



权威中医名家倾力编写
历年研究成果综合展现

中医肿瘤临床与基础研究汇编

中国中医科学院肿瘤研究所编写

ZHONGYIZHONGLIU
LINCHUANGYUJICHUYANJIU
HUIBIAN



YZLI0890068297

中国医药科技出版社



中医肿瘤临床与 基础研究汇编

中国中医科学院肿瘤研究所 编写



YZLI0890068297

中国医药科技出版社



内 容 提 要

本书是中国中医科学院肿瘤研究所历年科研成果的集成之作。全书分为名家论著、优秀论文精选、历年研究生论文选录、附录等四部分,全面展示了现代医学在治疗与研究肿瘤方面的最新进展,及各家临床经验。本书适合广大临床医学工作者、科研人员及医学院校师生学习参考。

图书在版编目(CIP)数据

中医肿瘤临床与基础研究汇编/中国中医科学院肿瘤研究所编写. —北京:中国医药科技出版社,2010.10

ISBN 978-7-5067-4795-0

I. ①中… II. ①中… III. ①中医学:肿瘤学-文集 IV. ①R273-53

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第190981号

已未部部部部部部
部部部部部部部部

美术编辑 张 璐

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787×1092mm¹/₁₆

印张 29¹/₄

字数 557千字

版次 2010年10月第1版

印次 2010年10月第1次印刷

印刷 北京地泰德印刷有限责任公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-4795-0

定价 98.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编写人员

朴炳奎	孙桂芝	林洪生	花宝金	张培彤
张培宇	贺用和	侯 炜	董海涛	杨宗艳
卢雯平	李 杰	石闻光	熊 露	闫洪飞
赵 炜	刘 浩	吴 皓	林 飞	关念波
刘 硕	李道睿	周雍明	张 葛	郑红刚
张 英	裴迎霞			

前言

中国中医科学院广安门医院肿瘤科成立于1963年，是全国成立最早的中医肿瘤专科。在科室创始人余桂清、段凤舞、张代钊等老一辈专家的带领下，广安门医院肿瘤科在全国率先提出了扶正培本治疗肿瘤的理论，并自建科伊始，就把扶正培本治疗肿瘤的研究作为科研的重点，1974年设立肿瘤病房，1977年配备了全国第一个中医、中西医结合肿瘤临床研究室。从20世纪60年代开始我们对扶正培本治疗肿瘤的理论基础、研究切入点及有效药物和方剂等方面进行初步总结，并进行了小样本的临床观察；从70年代开始我们主要致力于扶正培本减轻放化疗毒副反应，增加疗效的研究，并取得了初步的研究成果；从80年代开始，肿瘤科在朴炳奎、孙桂芝、林洪生主任的领导下，擅于继承，勇于探索，科室的医疗、科研、教学工作有了长足发展。1993年肿瘤科被批准成为“全国中医肿瘤专科医疗建设中心”；1994年被批准成立博士点；1995年被国家中医药管理局批准为肿瘤重点研究室，并作为博士后的带教单位；1997年2月正式通过国家验收成为“全国中医肿瘤专科医疗中心”；2002年通过国家中医药管理局三级实验室验收，并批准成为全国中医肿瘤重点学科建设单位；2006年开始与美国NCI合作开展肿瘤研究工作，共同培养博士后2人；2007年成为国家中医药管理局“十一·五”重点专科建设肿瘤协作组组长单位；2008年批准为国家中医药管理局“扶正培本肿瘤研究室”。在20世纪80年代我们开始了扶正培本配合清热解毒为主治疗晚期肿瘤患者的研究；90年代我们又开展了扶正培本配合活血化瘀减少肿瘤患者复发转移的研究；2000年之后我们在林洪生主任的领导下，在总结前期研究的基础上，通过组织国家“十·五”、“十一·五”科技支撑计划等课题，开展了多项多中心、随机双盲、安慰剂对照的大样本临床研究，对扶正培本治则治疗肿瘤的临床疗效进行了客观评估。借助国家自然科学基金等课题的资助，从多环节、多靶点对扶正培本治疗肿瘤的分子机制进行了深入的探讨；制定并修订了肿瘤专科以肺癌、胃癌、结直肠癌、乳腺癌等10种常见病的诊疗常规；规范了肿瘤学科常见病的诊断和治疗；提高了临床疗效；促进了我学科的进一步发展，并为中医药在肿瘤领域加强国际交流创造了空间和条件。在四十多年间我科先后承担了包括“六·五”到“十一·五”国家攻关课题在内的20余项国家

