



恶性肿瘤及并发症 中西医结合治疗

EXING ZHONGLIU JI BINGFAZHENG ZHONGXIYI JIEHE ZHILIAO

主 编 郭 勇

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

恶性肿瘤及并发症中西医结合治疗

EXING ZHONGLIU JI BINGFAZHENG ZHONGXIYI JIEHE ZHILIAO

主 编 郭 勇

副主编 谷建钟 杨维泓

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 敏 朱红叶 阮善明

杨维泓 谷建钟 沈一平

张 洁 陆 宁 陈 超

俞恒桑 姚庆华 徐 玲

郭 勇 黑秀明 程晓磊

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

恶性肿瘤及并发症中西医结合治疗 / 郭勇主编. —北京: 人民军医出版社, 2008. 11
ISBN 978-7-5091-2076-7

I. 恶… II. 郭… III. ①癌—中西医结合疗法②癌—并发症—中西医结合疗法
IV. R730.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 152710 号

策划编辑: 王海燕

文字编辑: 李玉锋

责任审读: 周晓洲

出版人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927270; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8013

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 北京国马印刷厂

装订: 京兰装订有限公司

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 11.75 字数: 278 千字

版、印次: 2008 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~3500

定价: 33.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



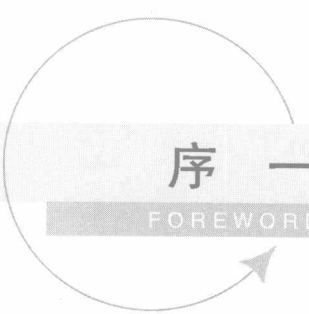
内容提要

SUMMARY

本书提出了肿瘤综合治疗中“中医药分阶段全程参与”的新观点、新理念,对10余种临床常见恶性肿瘤及10种常见并发症,分别从现代流行病学特点、中医药对疾病的认识、临床表现、诊治要点及中西医结合治疗应用技巧等方面进行阐述。

本书的独特之处在于每个肿瘤疾病的“治疗”条目下,较其他同类书增添了一项“治疗策略选择”,便于临床医师结合每个肿瘤疾病和患者的具体病情,合理地运用多种中西医治疗方法,有助于解决临床治疗中的盲目性和治疗手段单一化的问题,从而充分发挥中西医各种治疗方法之长,提高肿瘤疾病的疗效,延长患者生存期,提高患者生存质量。

本书可供西医及中西医结合医师临床实践参考,同时也可作为中西医结合专业研究生的教学参考书。



序 一

FOREWORD

恶性肿瘤

由郭勇教授领衔编著的《恶性肿瘤及并发症中西医结合治疗》即将出版了，幸获清样，先睹为快。本书以现代医学肿瘤治疗的薄弱点及盲区作为中医治疗的切入点，内容丰富翔实，对中西医结合诊治肿瘤这一最新理念的推广具有重要意义。这本颇具成就的好书即将出版，值得庆贺。

近年来，恶性肿瘤的发病率正在逐年增高，已是世界医学难题，征服癌症是人类梦寐以求的愿望。采用中西医学的优势研究肿瘤的发生与演变、诊断与防治，是我国医学科学家责无旁贷的使命。周恩来总理说过：“中医好，西医好，中西医结合更好。”中医从经验和唯象上升为哲理，重视整体，治病求本，既看疾病又看病人，宏观兼顾全面；西医学根源于实验科学基础，近百年来自然科学技术飞速发展推进了西医诊断技能不断提升，重视局部病变的定性和微观分析，针对性强，整体分析相对不足。中华民族固有的文化传统与中医药的历史渊源，使许多病人接受中西医结合治疗，造就了一个极为广泛的社会基础。吸取中西医理论和治疗优势，取长补短，洋为中用，古为今用，融会贯通，是中西医结合肿瘤学的鲜明学术特色。

目前中医及西医诊疗肿瘤的相关书籍已有出版，但在两种具体理论指导下的中西医结合肿瘤治疗学书籍较少。基本都存在中医、西医机械并列的特点，

仅是简单的嵌合状态，该类书籍对临床实践指导意义相对受限。本书作者都为中西医结合肿瘤专业人士，掌握并了解肿瘤治疗的最新进展，同时具有较为扎实的中医学基础，深知现代肿瘤内科治疗存在的不足及中医药的特色和优势。作者避免了中西医的机械并列，着重中西医两大系统的关联性和相融性，注重中西医两大系统临床思维的碰撞，以现代医学肿瘤治疗的薄弱点及盲区作为中医治疗的切入点，内容实用可行，对推广中西医结合治疗肿瘤的最新理念具有重要意义。

