·专题笔谈·

癌症治疗的临床用药经验及体会

郝仁存（北京中医医院）　当前，癌症的治疗仍是医学上的一个难题，特别是晚期癌症，不但给患者带来痛苦和生命威胁，而且给家庭、亲友和单位造成很大的心理和经济上的压力。要在癌症治疗中取得较好的效果，需要医生、患者和社会多方面努力才行。这里仅就癌症患者治疗时需要考虑的问题提出几点体会供参考，可能会有裨益。

一、消除患者和医生认为癌症是"不治之症"的思想。目前，许多恶性肿瘤并非不治之症，有些癌症通过积极、合理的治疗已可治愈。随着科学的发展，许多过去被认为不能治的恶性肿瘤现在已取得了很好的疗效，如成人的成骨肉瘤、妇女的绒毛膜上皮细胞癌、儿童的急性淋巴细胞性白血病等。据此，对各期癌症患者都要给予积极治疗。

二、当前，癌症的治疗仍以中西医结合的综合疗法效果最好，特别是对中、晚期患者，综合疗法常优于单纯的中医或西医治疗。中西医结合治疗要本着扶正与祛邪相结合，辨证论治与辨病治疗相结合，局部治疗与整体治疗相结合等原则进行。如以手术、放疗、化疗等作为杀灭局部癌细胞的祛邪手段，则手术前后化疗、放疗时配合中医药以扶正培本，就是整体治疗的体现。

三、根据不同的病情，分别以手术、放疗、化疗或中医药治疗为主，制订一个可行的综合性治疗方案。

1.以手术治疗为主者：早、中期癌症原则上能手术根治者，应立即手术治疗。有的术前可作放疗（如食管癌、肺鳞癌等）或化疗（如小细胞未分化肺癌）使癌症得到一定控制后再作手术，术后辅以中医药治疗。许多患者大手术后多见出虚汗、乏力、心悸、食纳差、腹胀等症，故术后一个月内常用益气固表，健脾理气，养血安神法调治，药用生黄芪、太子参、沙参、麦冬、五味子、白术、茯苓、杭芍、浮小麦、防风、枳壳、厚朴、生三仙、炒枣仁等。

2.某些部位的癌症不适宜手术，但对放射线敏感时，则应以放疗为主。如上、中段食管癌、舌根癌、鼻咽癌、宫颈癌、肺鳞癌及何杰金氏病等。放疗时因放射线的热毒作用，常引起气虚血瘀、阴液亏耗及热毒之证，故常用益气养阴、化瘀解毒的中药以增效减毒。常用方药为沙参、麦冬、石斛、天花粉、生黄芪、鸡血藤、五味子、女贞子、枸杞子、赤芍、生地、玄参、当归、丹参、银花、马鞭子、汉防己、草河车等。

3.某些恶性肿瘤一开始就不局限于局部，且癌细胞对化疗药物比较敏感，则应以化疗为主，如急性淋巴细胞性白血病、何杰金氏病、小细胞未分化型肺癌、绒毛膜上皮癌等，化疗甚至可以根治。在反复多次化疗的同时，应配合中医药以减毒增效。因化疗药易耗伤气血、损伤脏腑（脾胃及肝肾），故常投以益气养血、滋补肝肾和调理脾胃中药，如生黄芪、太子参、白术、茯苓、陈皮、半夏、鸡血藤、女贞子、枸杞子、菟丝子、砂仁、鸡内金、焦三仙、仙灵脾等。一般可防治或减轻疲乏气短、食欲下降、恶心呕吐、血象下降、免疫功能抑制等毒副反应。