级课题，近 20 项省部级课题，近 10 项科学院院级课题。在肺癌和消化道等常见恶性肿瘤的治疗方面取得了突出的研究成果，曾获“布鲁塞尔金奖”，国家科委、卫生部、国家中医药管理局和中国中医研究院奖励多项。余桂清主任还获得了“世界阿尔伯特·爱因斯坦医学贡献奖”。建科以来共发表文章 400 余篇，培养博士研究生 20 余名，硕士研究生 60 余名，出站博士后 10 人。

2010 年，在党和上级领导部门的深切关心下，在科室几代人的共同努力下，以中国中医科学院广安门医院肿瘤科为主体建立的中国中医科学院肿瘤研究所终于成立了，并于 2010 年 10 月 17 日举行正式揭牌仪式。值此喜庆之际，我们将既往我科部分同志发表的论文、研究生论文摘要及课题、文章、成果、书目列表集结成册，以总结既往 40 余年来我们在中医肿瘤研究工作中取得的成果及存在的不足，为今后肿瘤研究所的开展深入研究提供帮助。本书的形成离不开科室各位同仁无偿提供的个人论文及课题资料，同时也感谢科室多位研究生在文字录入及整理方面所做的辛勤努力。但由于时间仓促及人力、物力所限，部分研究生论文、课题、文章、成果及书目资料我们未能整理完全，望各位同仁谅解。

由于本书仅收集了中国中医科学院广安门医院肿瘤科的部分论文，由于年代等原因，有些学术观点可能与一些学者的观点存在差异。我们诚恳希望读者提出宝贵的建议和意见，衷心欢迎学术争鸣，切磋交流，从而更好地促进中医肿瘤学术研究的发展。

编写组

2010 年 10 月 17 日

目 录

第一部分 名家论著

21 世纪恶性肿瘤中西医结合防治研究	2
中西医结合防治研究肿瘤 40 年	7
几种肿瘤外治法简介及临床应用体会	13
略谈中医治疗癌症的几个问题	19
中医药防治癌症患者放化疗副反应的进展	23
中医药治疗肿瘤的临床实践与思路	28
肿瘤的中医个体化治疗	33
扶正培本系列方药在胃癌综合治疗中的应用	40
益气活血软坚解毒法治疗中晚期原发性肝癌临床疗效观察	45
中西医结合肿瘤基础研究的进展与思考	49
非小细胞肺癌的中医循证医学研究	55

第二部分 优秀论文精选

论著及综述	64
中医药在恶性肿瘤综合治疗中的作用及发展趋势	64
活血化瘀法在肿瘤科中的应用	71
中医时间节律与恶性肿瘤的治疗规律	73
中医药治疗某些放化疗副反应经验介绍	77
益气养血中药配伍阿霉素化疗减毒作用的体会	81
中医药在肿瘤放射治疗中的作用与展望	83
中药有效单体对肿瘤细胞诱导分化及凋亡的机制研究	91
中医药对肿瘤免疫编辑过程重塑的分子机制研究	96

余桂清治学经验	105
扶正培本治则方药调节肿瘤微环境免疫与血管的正常化的思路研究	108
肿瘤干细胞是中医药防治恶性肿瘤复发转移的可能靶点	114
前列腺癌的中医药治疗近况	119
临床研究	124
健脾益肾方剂治疗晚期胃癌术后化疗毒副反应的疗效观察	124
益气健脾口服液合并化疗治疗胃癌临床及实验研究	128
391 例晚期原发性肺癌中医辨证分型与疗效关系初探	131
青龙丸治疗原发性肝癌疗效观察	136
肿瘤患者与正常人血小板表面黏附蛋白表达异同的临床观察及意义	139
乳腺癌患者非医嘱停用三苯氧胺原因及中药疗效	144
华蟾素联合动脉介入治疗中晚期胰腺癌 130 例临床观察	147
放射治疗合并榄香烯乳治疗非小细胞肺癌脑转移临床研究	151
单纯中药和单药化疗方案治疗老年晚期非小细胞肺癌的随机对照临床研究	156
小细胞肺癌 132 例中西医结合治疗临床总结	161
古方治疗乳腺癌的用药规律	164
益气养阴活血方防治鼻咽癌放疗后黏膜反应 30 例	168
恶性肿瘤猝死 14 例分析	172
肺瘤平膏对非小细胞肺癌患者树突状细胞亚型及免疫功能的影响	176
300 例中晚期原发性支气管肺癌血瘀证分布规律的调查研究	183
胃癌皮肤转移 18 例报告并文献分析	191
奥沙利铂化疗引起神经毒性反应的预防及护理	196
利用数据挖掘方法对肺癌中医药治疗特点的初步研究	199
实验研究	206
活血药对人肺癌细胞黏附和侵袭的影响	206
The herb medicine formula "Yang Wei Kang Liu" improves the survival of late stage gastric cancer patients and induces the apoptosis of human gastric cancer cell line through Fas/Fas ligand and Bax/Bcl-2 pathways	211
肺瘤平膏及其拆方含药血清对人外周血树突状细胞迁移功能影响及机制研究	230

