

• 学术探讨 •

有关肿瘤扶正培本研究几个问题的探讨

中医研究院广安门医院肿瘤科 余桂清

近年来中西医结合治疗肿瘤,扶正培本的研究在肿瘤防治工作中越来越显出较大的作用,获得国内外肿瘤专业工作者的重视,兹就肿瘤扶正培本研究中几个问题探讨如下。

肿瘤扶正培本研究的主要进展

肿瘤扶正培本治则方药是我国宝贵文化遗产的一部分,是我国所首创,它是以扶持正气、培植本元的中医方药来调节人体阴阳、气血、脏腑、经络,以提高机体的免疫功能及抗癌能力,目前我国已有不少单位对这项课题进行了研究,兹就全国所总结资料简要归纳肿瘤扶正培本研究的主要进展。

一、临床研究方面:肿瘤扶正培本应用于临床其作用是多方面的。

1. 提高临床疗效,延长肿瘤患者生存期:例如上海中医学院龙华医院肿瘤科以滋阴、益气、温阳,佐以祛邪治疗原发性肺癌 300 例,其近期疗效达 51%,治后 1、3、5 年生存率分别为 42.85%、5.1%、1.67%,生存时间最长达 12 年,1981 年他们对原发性肺鳞癌应用中医扶正治疗与化疗组对照观察,显示中医扶正组对延长患者生存期、改善症状、提高免疫功能均较化疗组为佳。上海中医学院附属曙光医院肿瘤科以辨证论治及益气滋阴法治疗原发性肺癌 372 例,对各期、各型的治后生存时间进行了总结,并对肿瘤治疗过程中生长倍增时间进行了观察,认为肺部癌灶经中医药治疗后显示稳定或进展缓慢,癌灶周围炎症或肺不张得到吸收或改善,因此有改善症状,延长生命的效果,特别对腺癌及未分化癌治疗效果较鳞癌为优。中国医学科学院肿瘤研究所、肿瘤医院孙燕等报道,在 1974~1975 年间扶正治疗单用及辅助放化疗治疗恶性肿瘤患者的远期结果,显示宫颈癌和乳腺癌放疗加扶正治疗,通过对比前瞻性研究,证明 5 年以上生存率有相当提高,具有统计学意义,恶性淋巴瘤也提示这种可能性。上海第一医学院肿瘤医院中医科根据中医脾胃论学说,采用健脾理气法治疗原发性肝癌(1966~1975 年回顾性资料),单纯用中药治疗Ⅱ期肝癌,1 年生存率为 36.5%。他们用前瞻性配对分

析Ⅱ、Ⅲ期原发性肝癌 31 对,发现单用中药组较对照组为佳;如将中药按健脾理气和非健脾理气分两组,其 1、5 年生存率和中位生存期均显示无论单独使用,还是放疗和化疗综合使用,均以健脾理气法疗效为好。中医研究院广安门医院肿瘤科报道,采用健脾益肾法(使用脾肾方)合并化疗治疗晚期胃癌(Ⅱ~Ⅳ期)术后 81 例,并设立了对照组。观察结果 1 年全部生存,3 和 5 年生存率分别为 58.33% 和 46%。河南医学院第一附属医院肿瘤科以扶正培本方药如党参、黄芪、灵芝、茯苓、鸡血藤等合并化疗(EB 或 BEF 方案)治疗食管癌 223 例,完全缓解占 56%,部分缓解占 8.1%,有效占 35.5%,其 1、3、5 年生存率分别为 42%、8.3%、7.1%。

