

起来,在改善术后患者体力、减轻放化疗毒副反应、提高生活质量、控制肿瘤复发转移、延长生存期方面有明显作用。

1 中医辨证治疗 中医的证型反映了每位患者疾病的病因和病机。中医根据乳腺癌发病特点,证型可归纳为肝郁气滞、脾虚痰湿、瘀毒内蕴、肝肾两虚,常用逍遥散、六君子汤、桃红四物汤合五味消毒饮加减治疗。用上述辨证施治方法,治疗各期乳腺癌 216 例,观察 5 年生存率,综合治疗组(手术、化疗、放疗及中医药治疗)为 92.0%,较西药单纯化疗组(37.5%)显著提高。刘胜对 407 例乳腺癌术后进行辨证分型,认为气阴两虚伴冲任失调证最为多见,占各型中 40.35%。唐汉钧认为乳腺癌是机体正气虚弱、外邪入侵导致气血瘀滞、邪浊交结之结果,为正虚邪实之证,分为肝郁痰凝、冲任失调、气血两虚、毒邪蕴结,采用扶正固本法、活血化痰法、化痰软坚法和解毒散结法治疗,常用中成药有贞芪扶正胶囊、槐耳颗粒、平消胶囊、康赛迪胶囊、小金丸等。结果表明,这些中医治法和方药,对乳腺癌术后防止复发、转移,或减轻放化疗不良反应、延长生存期具有一定作用。李佩文教授通过观察舌象与放化疗相关性的研究证明,无苔或齿痕舌的患者对放疗和化疗的耐受性差,体重下降明显,骨髓造血机能和细胞免疫功能抑制程度均高于对照组,提示了中医证型对患者放疗或化疗敏感性、不良反应和预后的影响。

2 治疗原则与应用 乳腺癌是一种全身性疾病。即使早期乳腺癌也可能出现全身转移,在疾病治疗整个过程中,如何掌握、运用局部与机体、扶正与祛邪(抗癌)二者的辨证关系,是临床医师制定综合治疗方案的基本原则。对早期可手术乳腺癌、局部进展期乳腺癌、转移性乳腺癌等各个阶段的治疗原则都有所不同,越是进展期,中西医结合综合治疗的意义越大。早期乳腺癌主要以祛邪(抗癌)为主,中医药与其他治疗手段共同控制、预防肿瘤的复发和转移;转移性乳腺癌主要以提高和维护生活质量、延长生存时间为目的。

近几年,乳腺癌的化学治疗发展很快,出现了很多新的化疗药物,如泰索帝、希罗达等,提高了乳腺癌治愈率和生存期。同时伴随其应用出现了新的不良反应,成为临床医生关注的问题。如手足综合征、液体潴留综合征等,严重影响肿瘤病人生活质量。目前西医对此类新化疗药不良反应尚无较好的防治对策,而中医药通过临床辨证与实践,取得较好的临床疗效。手足综合征最早由 Jacob Lokich 和 Cery 于 1984 年首次提出。多见于口服希罗达化疗 2~3 个周期后发生,表现为手掌和足底皮肤痉挛、充血、红肿,或有痛感,或感觉迟钝、麻木,也可见水泡、脱皮等。中医认为是气虚血瘀证,临床以补阳还五汤加减,益气活血、消瘀通络,肌肤得以濡养,麻木疼痛自消。液体潴留综合征多见于泰索帝应用 4~5 周期后出现,表现为进行性外周水肿,胸水和腹水,其发生机制尚不清楚。中医认为证属脾胃两虚、水湿内停,以健脾温肾、利水化湿为治则,用五苓散加减(茯苓、白术、猪苓、桂枝、泽泻、补骨脂等),可预防液体潴留综合征的发生。

内分泌治疗是乳腺癌综合治疗的重要手段之一,但长期以三苯氧胺为代表的内分泌治疗会出现以潮热、汗出、月经失调、

肝功异常、体重增加等不良反应,甚至增加子宫内膜癌的发生率(2~7 倍)。中医临床辨证认为证属冲任失调、气阴两虚,多采用二仙汤治疗,应用仙灵脾、肉苁蓉、山萸肉以温肾助阳、调摄冲任,三药既可抗癌,又能调节内分泌激素,增强下丘脑-垂体-性腺功能,使体内阴阳平衡,对抑制乳腺癌发生、发展起到一定作用。另外,滋补肝肾的中药人参、鹿茸、菟丝子、淫羊藿有防治内分泌治疗不良反应的作用。对三苯氧胺引起谷丙转氨酶增高者,在辨证的基础上常用五味子、垂盆草、当归、女贞子等中药治疗。