人参皂苷 Rg3 对荷瘤及环磷酰胺化疗小鼠肠集合淋巴结及上皮内淋巴	
细胞亚群的影响	237
华蟾素调控 VEGF/VEGFR-2 信号传导抑制肿瘤血管生成的研究	243
人工蛹虫草子实体对 Lewis 肺癌荷瘤小鼠 CD4 ⁺ CD25 ⁺ 调节性 T 细胞	
的影响	248

第三部分 历年研究生论文选录

硕士论文	256
复方生脉注射液对肺癌转移抑制作用的实验研究和临床病理组织学及	
超微结构的观察	256
黄芪注射液对消化道恶性肿瘤患者 T 细胞的影响	259
食管贲门癌患者舌诊观察及某些机制初探	262
扶正解毒冲剂对头颈部恶性肿瘤放射减毒效应的临床和实验研究	264
生血方择时服药防治化疗所致白细胞减少的临床和实验研究	266
扶正增效方对恶性肿瘤放射增效作用的临床和实验研究	267
肺瘤平、扶正防癌饮对肿瘤患者血清内 SOD 和自由基水平影响的临床及	
研究	268
扶正增效合剂对食管癌放射增效作用的临床和实验研究	271
肺瘤平对中晚期肺癌患者血液流变学和抗凝血酶Ⅲ影响的临床及	
实验研究	274
中药养胃抗瘤冲剂对带瘤机体红细胞免疫功能的影响及红细胞促白细胞	
免疫功能的临床和实验研究	282
肝康冲剂治疗原发性肝癌临床观察与实验研究	285
葶苈消水合剂治疗恶性胸水的临床与实验研究	287
养胃抗瘤冲剂治疗中晚期胃癌临床与实验研究	291
养胃抗瘤冲剂治疗晚期胃癌临床与实验研究	294
中晚期原发性支气管肺癌转移血瘀证本质及活血药对其的干预	
作用	296
放射治疗合并榄香烯乳治疗原发性肺癌脑转移临床研究	299
肝康颗粒减轻原发性肝癌肝动脉化疗栓塞术后肝功能损害的	
临床研究	301
益气养阴活血汤对鼻咽癌放疗急性放射性反应的防治	304