2. 减轻放疗及化疗毒副反应:扶正培本方药对放疗及化疗毒副反应有较好的减毒效应,例如福州市立第一医院肿瘤科应用扶正生津汤配合放射治疗 150 例鼻咽癌,其 5~10 年生存率较国内一些单位为高,他们认为由养阴生津、清热降火、佐以益气所组成的扶正生津汤能减轻放疗副反应,且能减少骨髓损伤及颞颌关节功能障碍,达到放疗增效的作用。北京中医学院东直门医院肿瘤组报道猪苓多糖伍用化疗治疗晚期原发性肺癌 102 例疗效观察,说明扶正药猪苓多糖有明显扶正作用,不但能改善肺癌患者一般状态及临床症状,且能明显提高肿瘤患者巨噬细胞吞噬功能,E-玫瑰花结形成率,减轻化疗所引起的免疫抑制和骨髓抑制,能提高晚期肺癌病人的生存及生活质量。当然全国各地对不同类型肿瘤在放化疗同时应用扶正培本方药有不少成功的报道,实践证明,若在放射、化疗同时应用扶正培本治疗,不但可大大减轻放化疗反应,使肿瘤病人能顺利的完成疗程,并且对肿瘤病人稳定机体内环境平衡具有良好的作用。

3. 提高手术效果:手术治疗是肿瘤治疗中重要的一种手段,但有的肿瘤患者,由于身体虚弱,一时无法手术;或有的肿瘤病人在手术中发现肿瘤浸润广泛,转移明显,丧失手术机会;有的肿瘤病人虽然进行了手术,但手术不彻底,肿瘤不能切净,上述这些情况都可以采用肿瘤扶正培本治疗。例如福州市立第

一医院肿瘤科在“中西医结合治疗 269 例晚期胃癌疗效分析”一文中，报道了使用中西医结合治疗过程中以中医药调和脾胃，通关开结，补益心脾，健脾益肾等治法来平衡阴阳，这样一方面可培补机体、改善症状为手术创造条件，同时还可以减少手术的后遗症，如腹胀、便秘、小便不利、胃纳减低，经过扶正中医药调整后，可使症状缓解，达到延长生命的目的。北京中医学院东直门医院外科以参芪提取物治疗术后胃、大肠癌 40 例，显示参芪注射液确有扶正培本作用，能改善症状，增加体重(最多可增加 10 市斤)，能提高巨噬细胞吞噬功能，是一个较好的免疫调节剂；且能维护造血功能，防止白细胞下降。他们还认为参芪提取物还有活血化瘀作用，这对提高手术疗效，促进肿瘤的康复是有一定良好的影响的。

4. 对肿瘤预防的研究：各地应用扶正培本方药作为肿瘤预防的研究，特别是在肿瘤高发区。例如中医研究院中药研究所滋阴益肾方在食管癌高发区观察食管上皮重度增生(癌前病变)，取得 85% 好转率。又如上海市 1975 年普查 82 万人，对 1,097 例甲胎蛋白血凝法阳性对象随访一年有 8.5% 出现肝癌。而同样 270 例用中药治疗随访一年仅 2.6% 出现肝癌。

二、实验研究方面：近年来肿瘤扶正培本的实验研究，许多单位作了不少的工作，大体归纳如下。

1. 扶正培本方药能促进实验动物的免疫功能。
2. 扶正培本方药能改善骨髓造血功能。
3. 扶正培本方药能提高内分泌体液的调节功能。
4. 扶正培本方药能调节细胞内环磷酸腺苷 cAMP 含量及 cAMP/cGMP 的比值。
5. 扶正培本方药具有双相调节作用。
6. 扶正培本方药能提高机体物质代谢。
7. 某些扶正培本方药对实验荷瘤动物能抑制肿瘤的浸润和转移，同时有可能预防肿瘤的发生和发展。

近年应用扶正培本方药作为免疫调控的研究有不少的报道，例如中国医学科学院肿瘤研究所孙燕、张友会与美国学者合作研究了扶正中药黄芪、女贞子水提剂的实验研究，采用了淋巴细胞分离，淋巴细胞体外增殖，淋巴细胞混合培养及局部移植抗宿主反应(GVH)，结果表明黄芪、女贞子水提剂在体外具有明显促进正常人和癌症病人淋巴细胞增殖作用，在相同条件下对正常人的淋巴细胞的作用尤为明显，对常用促分裂剂有加强作用。对正常人和病人淋巴细胞的 GVH 反应有明显的增强作用，可使病人低下的 T 细胞功能恢复到正常水平。