4.患者因各种原因而失去了手术、放疗或化疗机会或无上述条件者，均应以中医药为主。在患者手术后、放疗后及化疗间期，为巩固疗效，防止复发，应坚持服用中药。如以中药治疗为主时，应根据病情予以扶正祛邪。扶正以健脾补肾法为主或根据辨证论治加以调理，而祛邪则以抗癌的中草药为主。常用抗癌中草药有（1）清热解毒类：半枝莲、白花蛇舌草、龙葵、七叶一枝花、蜀羊泉、蛇莓、黄药子、土茯苓、山豆根、冬凌草、牛蒡子、草河车、石上柏、黄芩、苦参、蒲公英等。（2）软坚散结类：夏枯草、生牡蛎、海藻、昆布、穿山甲、猫爪草、僵蚕、蛤壳等。（3）化痰理气类：半夏、南星、皂刺、栝蒌、马兜铃、山慈姑、牛黄。（4）活血化瘀类：莪术、泽兰、水蛭、八角莲（鬼臼）、石见穿、丹皮、八月扎、斑蝥等。（5）祛湿利水药：猪苓、茯苓、白术、生薏米、萹蓄、瞿麦、木通、海金砂、半边莲、竹叶、三白草、大戟、芫花、商陆等。（6）消肿止痛类：蟾蜍、麝香、全蝎、蜈蚣、蜂房、斑蝥、马钱子、千金子、白屈菜、徐长卿、元胡、降香、肿节风、泽漆、巴豆、急性子、汉防己、两面针等。（7）扶正培本类：人参、生黄芪、补骨脂、白首乌、杭白芍、女贞子、山萸肉、桑寄生、天花粉、薜荔果、云芝、天门冬、沙棘、党参、猕猴桃等。以上诸药均可根据辨证选用，既符合辨证论治原则，又参照现代药理有抗肿瘤作用，以取得良效。

李乃卿（北京中医学院东直门医院）　目前

国内消化道肿瘤手术，外科传统的术前准备和术后处理，在某些方面存在着一些缺点和不足，但因无更好的替代措施，数十年一直沿用下来。近年我院在消化道肿瘤患者手术前后广泛应用中医药，使这一工作有了创新和增补，现介绍给同道们，供临床验证使用。

一、术前准备

1.努力提高患者术前的应激能力：几年来我院应用"参芪注射液"提高患者机体的免疫功能，取得了较好的临床疗效。患者入院后立即静脉点滴参芪注射液250ml（党参、黄芪生药各20g），1次/日，连用7～10天，术后继续用药。该药通过146例临床验证，能明显提高巨噬细胞的吞噬能力，是一种理想的免疫增进剂和术前准备用药。

2.稳定情绪，保证睡眠：稳定情绪在肿瘤患者的治疗中是十分重要的，其标志为睡眠状态。我院长期用养血安神法来保持大脑的平衡功能，常用方剂为"速眠茶"（丹参30g、酸枣仁15g），睡前代茶饮，一般服药后20分钟即可达到镇静入睡的目的。

3.做好术前胃肠道准备工作，减少术后并发症：做好术前胃肠道的准备工作，是减少术后并发症的重要步骤。术前胃肠道准备包括肠道清洁剂和肠道消毒剂的选择和应用。（1）肠道清洁剂：我院选用单味中药番泻叶10～15g代茶饮，术前三天开始服用，每日一剂，视大便情况酌情加减，保持在2～3次/日为佳。番泻叶攻逐积滞、通泄大便，以达推陈致新的目的。该药味甘苦寒，归大肠经，峻下作用低于大黄、芒硝，优于润下药火麻仁、石蜡油等。此法"简、便、廉、验"，无清洁灌肠所致的肠腔压力增加，易导致肿瘤细胞扩散的危险，较清洁灌肠方法为优。（2）肠道消毒剂：采用中医清热解毒药，既有杀菌、抑菌、抗病毒作用，又有抗炎、抗渗出、解毒之功效。我们常用"赛霉汤"（生大黄10g　败酱草30g　马齿苋30g　白花蛇舌草30g　黄连3g　黄芪15g　桃仁10g　牡丹皮10g），术前三天开始服用，1剂/日，分两次服。

二、术后处理

1.吸收热的处理：由于肠道肿瘤患者在术中、术后失血丢液而产生阴虚内热证，治疗宜以滋阴清热。我院常用"养阴清热饮"治疗（生石膏30g　大熟地15g　麦冬15g　知母15g　怀牛膝10g　柴胡10g），1剂/日，分两次服，浓煎60ml，于术后排气方可用药。方中生石膏清散胃热为君，熟地滋养肾阴为臣，二药合用，清火与壮水并进；知母苦寒，协石膏以泻胃热，麦冬甘寒，伍熟地以养阴，共为佐药；牛膝导热下行，柴胡开郁退热。