总之，我深信本书是提供给各级中西医结合肿瘤专科医师、西学中医师及研究生阅读的一本有价值的工具书，并为提高中西医结合肿瘤临床诊治水平起到良好的作用。爰为之序。

原浙江医科大学校长、中国抗癌协会副理事长

郑树
2008年2月

郑 树

2008年2月



序 二

FOREWORD

近年来恶性肿瘤的发病率、死亡率有明显上升趋势,已成为临床的常见病、多发病。以现代医学为主的中西医结合个体化治疗模式是我国的特点,深受广大患者的欢迎,临床实践中也看到了一些可喜的成果。如何规范这个领域的治疗模式,更好地发挥中西医结合的优势是学术界关心的问题。我院肿瘤内科经过三代人近 40 年的努力,目前已是国家中西医结合肿瘤学的重点专科,浙江省中西医结合肿瘤重点学科。该学科带头人郭勇教授通过多年的文献跟踪结合自己的实际经验,在同事及研究生的帮助下,整理编写了这本书。我有幸先读了书稿,深受鼓舞和启发,书中体现了至 2007 年底现代医学肿瘤治疗的最新成果。中医学能在中医理论指导下进行,创造性地引入了现代治疗对中医证候影响的新概念,疗效评价客观公正,书中的许多内容是郭勇教授近年来取得的新成果,我相信本书的出版将会受到广大肿瘤内科医务人员的欢迎,谨向作者祝贺,并乐为之序。

浙江中医药大学附属第一医院、浙江省中医院
院长、教授、博士生导师

宋 康



2008 年 2 月 杭州



前言

PREFACE

《2007 年全球癌症事实和数据》显示, 2007 年全世界共有 760 万人死于癌症 (约合每天癌症死亡 2 万人), 而且新增病例数超过 1 200 万。全世界每 8 例死亡中就有 1 例死于癌症, 癌症死亡的人数超过艾滋病、结核病和疟疾。癌症是发达国家的第二位死亡原因, 是发展中国家的第三位死亡原因, 并有进一步上升的趋势。

由于受科学发展水平的限制, 肿瘤的整体治疗有效率只有 30%~50%。现代医学对恶性肿瘤的诊治是当前的主流, 但还不能令人满意, 其存在的缺陷主要有以下几方面: ①手术、放疗、化疗等有效抗癌治疗后 70% 的患者会有复发和转移, 严重影响患者生存质量和生存期; ②放疗、化疗对实体瘤治疗的总体有效率<50%, 且存在着一定的不良反应和并发症; ③癌症康复和晚期癌症姑息治疗正处于起步阶段。这些病人的生存质量还不够满意, 总之需要我们探求新的治疗理念及模式。我们并不提倡单独应用中医药诊治肿瘤, 但中医药在治疗肿瘤方面的独特优势已被国内外医学界普遍认可。我们应当肯定肿瘤的中医药治疗是有效的, 但必须在整体观、辨证施治理论指导下进行, 结合现代临床肿瘤学概念, 发挥综合治疗作用, 起到增敏、减毒、改善症状、延长生命的作用。用中药来治疗病人的病理生理过程 (即证候), 用现代医学来治疗肿瘤 (肿块), 二者不会矛盾。

基于多年从事中西医结合肿瘤临床工作者的责任和热情,我们组织有关人员编写了《恶性肿瘤及并发症中西医结合治疗》一书。本书汇集作者多年临床、教学经验,对10余种临床常见恶性肿瘤及10种常见并发症,分别从现代流行病学特点、中医药对疾病的认识、临床表现、诊治要点以及中西医结合治疗应用技巧等方面进行阐述。本书介绍的西医治疗方法,多是当前比较先进的或得到公认的,介绍的中医治疗内容充分体现了主编的学术观点,也收集了其他中医肿瘤专家的临床经验,既有继承,也有发展,同时考虑了现代治疗对中医证候的影响。本书在疗效评价上采用了当今国际上比较公认的标准,既考虑到瘤体的变化情况,更重视生存期病人的生活质量,同时又有中药治疗后中医证候的改变评价,具有极强的临床实用性。

本书的编写旨在向从事中西医结合肿瘤临床的同道们推介国内外中西医结合肿瘤临床的最新理念,同时也可使相关专业的研究生、西学中医师、基层医务工作者了解中西医结合肿瘤诊疗的新方法、新技术。由于笔者知识水平有限,对于书中存在的错漏和不足之处,恳请各位同道及读者批评指正。