现代医学研究证明,机体内分泌、免疫功能与病人心理状况形成相互联系、生物反应体系。20 世纪 90 年代 Greer 等学者报道,早期乳腺癌术后患者心理不同状态(乐观、自卑、焦虑、绝望)与生存期有密切关系。Spiese 提出抑郁可使乳腺癌患者 5 年生存率下降 20%。我国金元时代的医家朱丹溪曾指出“忧怒郁闷,朝夕积累,脾气消阻,肝气横逆则病乳岩”,可见情志与乳腺癌的发生发展密切相关,心理治疗是乳腺癌综合治疗中重要环节。中医治疗常以疏肝解郁、清心除烦、养心安神为治则,常用方药有柴胡疏肝散、丹栀逍遥散、甘麦大枣汤、归脾丸等。

3 问题与展望 随着乳腺癌治疗理念和标准方案的更新,中医药在综合治疗中的地位和作用也将不断改变。保乳手术和术后辅助放疗照射野的缩小以及生物靶向治疗正在不断减轻对全身的损伤程度,而术前新辅助化疗的开展为中医药治疗乳腺癌提供了新的机遇和要求。不仅局限于防治化疗不良反应,更需要:(1)控制和抑制肿瘤新生血管和淋巴管的生成;(2)对转移淋巴微环境的调节作用;(3)增加化疗的敏感性,诱导肿瘤细胞凋亡;(4)多层次、多靶点调节病人精神状态一内分泌一免疫功能的生物机能。对这些切入点的探索是延长转移性乳腺癌带瘤生存期的关键问题,也是中西医结合综合治疗的发展目标。目前,临床出现肿瘤疗效评价新的指标:病变进展时间、患者临床受益率、肿瘤缓解率等,为评价中医药在综合治疗中的作用提供了科学的依据。今后,通过有组织的多中心随机、双盲、大样本临床试验,将逐步完善乳腺癌的中西医结合治疗。

(收稿:2005-07-20)

乳腺癌中西医结合治疗的思路

北京中医药大学东直门医院乳腺外科(北京 100700)

裴晓华



中医药治疗乳腺癌有悠久历史,公元 4 世纪的东晋,中医外科医家就对其投入关注。尔后,历代中医药学家在乳腺癌研究方面竞相逐鹿,方兴未艾。中医在扶正固本、祛邪、调动机体抗病能力、减轻其他治疗的副作用方面有重要作用和独特优势。随着细胞生物学、分子生物学等方法应用,中西医两种理论的交织,在寻找乳腺癌治疗方法过程

中,中医药有可能成为新的重点。

1 中西医结合治疗并不是治疗手段的叠加 中医药治疗乳腺癌的方法较多,内治法主要以辨证分型治疗为主,还有辨病分型、代表方加减及专方专药。另外,内外合治,中西医结合治疗以及其他疗法也体现了中医药治疗的特色和优势。

西医对乳腺癌多采用综合治疗,除采用局部治疗方法(外科手术或放射治疗)以清除其原发癌灶(包括区域淋巴结转移癌)外,还需兼顾全身治疗(化疗或内分泌治疗)以控制其体内潜在的转移癌灶,二者相互结合,序列综合运用,才有可能收到更为有效的全面控制疗效。但是无论是化疗,还是内分泌治疗,并不是对每个患者都有效。

中医药对患者有固本培正作用:中医学认为乳腺癌的发生是在正气亏虚脏腑功能衰退的基础上,外邪与内生的痰湿与瘀血等病理产物相搏而成。手术治疗或放、化疗等可使患者机体内部环境稳定性失调。因此,在西医治疗的基础上,辅以扶正祛邪、固本培元为原则的中医治疗,可有效提高患者免疫力,巩固和加强西医治疗的效果。

中医药疗法能有效减少并发症的发生:乳腺癌根治性手术或放、化疗等治疗手段对机体损伤较大,治疗后患者全身状况较差,易导致手术并发症的发生,而中医药则能减轻各种治疗所引起的损伤,防止并发症的发生。