再如北京、上海、江苏、浙江、福建、广州等地

对一些扶正中药如人参、黄芪、灵芝、人参香茶菜、刺五加、茯苓多糖、猪苓多糖、云芝多糖，一些中医扶正方剂如补中益气汤、黄芪建中汤、当归补血汤、六味地黄丸及脾肾方等的实验资料表明，这些方药对活化 T 细胞，活化免疫系统，提高网状内皮细胞的活力，加强巨噬细胞的吞噬功能均有程度不同的作用。

再者北京市中医院对肿瘤病人脾虚证的研究作了许多临床和实验工作；上海第一医学院华山医院对癌症虚证的临床和实验应用免疫学、血液流变学及内分泌学进行了许多检测与验证。

探讨肿瘤扶正培本研究中存在的问题

对肿瘤扶正培本的研究工作，虽然我们起步晚，但发展较迅速，对临床和实验工作中所取得的进展，是不容忽视的。但这项研究是否完美无缺？应该指出肿瘤扶正培本的研究还处于探索阶段，并不是十全十美，在其研究过程中还存在一些问题，亟待解决。

一、有关肿瘤虚证的客观指标问题

扶正培本就是要达到“损者益之”，也就是“虚者补之”的目的，各类肿瘤虚证的类型很多，诸如气虚、血虚、阴虚、阳虚、气阴两虚、气血俱虚，还有各脏腑诸虚……，这些肿瘤虚证的客观指标是什么？我们既要探求中医对肿瘤诸证客观化的依据，又要从现代科学中寻找较敏感的检测指标符合肿瘤证候、证型的研究。虽然已有不少的医务工作者从脉诊、舌象、中医证型及证候群，以及应用现代科学中寻找了一些检测指标，对证的客观化的研究作出了初步探索，但一般而论，这些指标大多为非特异性的，容易受操作者技术水平，以及其他外界因素的干扰，因此影响疗效的统计；加之在临床研究过程中，我们对设立严格的对照组重视不够，同时还缺乏对临床研究的结果应用现代统计学去校正，因此资料的科学性、严谨性、对比性都要受到一些影响。有关肿瘤扶正培本的实验研究，它除了缺乏灵敏度高、特异性强、过硬的客观指标外，我们的研究方法沿用西法较多，亟需根据祖国医学理论与临床，开创设计一些新的实验方法。另外一个问题就是有关肿瘤实验研究各单位所作的结果，能否组织协作验证，把这些结果肯定下来。例如有的单位实验表明扶正培本助阳药如肉桂、仙茅、菟丝子、锁阳等能使抗体提前形成；而养阴药如鳖甲、元参、天冬、沙参、麦冬等能使抗体时间延长，诸如这类实验结果，若经过协作验证，这样可使我们的结论有高度的科学性。

在肿瘤扶正培本科研工作中，还应该注意更新仪

器设备,引进国外的先进技术经验,古为今用,洋为中用,这样才会加速肿瘤扶正培本研究的进程。

二、为何要提高肿瘤扶正培本中医理论水平?

中医扶正培本是治疗“虚证”之大法,内经说:“因其衰而彰之”,这就是说选用扶正培本方药,来充实人体阴阳气血之不足,以消除脏腑功能虚衰之证候。由于癌症病情错综复杂,病情轻重、病程长短、体质、年龄、性别……俱各不一,若误以为癌症即虚证也,不按照中医辨证论治的理论,不辨阴阳气血亏虚,经络脏腑虚损,乱补误补,轻者贻误病情,重者犯虚虚实实之误,甚至危及病人生命。