目

录

疏肝益肾对乳腺癌术后内分泌（三苯氧胺）治疗副作用的临床研究	306
中药与化疗治疗老年晚期非小细胞肺癌的临床研究	308
中医药参与治疗晚期（ⅢB、Ⅳ期）NSCLC 回顾性临床研究	311
肿瘤平膏Ⅱ号合并化疗观察气阴两虚型肺癌生活质量及近期疗效的临床研究	313
中晚期非小细胞肺癌化疗前后中医证型变化规律研究	315
合并胸腔积液的原发性肺癌阴虚证的探索性研究	317
通腑方治疗阿片类药物引起便秘的疗效观察	319
消水方联合顺铂胸腔灌注治疗恶性胸腔积液的临床观察	321
解毒消疹方治疗分子靶向药物所致皮肤毒副反应的临床研究	323
219 例乳腺癌术后患者证型分布规律的前瞻性临床研究及中药缓解乳腺癌内分泌治疗不良反应的临床观察	325
中晚期非小细胞肺癌气虚证分布规律与生存质量研究	328
消癌止痛外用方外敷治疗中晚期癌性疼痛的临床研究	330
原发性肺癌的中医症状及证型分布规律探讨	332
介入治疗配合中药治疗原发性肝癌的临床疗效研究	333
中药穴位贴敷治疗肺癌患者呼吸困难症状的临床观察	335
中药减轻肝癌介入治疗所致毒副反应的临床研究	336
外洗通络方治疗化疗引起的周围神经病变的临床研究	338
对 500 例恶性肿瘤患者入院后首次全血细胞分析数据及相关因素的分析	339
消癌止痛外用方联合放疗对骨转移疼痛的临床研究	341
关于姑息支持和临终关怀的选择倾向调查	343
中晚期原发性肺癌痰证证候特征的探索性研究	346
博士论文	350
肿瘤转移的血瘀证本质及活血药应用机理研究	350
养胃抗瘤冲剂治疗中晚期胃癌的临床及分子机制研究	360
三参冲剂抑制肺癌转移酶降解过程的机制研究	365
三参冲剂对肺癌转移中内皮细胞及黏附因子的调控研究	369
养胃抗瘤冲剂诱导胃癌转移中细胞凋亡的分子机制研究	373
益气活血软坚解毒法诱导肝癌细胞凋亡的分子机制研究	374
中药注射剂调控肿瘤血管生成信号传导通路的机制研究	375
以扶正培本为主治疗肿瘤中医治则研究	379

增效脐贴膏结合化疗对癌性腹水疗效及肿瘤多药耐药影响的研究	384
金安粉诱导肺癌细胞凋亡作用及对 survivin 通路的影响	388
人参皂苷 Rg3 对荷瘤及环磷酰胺化疗小鼠黏膜免疫的调节机制 的研究	392
健脾益肾解毒法防治胃癌复发转移作用对凋亡信号传导的调控 机制	397
中药肺瘤平膏对树突状细胞免疫调控的研究	401
扶正中药辨治肺癌临床经验数据挖掘机相关免疫机制研究	407
扶正中药(参芪扶正注射液)提高肺癌患者生存质量的疗效评价 研究	411
活血药、益气活血对肿瘤生长转移过程中调节性 T 细胞介导的免疫逃逸 影响研究	415
蛹虫草对荷瘤机体免疫调节性 T 细胞的干预机制研究	416
苦参提取物对人乳腺癌 MCF-7 细胞系统肿瘤干细胞的生物行为的干预 研究	420
从线粒体介导的失巢凋亡途径探讨健脾益肾冲剂防治胃癌复发转移的 分子机制	423
养胃抗癌冲剂对中晚期胃癌预后的影响及诱导细胞凋亡的分子 机制	426
肺瘤平膏 II 号合并化疗观察气阴两虚型肺癌生活质量及近期的 临床研究	430
肺瘤平膏对肺癌树突状细胞抗原递呈功能影响与分子机制的研究	432
肺瘤平 II 号膏干预肿瘤细胞黏附及细胞外基质破坏的临床与实验 研究	434
健脾补肾方对胃癌转移中 Fas 介导的凋亡信号转导调控研究	436
肿瘤结构化临床信息数据库的构建与应用研究	437
肿瘤扶正培本理论演变与朴炳奎学术经验传承研究	439
附录	440
一、历年承担部分课题	440
二、历年部分获奖成果	442
三、历年部分发表文章及论著	443

21 世纪恶性肿瘤中西医结合防治研究

余桂清 梁富义 张代钊

中西医结合是中医现代化的一大特色，是中国医学发展具有明显优势和重大组成部分。40 年来，中西医结合治疗恶性肿瘤已取得较好的进展，无论是肿瘤舌诊研究，还是中西医结合对放化疗减毒增效作用，提高肿瘤外科治疗效应，对肿瘤预防、控制肿瘤转移和促进康复等，均取得较好的成绩。

一、中西医结合防治肿瘤几点基本经验

1. 辨证与辨病

辨证是诊断的基础，但对各种疾病进行诊断，还必须对各种疾病有所认识。同是一种病，可以出现不同的症；而不同的病，却可出现相同的症，这就是同病异治、异病同治的道理。只有辨证与辨病结合起来，才能较全面认识疾病。