通过多年的临床实践,我国学者对中西医结合治疗肿瘤有了比较明确的共识:(1)初次就诊时由于邪盛,首要任务是应用中西医各种方法包括手术、放射线、化学药物,尽可能地打击和消灭肿瘤,但在这时要注意保护机体的正气;(2)待肿瘤负荷大大减低以后,则将治疗重点转为最大限度地促进骨髓和免疫功能的恢复,即重建正气阶段。(3)经过一阶段的治疗,如何提高肿瘤细胞对药物的敏感性。

因此,中西结合治疗乳腺癌要科学地配置治疗手段。

2 中医药单独应用 顾乃强针对不同类型的乳腺癌提出了不同的治则。他指出单纯性乳腺癌由于气郁痰浊结滞乳中而成,治疗上注重疏肝理气、解郁化痰;炎性乳腺癌因肝火瘀毒互结所致,以清热解毒为主,辅以活血软坚。对于晚期乳腺癌,将扶正固本放在首位,常用益气健脾、养阴生津及益精养血的药物。报道的 3 例病案包括单纯性乳腺癌、炎性乳腺癌和晚期乳腺癌患者各 1 例,以上法治疗后,病情均得到控制,其中 1 例迄今随访 12 年未见转移和复发。

陆德铭认为乳腺癌发生与正气不足、邪毒留滞有关,宜采用扶正培本为主、祛邪抗癌为辅的治则。临证每选用黄芪、白术、党参等益气健脾;生地、天花粉、玄参等滋阴生津;半枝莲、

石见穿、露蜂房等祛邪抗癌。认为术后放疗、化疗之热毒易伤津耗气而致气阴两亏,常在原有基础上加用养阴生津之品,以增加放、化疗对肿瘤治疗的敏感性及减轻其毒副作用,且可增加患者抗癌能力。

唐汉钧认为乳腺癌术后患者的调治应重视内因脾肾和外因邪毒。对于未转移者,随证加用白花蛇舌草、龙葵等植物类抗癌药;有转移者,还可加用蜈蚣、全蝎等虫类药。他将患者分为术后、放、化疗期间、放、化疗结束后 3 个不同阶段辨证施治。临床经治大量患者,取得了较好疗效。

中医药是确切有效的治疗手段,可不需要与化疗同时合用,就可以独立承担乳腺癌的治疗,并不象人们想象的那样缓慢,应当按照效不更方,无效必改的原则先后序贯应用,有计划地单独应用中医药治疗。

3 乳腺癌新思路 多药耐药性(MDR)是当前肿瘤分子生物学的热点。化疗失败的主要原因是肿瘤细胞产生耐药性。如何提高肿瘤细胞对药物的敏感性是国内外学者研究的热点。克服 MDR,提高肿瘤患者的生存率,已成为当前研究的重要课题。粉防己碱、蝙蝠葛碱、莲心碱、左旋千金藤立定、左旋四氢巴马汀、延胡索乙素、巴马汀、小檗碱、川芎嗪、丹皮酚、人参皂苷 Rb1 对长春新碱体外细胞毒的增敏作用,其中尤以粉防己碱、蝙蝠葛碱、莲心碱、左旋四氢巴马汀和人参皂苷 Rb1 的作用明显,中医药治疗肿瘤药理作用广泛,从中筛选 MDR 逆转剂优势明显,是近年来中医药治疗肿瘤的新思路之一。

植物雌激素是存在于自然界植物中的杂环多酚类化合物,其中对大豆异黄酮作用的研究最引人瞩目,以异黄酮为代表的植物雌激素是一类既有不完全雌激素效应又有不完全雌激素拮抗作用的活性植物成分,对激素相关性疾病有广泛的作用,特别是对乳腺癌有一定的预防作用,近 10 年来的研究表明异黄酮具有雌激素与抗雌激素,抗增生,抗氧化,诱导细胞凋亡,诱导解毒酶,调节宿主免疫功能和改变细胞信号传导等广泛的生物学作用。因此,植物雌激素在乳腺癌化学预防与治疗等方面倍受重视。

乳腺癌的生长和转移依赖丰富的血管形成,新生血管的形成过程分为以下三个步骤:首先是局部的毛细血管基底膜降解,随后血管内皮细胞迁移并伴随细胞增殖,最后内皮细胞形成新的毛细血管,阻断其中任何一步,都将阻止肿瘤血管生成。实验研究很多中药能抑制人乳腺浸润性导管癌移植瘤的血管生成。

(收稿:2005-07-20)