中医的补法,大有学问,为什么古人说:“形不足者要温之以气,精不足者要补之以味”?为何五脏诸虚中,肺虚要益气,心虚要调和营卫,脾虚要调饮食、适寒温,肝虚要缓中,肾虚要益精?为什么说养阴不耐胃,补气不壅中?如何理解“大毒治病,衰其大半乃止,勿使过之,伤其正气”?其他如补法的轻重缓急,补法与其他治则的配伍,食补与药补的关系等……,若不提高中医基本理论水平,这些问题是不容易得出正确的答案。中医理论水平提高了,在临床上辨证论治的水平也就相应提高了,同时肿瘤扶正培本的研究其广度与深度均将向前迈进一大步。

三、有关正确处理“扶正”与“祛邪”的关系

内经说:“邪气盛则实,精气夺则虚”。任何疾病的过程,都是正邪斗争的过程,因之在治疗上要重视扶正祛邪。历代医学家对扶正祛邪各有不同的看法,明代张景岳主张用补法,他认为:“补中自有攻意”。金元时代张子和主攻,他认为:“先攻其邪,邪气去而正气自复也,不补之中有真补”。近代中医西医对恶性肿瘤的治疗也有不同争议,有人认为手术、放射、化疗是治癌三大宝,离此不能杀癌细胞。也有人认为癌为毒邪,不祛邪不攻癌非其治也,因之处方中离不开蜈蚣、蝎子、白花蛇、眼镜蛇、红娘子……。当然也有人认为正气虚是肿瘤的唯一成因,因之人参、西洋参、黄芪、附子、肉桂、阿胶、蜂皇精、猪苓多糖、银耳多糖等,诸补品齐上,认为不补虚,焉能祛邪?这些看法孰是孰非?如何正确处理扶正祛邪的关系?我们认为肿瘤是全身疾病的局部表现,只有把扶正与

祛邪有机的结合起来,根据身体具体情况,病理类型,病期早晚,虚则补之,实则泻之,以手术、放疗、化疗或中医攻毒之品以祛邪抗癌,以肿瘤扶正培本方药调整人体阴阳、气血、脏腑、经络,做到“祛邪不伤正”,“扶正以达邪”。

肿瘤扶正培本研究 2000 年预测设想

由1985~2000年,时间不长,仅有15年的时光,希望到2000年攻克肿瘤,将是不现实的幻想,但是通过我国医务工作者与广大跨专业科学家共同努力,协作攻关,肿瘤扶正培本的研究将会取得较大的进展。

一、随着肿瘤扶正培本研究工作的深入和发展,临床应用的范围将继续扩大,不仅限于肿瘤晚期病人,对早期肿瘤患者可以应用肿瘤扶正培本方药,观察抗复发、抗转移作用。

二、到2000年时有可能根据祖国医学的理论,在应用电子计算机的基础上,创制“肿瘤虚证检测仪”,它将有可能成为肿瘤虚证辨证论治、诊断、治疗及检测疗效的客观依据。

三、到2000年肿瘤扶正培本方药中多糖类药物的研究将得到蓬勃发展,有可能研究出五种肿瘤扶正培本方药,从临床到基础能达到国内外先进水平。

四、到2000年肿瘤扶正培本的实验研究,将创造出数种敏感性强的客观指标以检测对实验动物的效价。肿瘤扶正培本的研究不单纯限于免疫调控,分子生物学的角度,我国肿瘤工作者将从癌基因、遗传工程方面研究肿瘤扶正培本理论机制。

五、到2000年,通过肿瘤扶正培本方药剂型的改革,将创制多种经济、简便、微型化、高效、速效等各种剂型,如可供静脉或肌肉注射的针剂,口服以冲剂、片剂、饮料、微胶囊等形式,销售国内外,将深受肿瘤患者欢迎。

六、通过我国医务工作者的努力研究,肿瘤扶正培本的理论、治则、方药将进一步扩大影响,得到国际的重视,取得国际间合作研究,使肿瘤扶正培本的研究工作得到蓬勃的发展。