2. 扶正与祛邪

正气与邪气，是两种不同性质的矛盾。在肿瘤的治疗中，离不开“扶正”与“祛邪”两个方面。古人说：“正气内存，邪不可干”，“邪之所凑，其气必虚”，这说明了正和邪的关系。正气为本，邪气为标，正气是矛盾的主要方面，在攻邪的时候必须考虑肿瘤患者正气恢复的问题，攻邪的药过用是会伤正的。同时在扶正时也要考虑邪气的去处，扶正虽可以祛邪，但扶正太急，也会留邪，其结果对正气的恢复不利。一般而论中医药长于扶正固本，调节阴阳气血脏腑的失调，增强患者免疫功能等，其抑瘤作用较差；西医的手术、放疗、化疗等抗癌作用较强，却多有毒副作用或并发症、后遗症。两者结合，在扶正中加强抗癌能力，扬长避短，从而使患者减轻痛苦，改善临床症状和生存质量，提高生存率。《金匱要略》中的鳖甲煎丸和《温病条辨》中的化症回生丹，即为标本兼顾、扶正祛邪的治疗样本。

3. 局部与整体

对于肿瘤治疗，既需要重视整体调治，又不可忽视局部治疗的作用，两者需很好的结合。一般而论，肿瘤是全身疾病的局部表现，中医学重视整体观，西医学重视微观分析，疾病的发生与演变，把宏观与微观、局部与整体、调节机体内环境的稳定与抑制癌灶结合起来，既符合辨证逻辑，又有临床与实验对照数据分

析,推动了癌症的防治。以肝癌的中西医结合治疗为例,在整体治疗中,以辨证论治明确肝癌为脾虚,用健脾理气为整体治疗方法;局部治疗视癌块的位置、大小等不同,分别采用放射治疗、介入治疗、B超引导下癌块内注射抗癌中、西药等,这种把中药与西药、局部与整体有机结合的治疗方法,可望抑制肿瘤发展,并可获得较好的5年以上生存率^[1]。

4. 预防与治疗

中医经典著作《黄帝内经》对疾病的防治提出预防为主的思想,20世纪80年代世界卫生组织提出“三分之一的癌症是可以预防的,三分之一的癌症是如能早期诊断是可以治愈的,三分之一的癌症可以减轻痛苦,延长生命”。通过传统医学及现代医学的两种战略思想,一反过去“癌症不可治”的认识,癌症等于死亡的陈腐观念,形成了对恶性肿瘤新概念,是癌症可治“癌症不等于死亡”。肿瘤的发生是一个相当长的过程,一些慢性疾病、慢性炎症,如组织上皮不典型增生等,虽是些良性病变,本身并不是癌,但若是长期得不到治疗,就有可能转变为癌症。因此,防治癌前病变,有助于降低癌症的发病率。北京市中医研究所与中国医学科学院药物研究所合作研究的“芪龙方”能有效防止实验性大鼠胃癌癌前病变,应用该方治疗慢性萎缩性胃炎的发生率从对照组的96%下降至8.2%,对致癌物突变作用有较强的抑制活性。一些研究单位以药物对诱癌致癌的抑制作用及预防进行了实验研究,如有用二乙基亚硝胺诱发大鼠肝癌,以中药(太子参、白术、茯苓、生牡蛎、夏枯草、岩柏、玫瑰花、绿萼梅、八月扎、芙蓉叶、廬虫等)与维生素A、C、E治疗对照研究。结果表明:中药在二乙基亚硝胺诱癌过程中,能发挥一定的阻断作用,较西药为强^[2]。在肿瘤的防治中,即要强调整体观念,又要重视有效控制和消灭癌细胞;既要扶正,又要祛邪;即要审证,又要求因,有防有治,形成中西医结合防治肿瘤的新概念。

5. 临床与实验

肿瘤研究的临床与实验是一对孪生姊妹,息息相关。中医治疗肿瘤初期,多停留在临床疗效观察,由于缺乏现代检测及实验手段,对疗效、机制、药理等作用无法深入研究,使中医药治疗方法难以普遍推广。近20余年来,由于肿瘤中西医结合治疗的深入研究,促进了肿瘤临床与实验紧密结合,不但在物理学检查手段、免疫功能、血液流变学等系列指标方面进行了观测,同时也出现了中草药制剂实验研究的趋势,对阐明疗效机制、辨证客观化、治疗规范化,提供了科学依据,为临床合理用药奠定了基础。

有关肿瘤患者舌象的研究^[3],全国29个医疗科研单位制定了统一观察指标。对16865例患者舌象(包括舌质、舌体、舌苔、舌脉)进行了观察,并设立非肿瘤患者及健康人对照组,得出了肿瘤舌象的临床意义及病理舌象形成原理的系列