2.胃肠道功能的恢复：肠道肿瘤术后，胃肠蠕动从抑制到恢复通常需要24～48小时，高度腹胀可以引起呼吸困难或者下腔静脉回流障碍，影响胃肠道吻合口和腹壁切口的愈合。我院长期使用"通腑冲剂"，临床验证效果良好，组方：太子参、厚朴、枳壳、广木香、姜半夏、白芍、防风、黄芪、莱菔子、生大黄（后下）。浓煎60ml，1剂/日，术后第一天开始胃管内注入，注入后夹管2小时再开放。由于此药促进肠道顺行性蠕动力量较强，故服药后4～6小时可以排便、排气。促进胃肠道功能恢复还可以采用肚脐敷药法。我院用"薄荷消胀散"（薄荷、冰片），研面置脐处，外用热敷，也有较好的消胀作用。

3.肺部并发症的处理：中医认为，术后肺部感染是热邪蕴肺，煎熬津液为痰，邪热与痰浊相结阻于气道，影响气体吸收，使肺气不能肃降，故出现咳喘。治疗宜清肺化痰，止咳平喘。我院方用"醒肺雾化散"，获得显效。组方：野菊花15g　薄荷6g　桔梗15g　麻黄10g　杏仁10g　冰片2g。放三角瓶内蒸煮，雾化吸入，每次20分钟，4～5次/日。

余桂清（中国中医研究院广安门医院）　扶正培本治疗肿瘤，是以扶持正气、培植本元的中药，调节机体阴阳气血、脏腑经络，以提高肿瘤患者免疫功能和抗癌能力。此类中药对淋巴细胞有增殖作用，可活化T细胞，提高网状内皮细胞活力，改善骨髓造血功能，提高内分泌的调节作用，又可减轻人体和荷瘤动物在放、化疗时的副作用等。我们使用扶正培本中药治疗肿瘤的点滴经验是：

一、肿瘤扶正培本治疗要遵循辨证论治原则。由于恶性肿瘤症状错综复杂，预后难测，因此，一定要注意不同的病情、体质、年龄、性别，辨明阴阳气血、脏腑经络、邪正盛衰，从而确定治疗方案。古代医籍非常重视扶正培本治疗，《内经》说："虚则补之"，《难经》说："不能治其虚，何问其余"。但补有法则，常见有人治疗肿瘤不加辨证，滥用大量补药如老山参、鹿茸、附子、肉桂、梅花鹿心、西洋参蜂皇浆、人参精等，不但无益，反而延误病情，造成"误补益疾"。

二、健脾益肾法的应用：中医认为脾为后天之本，肾为先天之本。明代张景岳对噎膈反胃的治疗力主培补脾肾，认为除此二法，无其它捷径。我们根据辨证论治原则，制定健脾益肾方（党参、白术、枸杞子、女贞子等），用于晚期胃癌患者术后的化疗过程中。经过十余年326例临床观察证实，此方确可提高完成化疗疗程率，改善消化功能，保护骨髓，增强免疫功能及提高此类患者1～5年生存率。说明扶正培本治疗对

肿瘤的化疗副反应确有较好疗效。

三、正确理解"扶正"与"祛邪"的关系，提高肿瘤的治疗水平。对于恶性肿瘤的治疗，目前存在一些争议。我们认为肿瘤是全身疾病的局部表现，只有把"扶正"与"祛邪"，"攻"与"补"密切结合起来，把中西医疗法结合起来，以手术、放疗、化疗祛邪抗癌，以中医药扶正培本，做到"扶正"以"祛邪"，"祛邪"而不"伤正"。既要用现代医疗手段提高肿瘤疗效，又要在祖国医学传统疗法中(气功、针灸、食疗等)挖掘宝库，提高肿瘤治疗水平，为开创我国独特的防治肿瘤新途径、新局面而努力。