编 者

2008年2月



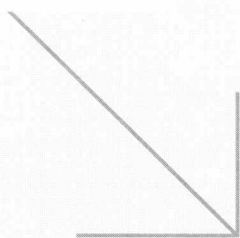
目 录

CONTENTS

第一篇 总论	(1)
第1章 恶性肿瘤的中西医结合综合治疗思路	(3)
第2章 恶性肿瘤中西医结合治疗实践	(6)
第3章 中医体质学在恶性肿瘤治疗中的应用	(10)
第4章 中医药在肿瘤综合治疗中的作用及地位	(13)
第二篇 常见恶性肿瘤	(17)
第5章 原发性支气管肺癌	(19)
第6章 胃癌	(28)
第7章 大肠癌	(38)
第8章 乳腺癌	(44)
第9章 原发性肝癌	(53)
第10章 食管癌	(58)
第11章 卵巢癌	(65)
第12章 前列腺癌	(77)
第13章 胰腺癌	(84)
第14章 鼻咽癌	(94)
第15章 恶性淋巴瘤	(102)
第三篇 常见肿瘤并发症	(111)
第16章 癌症疼痛	(113)
第17章 血液毒性	(121)
第18章 癌性发热	(125)
第19章 心脏毒性	(130)

第 20 章	肝、肾功能损伤	(136)
第 21 章	浆膜腔积液	(142)
第 22 章	肺毒性	(147)
第 23 章	胃肠道反应	(152)
第 24 章	恶病质	(162)
第 25 章	转移性骨肿瘤	(169)
附录 A	患者体力状况的计分标准	(176)
附录 B	实体瘤疗效评价标准	(176)
附录 C	缓解期、生存期计算方法	(177)
附录 D	中医证候疗效评价	(178)
附录 E	循证肿瘤学的证据水平和推荐等级	(178)

第一篇



总 论



第1章 恶性肿瘤的中西医结合综合治疗思路

恶性肿瘤已成为一种常见病、多发病。随着人们生活方式的改变及经济发展带来的环境变化,肺癌、大肠癌、乳腺癌近几年呈高发趋势,严重威胁人们的身体健康。我国当前又是一个发展中国家,农民人群占80%,人们的文化水平普遍还不很高,特别是对肿瘤的发生、发展、治疗、预后的认识欠科学,造成恶性肿瘤的治疗构成上存在一定程度的混乱及较大的不合理性。由于对中、西医治疗肿瘤的认识不够深入、科学(包括一些非肿瘤学科的医学人士),往往是病急乱投医,甚至错失治疗的最佳时机,晚期病人较多,因此探讨癌症的中西医结合综合治疗模式有其现实性和必要性。

一、恶性肿瘤是一种细胞疾病 (Virchow, 1858年)

恶性肿瘤的细胞增生过度、分化异常是其特征。引起此结果的过程是多因素、多阶段的复杂过程,但本质是控制细胞的基因水平发生混乱所致。可以认为恶性肿瘤是现代医学的概念,对于癌肿的治疗国际上有一套完整的体系,其治疗策略是建立在对患者的临床分期、体力状况评分(Karnofsky)、病理类型特征、患者重要器官功能的评价上,

多采用以手术为主的综合治疗(手术、放疗、化疗、生物治疗等),并已取得了很大的成就,大部分临床早期患者(I期为主,部分II期)可达治愈。但也存在很大遗憾,对中晚期患者及术后复发、转移患者的治疗疗效较差,且近年来治疗进展较缓慢。总之,现代医学的总体治疗有效率为30%~50%,也就是说约有一半的患者还无法治愈。因此,探求新理论、新观念、新技术就显得极为迫切。

二、熟悉中医理论,牢固树立辨证施治及整体观思想

中医学有数千年发展历史,有完整理论思想体系,自汉代张仲景的《伤寒杂病论》著成,即确立了以六经论伤寒,以脏腑论杂病,包括理、法、方、药比较系统的辨证论治原则,以后又经长期的临床实践及历代医家的不断完善,辨证论治已是中医特色之一,辨证是论治的前提,它体现了先进的个体化理念。中医学把宇宙看成是一个整体,人也是一个整体,由阴阳二象素构建而成,整体观的思想指导治疗是中医学又一特色。也就是说用中医药治疗肿瘤,并不是找某药治疗某病的学问,而是用中医理论(阴阳五行为基础)阐述各种具体肿瘤病症的病因病