报告。该研究组还应用甲皱微循环、血液流变性、酸碱血气分析、微量元素、免疫功能等进行相关性实验研究,说明肿瘤患者舌象有明显规律,为肿瘤患者的诊断及预测奠定了基础。如此大规模进行舌象的临床与实验科学研究在国内外尚属首次。肿瘤的临床与实验必须进行有机地结合,有可靠的临床数据,经过实验研究证实完全符合,取得较好的效果;但也可能动物实验有抗癌作用,而临床无效,应当是具体问题具体分析,不能死搬硬套。

二、21 世纪中西医结合肿瘤防治研究系统工程初步设想

40 年来,中国中西医结合防治肿瘤,不论由病因到诊断,治疗到预防,临床到基础实验等研究都取得了一定成绩。中西医结合已成为常用的治疗方法,从肿瘤病种、病例的逐步增加,综合治疗措施的逐步改进,中国传统医药肿瘤学与现代肿瘤学的结合,形成了具有中国防治特色的中西医结合肿瘤学。21 世纪,全世界人民都希望在肿瘤的攻关战中能够取得重大的胜利,中西医结合肿瘤防治正在以发展的势头,开展新的局面;根据肿瘤防治现况、基本经验,提出 21 世纪中西医结合防治研究系统工程的如下设想。

1. 寻找防治肿瘤临床突破口

传统中医药学精髓在于它的实践性,应该着重先寻找临床突破口,并在肿瘤防治研究的迫切问题上,在现代医学尚薄弱的环节上找到突破口。

(1) 预防肿瘤发生,防止癌前病变:中西医结合肿瘤防治不能只从打击癌细胞和单纯治疗角度开展,重点应在预防肿瘤发生和防治癌前病变。中国从 20 世纪 60 年代前后即开展了大规模的群众防癌活动,特别是在河南、河北、山西一带,对食管癌的流行病学、病因普查调研取得了显著成果。随后在一些肿瘤高发区对肝癌、鼻咽癌、胃癌、肺癌等主要恶性肿瘤进行了广泛的调研和防癌治癌活动,如此大规模的防癌治癌科研工作历史上是从未有过的。中西医结合在预防癌前病变方面曾获得系列成果,作出一定贡献。今后除在癌症高发区继续深入调研、开展防治工作,并进一步对各种癌症的病因、发病机制进行研究外,对环境与癌症,社会-心理-癌症,运动与健康的因果,控烟戒烟,环保工作等广泛开展科普工作,必将在预防癌症上有新的科研成果见诸于世。

(2) 提高中西医结合综合治疗肿瘤的疗效水平:充分运用传统中医中药的特色,结合新科技,逐步提高临床疗效是中西医结合研究工作的基础。就抗癌方药而论,有单方、复方、经方、时方等,应使用现代药理学的方法整理研究,从众多的方药中寻找出规律,以提高药效,并阐明抗癌中药药理。在多年实践中,不少中药的提取物已成为目前常用的抗癌有效制剂。在临床治疗上用扶正祛邪的治则指导,采取攻邪、攻补兼施、扶正祛邪对肿瘤早、中、晚三个阶段进行论

治,是一个简单的系统工程。最近中国学者在这方面更有进一步的阐述^[4],提出中西医结合治疗肿瘤的模式:①在患者初次就诊时,由于邪盛,首先尽可能地打击和消灭肿瘤,用中西医各种方法(包括手术、放疗、化疗),但要注意保护机体正气;②待肿瘤负荷大减后,治疗重点可转为重建正气阶段,促进骨髓和免疫功能的恢复;③经过扶正治疗后,必要时还可再转入以打击肿瘤为主的巩固治疗,尽可能地扫除潜在的残存癌细胞;④以后再转入长期的扶正治疗。在这种治疗模式思想的指导下,在一定程度上提高了癌症的治愈率。当然,不同的患者,采用统一方案治疗,显然是不可取的。只有结合患者的具体情况和肿瘤的生物学特性,借助新的检测技术,合理地选用现有的多种综合治疗手段才能不断提高疗效,在扶正祛邪总的治疗系统工程指导下,采用中医药、针灸、食疗、药膳、气功、外治法以及西医的各种治法和药物循序治疗。

