

· 论 坛 ·

中医药在现代肿瘤治疗中的补充作用

吴万垠



吴万垠教授

近十多年来,恶性肿瘤的治疗已经进入精准治疗时代,分子靶向药物与免疫药物的陆续问世治疗已经改变了各期癌症治疗的格局。特别表现在随着治疗方案日益更新,晚期患者生存期得以明显延长,使得很多过去一些认为难治的肿瘤(如晚期肝癌、肺癌)不仅变成可治肿瘤,甚至转化为慢性病。但新的治疗方法的问世,也迎来了新的挑战;对于新的治疗药物或方案,非敏感人群及其治疗后的耐药与药物不良反应成为制约现代肿瘤疗效提高的瓶颈。在中国,中医药经过无数学者多年的探索与实践,在现代肿瘤治疗中起到增效减毒、预防复发转移等补充治疗作用,形成了我国肿瘤临床中独特的中西医结合治疗方案。本文拟对中医药在肿瘤手术、化疗、放疗、介入消融、靶向、免疫治疗中的补充作用作简要评述。

1 中医药对肿瘤手术治疗的补充作用

在肿瘤的各种治疗中,手术治疗是早期肿瘤首选的、最有效的治疗手段,甚至可以达到根治的程度。中医药在围手术期合适的补充干预对于提高手术治疗最终结局至关重要。例如恶性肿瘤患者在术前常常出现焦虑、恐惧、悲观等不良情绪,可使用开窍宁神、镇静助眠的中药香包改善情绪^[1]。若出现失眠可以使用中医药沐足和穴位贴敷来改善术前睡眠质量^[2]。甚至在术前肠道准备中,与传统导泻剂相比,中医药导泻剂尚可兼顾抑制或破坏肿瘤细胞、抗菌,提高机体免疫力等功能,具有肠道清洁效果可靠,安全性高的优点^[3]。本期作者金文君等^[4]设计了一项对 72 例乳腺癌根治术的患者进行经皮穴位电刺激干预的随机对照试验,除了验证了同类试验能减少麻醉药物用量及不良反应发生、促进术后胃肠功能恢复等常见功效外,还发

现了能减少术后疼痛程度,改善短期内的生理健康。从循证医学角度看,该试验虽然不属于高质量的随机对照试验,但将经皮穴位电刺激运用到手术中,探索其对于术后疼痛综合征的影响是一个很好的尝试,可供术科医生借鉴参考。此外,在术后扶正补虚、预防复发方面,中医药的补充作用尤为突出。恶性肿瘤患者术后恢复期是中医药介入的较好时机。术后患者受金刃所伤,多为虚证,中医药先予扶正补虚促进患者正气恢复,后再增强抗癌之效,可以达到预防复发的效果。

2 中医药对肿瘤化学治疗的补充作用

化疗是中晚期恶性肿瘤常选的治疗手段,但其严重的副反应往往使很多患者难以坚持下去,从而影响疗效。化疗主要引起骨髓抑制、胃肠道反应、肝肾功能损伤等毒副反应。中医药在治疗化疗毒副反应方面发挥增效减毒的补充作用,具有疗效好、不良反应少、作用时间长、价格低廉、形式多样、无创等优势。比如,在治疗骨髓抑制方面,西医常使用重组人粒细胞集落刺激因子(recombinant human granulocyte-colony stimulating factor, rhG-CSF)、注射促红细胞生成素以及输血等对症处理,虽然具有针对性,但是这些治疗手段往往伴随一定的不良反应,且疗效不持久^[5]。王苗娟等^[6]通过比较 72 例乳腺癌化疗患者中归脾汤与西药(鲨肝醇、立可君)的疗效,发现归脾汤组的骨髓抑制发生率明显少于西药组,并且还能改善化疗引起的消化道症状。此外,不少循证医学证据及文献表明中成药、针刺、灸法、穴位注射、穴位贴敷等其他中医治疗方式均对骨髓抑制有显著疗效。然中医药的特色与优势在于“治未病”防范于未然。针对不同的化疗方案可能引起的不良反应,在化疗前积极运用中医药针对性干预,可达到减少不良反应发生并提高化疗延续性及患者生活质量的效果。

3 中医药对肿瘤放射治疗的补充作用

从中医学范畴来讲,放射线为火热毒邪,易耗伤阴液,因此放疗后(特别是头颈部肿瘤)的患者多有阴虚的表现。本期作者钱祥等^[7]通过观察鼻咽癌放疗后阴虚证患者口腔微生态和舌象变化,推断出放疗后阴虚患者出现舌红可能是由于菌群异位导致促炎细胞因

作者单位:广东省中医院肿瘤科(广州 510120)

Tel: 020-81499399, E-mail: wwanyin@126.com

DOI: 10. 7661/j. cjim. 20201019. 194

子释放,导致表面血管扩张和血流加速,致口腔黏膜颜色(尤其是舌)变红。该研究鲜有地运用现代技术来阐述了中医“证”与“征”的关系,一定程度上反映出中医病机的科学性。重要的是,通过唾液检测以监测口腔菌群生态的差异,从而预测放疗后不良反应的发生,具有一定的创新性。

