临床研究才开始不久,病例数不多,资料也欠完整,需要统一观察标准,特别是对中医辨证论治分型标准要统一,找出证型与治疗及预后的关系,将中医药与手术、化疗相结合,根据辨证与辨病,扶正与祛邪,整体治疗与局部治疗相结合的原则,摸出一整套胃癌中西医结合治疗的规律来。

3. 鉴于晚期胃癌患者多,对于非根治手术治疗及未经手术者或术后复发转移患者,如何发挥中医综合治疗(包括针灸、气功、单验方)及中西医结合治疗的特点,减轻患者痛苦,延长生存期,是一项艰巨的课题。

4. 胃癌中西医结合的实验研究还很不夠,胃腺癌的动物模型有待建立完善,要建立更多的胃癌细胞株,充分利用现有条件开展有效中草药方剂及其疗效机理的研究。

5. 目前,胃癌中西医结合的研究已有一定的基础,今后,要开展多学科的、临床与基础相结合的中西医结合的综合研究,充分利用新技术、新方法来研究,相信在不久的将来,一定能研究出一整套中西医结合的治疗胃癌的新方案、新方法来,造福于人类。

应用中医药防治癌症患者放化疗副反应

中日友好医院肿瘤科 张代钊

一、中西医结合治疗,明显地减轻了癌症患者在放化疗中的毒副反应。

恶性肿瘤的治疗是当今现代医学中一大极难解决的课题,我国目前在现症患者中以中晚期患者居多,这些患者都失去了早期手术治疗的机会,而只能以放疗及化学抗癌药物为其主要治疗手段,但这两种治疗方法在治疗过程中或治疗结束后都常常出现各种不同程度的放化疗副反应,使不少病人不能顺利的完成各个疗程,病人十分痛苦,远期疗效亦不能得到应有的提

高。通过20多年来的临床实践,我国从事中西医结合防治肿瘤工作的医务工作者由点到面,由少数医疗单位到全国各地不少医疗科研单位,在运用中医药防治放化疗的毒副反应中取得了一定的治疗效果和进展,不少单位根据癌症患者所出现的放化疗副反应征候群给以辨证论治,制订出一些主要治疗原则和有效方药,在临床观察中设置中西医结合组及对照组进行对比观察,从而得出比较相一致的临床观察结果,即是放化疗中的癌症患者在加服中医药治疗后,患者之全身反应、消化道反应及血象反应等都明显的较对照组为轻,一些单位在某些生化免疫指标上也观察到中西医结合治疗组比单纯放化疗组为佳。虽然我们所取得的成绩还是很初步的,但这些成绩已开始逐步为从事肿瘤临床和科研工作的医学家所承认。所以只要我们继续坚持临床实践和不断总结经验,就一定会取得更大的进展。

二、中西医结合治疗提高了胃癌、鼻咽癌的5年生存率。

全国各地在中医药防治癌症放化疗副反应取得一定疗效的基础上,由于长期坚持中西医结合治疗和观察,所以一些常见癌症的远期疗效有所提高。如晚期胃癌(Ⅲ期)的治疗,采用手术+化疗+中药的治疗方法,中医研究院广安门医院及福州红十字医院均明显的提高了5年生存率,广安门医院总结之5年生存率为48%(16/33,1980年)及46%(23/50,1982年);福州红十字医院之5年生存率为52%(14/27,1982年)。而目前我国单纯手术治疗Ⅲ期胃癌的最高5年生存率为29.2%(中国医学科学院肿瘤医院)。在鼻咽癌的中西医结合治疗中(放疗+中药),福州红十字医院总结之5年生存率为58%,较国内单纯放疗的最高5年生存率为高。我们相信今后将会有更多的常见肿瘤在经中西医有计划的长期坚持治疗后也一定会提高5年生存率。

三、通过动物实验证明某些中药对小鼠具有扶正和增强免疫功能的作用。

近年来在临床上采用中医药防治放化疗副反应取得疗效的基础上,又进行了对防治放化疗副反应的中药进行实验研究,各地在临床中防治放化疗反应的中医治疗主要采用的是扶正培本、清热解毒及活血化瘀等治疗法则。通过动物实验证明中医扶正培本药能激活机体的免疫和保护骨髓的造血功能,提高血象,促进网状内皮系统的吞噬作用,并能增强放化疗的疗效。清热解毒药实验证明具有抗菌、消炎、清热、排脓等作用,一些清热解毒药还具有抑制病毒感染的能

力,并证明对提高机体的非特异性免疫力有效,对实验动物肿瘤也有一定的抑瘤作用。活血化瘀药的实验结果表明可改善动物之微循环,增强血管的通透性,改善肿瘤局部的缺氧状态,并能提高机体的免疫力和放疗的敏感性。以上这些实验结果为临床工作进一步提供科学依据,并为今后深入开展临床研究奠定良好的基础。

四、中西医结合治疗癌瘤是今后防治肿瘤的主要途径和方向。

我国有中医学这门独特的传统医学,中西医结合治疗恶性肿瘤将会更加发挥中西医各家的特长,把中西医两家之长有机的和紧密的结合起来治疗肿瘤,这样将会更好的提高对肿瘤患者的治疗效果,因它既可调整和加强患者机体的免疫功能,又可消除肿瘤局部的病灶,既扶正气又祛病邪,使祛邪之中(手术、放疗、化疗中)正气不伤而利于祛邪抗癌,又使扶正之中邪毒不留而有利于达到根治肿瘤的目的。所以,有机的和合理的中西医结合治疗癌瘤是我们今后防治肿瘤和提高远期疗效的主要途径和方向。

中医诊断肿瘤方法研究近况

上海第一医学院华山医院 陈健民

早在六十年代就有人对肝癌与舌肝癭线的关系进行探讨。七十年代起研究癌症舌象表现日益增多,至今不衰。另对耳穴、腧穴、非舌望诊、切脉等亦有所注意,特别是中药、针刺配合X线检查是很有特色的中西医结合诊断方法。

一、舌象与癌症:舌象观察初筛与辅助诊断肿瘤。

1.青紫舌初筛食管癌:在太行山食管癌高发区普查中,配合问诊(可疑症状及家族史)后初筛阳性率有所提高。其优点是有重点,省时省力,努力方向应进一步降低漏诊率。

2.肝癭线与肝癌:文献报告其阳性率分别为77.69%、85.7%、39.3%、41.83%等,与其他癌症、非癌肝病及其它疾病有统计学处理差异。此征特异性不高,但仍可作为辅助诊断之一。

3.厚腻苔、花剥苔、裂纹舌与胃癌:胃镜检查发现胃癌患者舌象表现多见为厚腻苔、花剥苔与裂纹舌,与其它胃病有差异。舌苔上皮细胞显微观察:胃癌有浅染疏松大细胞。

4.癌前病变者出现青紫舌、腻苔、花剥苔、裂纹舌时,应注意其恶变倾向。

二、舌象外望诊与癌症

1.颊舌异变与食管癌:颊粘膜有青紫色瘀血及斑