2. 革新肿瘤实验研究

现代医学对肿瘤实验基础研究迅速进展,随着免疫学、遗传学、分子生物学等基础学科的发展,已将肿瘤的研究从细胞水平,亚细胞结构到分子水平,使用免疫调控、基因工程、细胞凋亡论等一些先进理论与新技术,促进了肿瘤实验基础研究的进展。

中医药防治肿瘤实验研究,虽然起步较晚,也曾遭遇过各种困难,但其进展还是比较迅速的,不但在有关药理、药化、临床、针灸、气功等做了大量实验研究,同时在中草药对化学致癌剂的预防和阻断方面、对癌细胞分化诱导的研究工作、对生物调节剂的实验研究,中医理论、治则、治法(包括证的模型、扶正培本、活血化瘀的实验研究)研究等方面也取得一些成绩。特别在肿瘤辨证论治的机制研究上,采用新的思路,肿瘤患者由于脾虚者多,实验中先形成脾虚模型,然后荷瘤,形成脾虚荷瘤动物,再予健脾理气中药,观察疗效,探索机制。结果发现:健脾理气药对脾虚荷瘤小鼠、裸鼠的肿瘤发展有影响,与临床相符;且健脾理气药对荷瘤脾虚宿主,有广泛调节作用;再者,荷瘤脾虚动物对某些癌基因的表达,有调控作用,说明这一思路是非常有意义的。在当今科技迅猛发展的时代,中西医结合肿瘤的实验除了应当积极扩大实验基础研究的队伍,更新实验研究方法、技术、设备外,还应该学习国内外先进肿瘤新的理论基础及实验方法,运用现代科技,从整体、细胞、分子各个水平开展研究,应当特别注意根据中医的理论基础,发挥中医特色,进行中西医结合实验研究。

3. 为中西医结合防治肿瘤奠定新的理论基础

中国医药学数千年的历程形成了独特的理论体系,中医学的整体观、运动观、辩证观充分体现了卓越的、朴素的唯物主义思想,作为哲学方法论的手段,对中医学术理论体系的形成与辨证理法方药的发展起到定向作用。

现代医学以微观分析为基础,科学性强,检查手段日新月异,新的防治肿瘤理论逐渐增多。尽管中西医理论完全不同,且两者产生的时代相距甚远,在逻辑学方面也存在一定的差距,但中医理论通过长期反复的临床实践,结合重视宏观整体,最大限度地吸收现代新科学技术(包括各种实验检测),既把握阴阳明析全局,又深入到最新肿瘤理论以及各前沿局部微观分析。

正如许多中医治则的研究(扶正、活血化瘀等)与免疫调控、微循环、细胞生物、分子生物及基因工程等检测指标结合进行深入的探讨,中国传统医学与现代医学的结合在防治肿瘤的研究中要以理论的突破作为发展中西医结合的灵魂;中西医两种理论的交织,结合通过长期临床实践,深信会产生新的理论基础,为肿瘤的防治作出贡献。

4. 积极培养一支中西医肿瘤研究骨干队伍

肿瘤中西医结合的研究,既需要高层建筑有长远的目标,也必须立足当前重视肿瘤领域的继承与发扬,通过有组织地凝聚各种积极力量,进行中西医结合肿瘤研究骨干的培养。既要培养他们掌握中医学肿瘤中医基础理论,又要他们应用中医的理论进行肿瘤临床实践,还要培养他们掌握现代肿瘤高新科学技术的研究骨干,进行中医、西医、中西医结合高水平的培养,提高他们的科研素质,把他们培养成为中西医结合的肿瘤专家,以扩大肿瘤中西医结合的科研队伍。现在我们在世纪末的驿站上,面对21世纪,中西医结合防治肿瘤的研究,将会更加密切结合现代科学的成就和进展,直接在肿瘤病因、发病机制、疗愈机制等方面进行重大攻关战,为人类控制和攻克恶性肿瘤作出贡献。

参 考 文 献

1. 于尔辛. 中西医结合防治肿瘤. 北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1995: 37.
2. 李春福,等. 肿瘤生物学研究. 北京:北京军事医学科学出版社, 1997: 177.
3. 李冰. 肿瘤防治现状与进展. 北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1994: 94.
4. 孙燕. 中医中药在肿瘤综合治疗中的应用. 中国中西医结合杂志, 1997; 17(6): 323.

(本文章1999年发表于《中国中西医结合杂志》)