机及其证治规律的临床学科，它归属于中医学内科学范畴。因此很难想像如果不能熟练掌握中医学的病因（六淫、七情、饮食、痰瘀、发病病机、辨证方法、治疗总则及治法）就不能很好地正确运用中医药来进行肿瘤治疗，当然随时代的进步，科技发展，中医学必然会被赋予新的内涵。

三、中医、西医是两个有着完全不同背景理论、认识体系、用药治疗手段的医学学科，但研究的对象是一致的——人类疾病

中、西医有着不同的发展轨迹，两者一直在试图结合，但目前还没有结合（因为没有新的中西医结合理论的产生），只有点的碰撞，没有面的结合。但人们喜欢时髦地称中西医结合。回顾肿瘤学的发展历程，两者从 20 世纪 50 年代对抗相互否定，到 60 年代分庭抗争各自想替代对方，到 80 年代以后理智的嵌合（各自利用自己的理论，联合起来治疗患者），各自找到了自己的位置，应该说取得了很大的进步，但客观地讲并没有产生本质上的飞跃，不论从临床肿瘤学整体上，还是从胃癌、肺癌、肝癌等单病种具体治疗上都是如此。这需要有现代科学技术和中医学基本理论的科学工作者继续不断实践，努力创造出中西医结合治疗理论。就当前而言，在充分继承、掌握、应用现代肿瘤治疗学方法的基础上，科学地融入中医药治疗，有助于整体治疗水平的提高。如中医药与手术、放疗、化疗、生物治疗结合，中医药对晚期癌肿的姑息治疗应用等，即现代医学对肿瘤治疗的盲区及弱点正是中医药良好的切入点，切不可贸然去“替代”，我们应该有理由充分享受中医药治疗肿瘤的成果。从当前看，中医药发挥抗肿瘤治疗的靶点可能是多方面的，如调整免疫，改善造血功能，诱导凋亡，促分化，抑制

RNA、DNA，影响细胞通讯等。作者从事中西医结合临床 20 年的实践体会，认为当前应该避免几个误区：①不切实际盲目追求中药治疗的高疗效，想以中医药替代肿瘤的手术、化疗、放疗等，最后延误患者的治疗机会，使病情恶化；②违背科学原理追求肿瘤中医药治疗的“特效药”，从国家“十五”科技攻关中医肿瘤重点课题信息来说，至今还没有令人满意的临床中药制剂；③民间肿瘤治疗医生大都片面夸大其疗效，其核心问题是经济因素作怪；④不讲科学的大杂烩治疗，造成医疗资源浪费，又引起医源性损害，由于病急乱投医，加上不切合实际的虚假治疗广告误导，造成病人及家属四处乱医，又用“蜈蚣、守宫、蛇舌草、半枝莲”，又用大剂量化疗等。上述常见误区应当避免。

四、高度综合的个体化治疗方案乃当前肿瘤治疗之最佳

由于肿瘤的异质性存在加之患者的年龄、性别、生理状况、心理状况、社会支持等差异，因此固定模式的单一治疗方法疗效欠佳，更多地采用综合治疗的方案（包括手术、放疗、化疗、生物及中药等）。所谓的综合治疗并非是各单一治疗方法的机械叠加，而是在各种治疗方法指导下，根据病人的身心状况、肿瘤情况、临床分期和发展趋向，结合细胞分子生物学的改变及经济状况，有计划地、合理地应用现有的多学科各种有效治疗手段，取得最大疗效（肿瘤控制、生存质量提高、生存期延长）。这就要求临床肿瘤学医生具有极高的个人素质，广阔的知识面，极强的综合能力及丰富的中西医知识等。也正是由于存在肿瘤的异质性（heterogeneity）及病人状况的不同（功能状况、心理状况、社会影响等），个体化治疗方案是发展方向，即中医学所谓的辨证论治体系，它更符合生命科学的发展规律。从目