郁仁存(北京中医医院) 中医药治疗癌症，包括中药、针灸、气功及食疗等传统医学综合疗法，中药除辨证论治运用抗癌及扶正培本中草药外，还要注意发挥单、偏、验方的作用，特别是在广大农村，就地取材，有时也能取得一定效果。民间流传的许多疗法，如斑蝥煮鸡蛋、核桃树枝煮鸡蛋、蟾蜍酒、黄药子酒、守宫酒等内服(郁仁存.中医肿瘤学.上、下册.北京：科学出版社)；有些验方如半枝莲、白花蛇舌草、藤梨根煮水代茶饮；独角莲、鲜商陆根(治疗滑膜肉瘤)、皮癌净(治疗皮肤癌)、农吉利外敷等，均有一定疗效。针刺治疗能减轻症状，保护血象和提高免疫功能，火针和电针也有消瘤作用。灸法有开结破坚之效，用于阴疽肿块有效，并可提升血象，提高机体免疫功能。我认为隔蒜灸也值得进一步观察研究。

气功是中华民族宝贵文化遗产之一，是一种"动、静"结合，动中有静(运气)和静中有动(运气)的一种独特的锻炼方法，已成为癌症患者用以康复的手段。气功锻炼能调动人体自身潜能，增强体质，调整体内各系统功能，表现在改善症状、增进食欲、提高生存质量和状态等方面。同时也可以增强患者信心、治疗精神创伤、减少焦虑状态，使患者在心理上得到治疗。总之，我们体会，气功的作用主要是扶正，包括心理和生理方面。我们主张患者自己学练气功，而被动地接受外功引起的生物效应的好坏，还很难说。气功疗法的适应范围也应该是那些经过手术、化疗、放疗及中医药治疗后病情得到控制的患者。功法和运动量也要因病而异，因人而异。有关气功在癌症综合治疗中的作用还有待于进一步深入研究观察。

扩冠Ⅰ、Ⅱ号对冠心病患者过氧化脂质的影响

黑龙江中医学院 吕亚彬 孙维光 曹 军 陈显军 梁德年 包福助

扩冠Ⅰ、Ⅱ号是我院附属医院循环组依据中医理论经多年临床观察组成的复方冲剂。前者用于血瘀兼心气虚型，后者用于血瘀兼心阴虚型，临床辨证准确均能收到良好的效果。本文从脂质过氧化的角度，对冠心病患者用药前后血清LPO含量进行了测定，现报告如下。

临床资料 根据世界卫生组织关于冠心病患者的诊断标准选择心绞痛患者23例，男12例，女11例，年龄50±5岁。再依据冠心病中医辨证试行标准辨证，分为上述两型后分别给予扩冠Ⅰ、Ⅱ号。

治疗方法 扩冠Ⅰ号(党参25g 黄芪25g 人参5g 鸡血藤10g 郁金15g 三七10g 没药10g 姜黄10g 葛根15g 山楂20g 当归15g 木贼20g)、扩冠Ⅱ号(上方减党参、黄芪、人参，加生地25g 麦冬15g 玄参15g，余同)均由我院药厂提供，毒性实验证实均在安全范围内。两药均为口服冲剂30g/日，分三次，连续一个月，给药前后分别测定血清LPO含量。

结 果 服用扩冠Ⅰ号一个月后，患者血清LPO值7.34±0.72，较用药前8.135±0.93相比，差异有非常显著性意义($P<0.001$)。扩冠Ⅱ号用药后血清LPO值7.97±1.4，较用药前8.11±1.52相比，差异有较显著性意义($P<0.05$)，两药比较，扩冠Ⅰ号作用较强，差异有极显著性意义($P<0.001$)，扩冠Ⅰ、Ⅱ号均有较明显的抗脂质过氧化作用。

讨 论 许多文献证实血浆LPO含量增高，可视为动脉粥样硬化和冠心病的危险因素之一。我们从这一角度，探讨了扩冠Ⅰ、Ⅱ号冲剂对血清LPO的清除作用，结果两种冲剂效果均显著。其机理尚待进一步探讨。