放疗联合中医药可达到增效减毒的效果,无论是放疗前、放疗中还是放疗后,均可配合中医药辨证使用。由于肿瘤中的乏氧细胞对放射线不敏感,会影响放射治疗效果,而活血化瘀中药如三七、川芎、毛冬青等可以改善微循环,增加血流量,从而纠正肿瘤细胞的乏氧状态,达到增敏的效果而提高疗效。另外,对于放疗的毒副反应,西医防治的办法相对比较局限,而中医药在内服、外用方面均可有效预防与治疗放疗的不良反应或后遗症。如放疗中出现口咽黏膜反应,服用养阴利咽汤或中药雾化喷喉可奏效。对放疗后严重的后遗症如放射性脑脊髓病,中医辨证运用补肾填精、活血化瘀、息风通络亦有一定的效果。此外,有报道,中成药复方苦参注射液配合多种肿瘤放疗均能发挥增效减毒的作用^[8],值得临床推广与进一步研究。

4 中医药对肿瘤介入治疗的补充作用

在临床上,肿瘤介入治疗手段主要包括肝动脉栓塞术、消融术、粒子植入术等。因其对于局部病灶具有疗效确切、损伤少、不良反应少等优点而被广泛应用。介入治疗患者术后常出现疼痛、发热、恶心呕吐等不适。而对于这些不良反应的治疗,中医药的干预有较多的探索。例如,对于疼痛,中医学认为离不开“不荣则痛”与“不通则痛”两大观点,根据治疗方式的不同,审因论治,辨证施药往往取得较好的止痛效果,从而减少止痛药的使用。如热消融引起的疼痛往往以“热邪”为主,故可治以清热止痛,而冷消融引起的疼痛则以“寒邪”为主,故治以温经止痛等。此外,待病灶稳定后,可增加抗癌类中药来预防术后复发。

5 中医药对肿瘤靶向药物治疗的补充作用

靶向药物治疗的问世,给很多恶性肿瘤患者带来了生存的希望,但其耐药及毒副反应仍待解决。近年来,中医药在靶向药物治疗方面的增效减毒作用研究较多。基础研究方面,杨小兵等^[9]通过细胞实验发现,扶正抗癌方联合吉非替尼可通过介导 EGFR 通路,抑制 p-STAT3、p-ERK 和 p-Akt(Ser473)的表达,进而抑制肺癌细胞的增殖。临床研究方面,本期作者赵越洋等^[10]通过随机、双盲、安慰剂对照试验发现,扶正抗癌颗粒能延长晚期非小细胞肺癌患者疾病无进展生存期并减少吉非替尼所导致的皮疹发生率。该研

究是首个中医药联合分子靶向药物治疗晚期肺癌的随机、双盲、安慰剂对照临床试验,并提示中医药在现代新型肿瘤药物治疗中具有补充增效作用,该项研究方法可以作为设计中医药干预现代肿瘤治疗的参考。此外,中医药在逆转靶向药物耐药、延长疗效方面也有探索。Bing Z 等^[11]通过网络药理学和分子对接发现,对于吉非替尼表皮生长因子受体(epidermal growth factor receptor, EGFR)阳性耐药的患者,扶正抗癌方能通过抑制 BCL2 和 PRKCA 通路来逆转耐药。实验方面,中药中的大黄素、姜黄素、蟾毒灵、 β -榄香烯、小白菊内酯等成分均有可能存在逆转吉非替尼耐药的作用^[12]。这些研究反映了中医药正与时俱进地与现代肿瘤学的进展进行了有机的结合。

6 中医药在肿瘤免疫治疗的补充作用

近年免疫治疗已成为当前肿瘤治疗的热点。因其具有疗效高、不良反应少的优点,迅速受到广大患者的追捧。然而,免疫治疗相关的不良反应以及仅在部分人群显效限制了它的总体疗效。为解决这些问题,不少学者将目光投向了中医药。中医治疗与免疫治疗具有相似之处。两者均作用于整体、多系统,中医治疗在于恢复“阴平阳秘”的机体平衡状态,而免疫治疗在于重塑肿瘤免疫微环境,达到新的平衡。这些相似性或许能体现在功能的协同上。已有动物实验提示,部分中药单体或复方联合免疫治疗在小鼠体内能起到协同增效的作用^[13],这无疑提示了一个积极的信号。此外,中医药联合免疫治疗在临床实践中发挥减轻不良反应的潜力。然而,中医药对于肿瘤免疫治疗的补充作用仍需大量的研究来提供可靠的证据,以客观指导临床实践。

本文概述了中医药对于多种现代肿瘤治疗方法的补充作用,可以看到,中医药具有增效减毒、预防复发、延缓耐药等优势。但必须认识到,目前对于恶性肿瘤的治疗,单纯依靠中医药治疗是难以达到免手术、去化疗等效果。正确认识中西医各自的优缺点,中西医有机结合,才能最大限度地使肿瘤患者受益。

参 考 文 献

- [1] 邢雪梅,张云云,李航.中药香袋对胸部手术患者术前焦虑情绪的影响[J].中华护理杂志,2011,46(1):78-79.
- [2] 万松燕,俞慧仙,黄文红.中药足浴联合穴位贴敷提高胃癌患者术前睡眠质量临床观察[J].上海针灸杂志,2015,34(6):531-532.
- [3] 陈佳慧,王城,肖江卫.中药“通腑洁肠汤”对老年不全性肠梗阻结直肠癌术前肠道准备的效果观察[J].结直肠肛门外科,2012,18(4):213-216.