前来看,高度综合的个体化治疗方案乃当前肿瘤治疗之最佳,当然还需不断求证,制定各单病种的中西医结合临床治疗指导原则,并不断充实、完善。

五、日新月异的科技进步及发展推动了医学的高速发展,大量的新观念、新方法、新结果不断涌现

我们正处在信息爆炸时代,使我们每天都能阅读到大量的肿瘤诊治信息,且有些方案的结果可能因种种原因出现不一致,甚至相反,临床医生有时会无所适从,不加以科学的鉴别,有可能会入误区,把正确的与不正确的结果颠倒。有文献报道按现在的信息量,全世界有医学杂志4万种,每年约有200万篇生物医学文献,每位医生每天至少需要阅读19篇文献,才能基本掌握本学科的新进展,因此学习、掌握循证医学(Evidence-based Medicine, EBM)的思维方式,提高对各种信息和研究结果的识别能力,利用最佳的临床证据显得十分迫切和必要。循证医学由 Archie Cochrane (1979) 提出,慎重、准确和明智地应用目前可获取的最佳研究证据,同时结合临床医师个人的专业技能和

长期临床经验,考虑患者的价值观和意愿,完美地将三者结合在一起,制定出具体的治疗方案。其核心思想是:医疗决策应尽量以客观研究结果为依据。其中证据的水平是关键,依证据的来源可分为5类,以临床大样本随机对照研究(Randomized controlled trial, RCT)和对RCT进行的系统综述(Systematic review, SR)或荟萃分析(Meta-analysis)为最佳,而一些个案报道和临床案例(V类证据)往往带来很大的片面性和偶然性,不值得推荐。肿瘤中西医结合治疗的EBM步骤应为:①问题提出;②查找观察并评价现有证据;③结合临床经验及患者情况,制定综合治疗方案;④评价疗效,总结经验,不断提高。如III期 NSCLC 患者治疗,首先要指出手术、放疗、化疗、生物及中药治疗的意义及作用,如何有机结合,通过文献检索获得足够最新证据,并行评价及分析,掌握最新进展,结合自身经验及患者情况,制定治疗计划,实施后进行疗效评价分析,发现问题,积累经验,探索改进,不断提高。我们相信,21世纪医学将从传统的经验医学模式向循证医学模式转化,跟上时代的步伐。

(郭 勇)

第2章 恶性肿瘤中西医结合治疗 实践

中医药在肿瘤综合治疗中扮演的是重要的配角，对不同期别的肿瘤其发挥的作用是不一样的，它是在中医理论指导下的实践，具体地说是在围手术期、放化疗期、随访观察期及晚期姑息治疗期以不同切入点进行“两个综合”治疗（中医与西医的综合，中医汤剂、中成药与中药静脉制剂的综合）。围手术期通过理气健脾中药的调理，可提高病人对手术的耐受性，促进术后恢复，调节免疫功能，为后继治疗做好铺垫；化疗期通过理气、疏肝、和胃中药的调理，可起到增敏、减毒的作用；完成手术及辅助治疗后随访期通过调体、扶正祛邪中药的调理，可降低肿瘤复发、转移，延长无瘤生存期；晚期病人中药应扶正、祛邪并用，从配角转入主角，积极控制症状，提高生存质量，延长生存期。

一、肿瘤的中医病因病机

肿瘤的发生与中医正邪理论一致，其发生首先是自身正气不足，免疫力低下，再加上饮食不节、劳逸失调、环境恶化、邪毒侵袭以致机体局部气滞、血瘀、痰凝而成所谓的“积证”。肿瘤早期体质虽然尚属强健，正气尚存，但临床上多数患者发现时已属中

晚期，正气已伤，邪气尚存。肿瘤在脏腑重脾胃之气，在气血则重正气强弱，气机流畅，在阴阳为病久必伤阴精。因为脾胃乃后天之本，主运化，一旦脾土虚弱，水谷不得运化，水湿留聚，久则或寒或热，必然影响气机，乃至血行不畅或留滞之气与邪互结而发肿瘤。现代医学的手术、化疗、放疗多伤及脾胃及阴精，而中医十分重视脾胃气阴。

二、肿瘤的辨证施治

根据肿瘤的病因病机，认为肿瘤大致分为以脾气虚为主和以阴虚为主两型。肿瘤的发生有十分复杂的原因，发生后又因患者禀赋体质、发生的脏腑部位治疗情况、病情久近、年龄性格、饮食习惯等各有不同兼症。如患者未经手术，病灶尚存，正气虽存，邪气仍强，当以攻补兼施，尤其要注意顾护脾胃之气；若患者手术后，病灶已去，邪气已微，则以调理正气为主，使正气强而邪不可侵。

脾虚为主型：表现为饮食减少，消瘦或虚胖，乏力气短、面色苍白，舌质淡或胖，边有齿痕，苔淡白，脉弱。方以四君子汤为基础，药用太子参或党参、炒薏苡仁、白术、茯苓、炙甘草、炒山药，酌加清热解毒或软