

· 综 述 ·

老年肿瘤的中医认识与治疗

吴整军 钱妍

随着人民生活水平的提高及卫生条件的改善,人类平均寿命逐渐延长,人口趋于老龄化。老年人口剧增,随之而来的是老年疾病的增多。老年人因增龄的生理变化,更易在各种慢性疾病的基础上发生癌症,其发生率远远高于中青年,预测到2030年,65岁以上人群中肿瘤患病率将进一步增高,约占肿瘤总病数的70%^[1]。由于老年肿瘤患者身体器官渐趋老化,功能减退,且合并多种慢性疾病,常不能接受或耐受常规治疗方法,从而影响疗效,因此,对如何采取积极、系统、全面的综合治疗尤显重要。中医中药治疗肿瘤是我国的特色,有着悠久的历史和丰富的实践经验,其在整体调节等方面有着西医不可替代的作用,并以低毒、有效的特点,在肿瘤综合治疗领域愈来愈凸显优势。

1 中医对老年肿瘤的认识

中医对肿瘤这一疾病认识很早,在古代医学文献中关于肿瘤及瘤样病变有着详细的描述和记载。早在殷墟甲骨文就有“瘤”的病名,《内经》中所述“肠覃”、《难经》中“积聚”、《诸病源候论》中的“症瘕”、“石疽”等则类似于今天的胃肠、肝、胰腺、子宫等肿瘤。另外,对于肉眼可见、体表的癌证,有乳岩、茧唇、舌菌、瘦瘤等记载,相当于现代医学中的乳腺癌、唇癌、舌癌、甲状腺癌等;对内脏所患癌证,则散见于积聚、症瘕、噎膈、反胃、崩漏、带下等病证中,相当于胃癌、食道癌、肝癌、妇科肿瘤等。虽然各种年龄都可能患恶性肿瘤,但在中年以上,尤其老年人多。明代《外科启玄》中对癌发病记述:“初起不寒热疼痛……四十岁以上,血亏气衰,厚味过多所生,十痊一二”。《医贯》论膈证时认为“年高者有之,少无噎膈反胃者”。现代研究也证实恶性肿瘤在老年人群发病率较高,认为这与老年人个体维持生命的机构不断衰退、细胞内液体量减少和脂肪增多、免疫系统萎

缩和功能降低等有关,即中医所言因“虚”致病。《外证医汇编》明确指出:“正气虚则成岩”,“岩”在古书中正是与“瘤”通用。

2 老年肿瘤的中医病因病机

中医认为,肿瘤的发生是内外因综合作用的结果。其中外因包括(1)外邪因素:中医文献指出,“六淫”外邪(风、寒、暑、湿、燥、火)为肿瘤的致病因素。《灵枢》:“四时八风之客于经络之中,为瘤病者也”;“积之所生,得寒乃生,厥乃成积也”。“积聚者,由阴阳不和,脏腑虚弱,受于风邪,搏于腑脏之气所为也。”这些外因病邪实际上也包括了现代医学所说的物理、化学、病毒等致病因素。(2)饮食因素:“好热饮人,多患膈症”,“过餐五味,鱼腥乳酪,强食生冷果菜,停蓄胃脘……,久则积结成症瘕”等记载说明不良的饮食习惯、过食肥甘厚味、营养失调等均为肿瘤的发病因素。内因包括(1)精神因素:“百病皆生于气”,情志的变化过度,会影响全身的气血运行及脏腑的功能,在肿瘤病因中占重要地位。如“郁结伤脾,肌肉消薄,与外邪相搏而成肉瘤”。对乳癌的认识则有“乳积由于忧思郁结,所愿不遂,肝脾气逆,以致经络阻塞,结积成核”的记载。现代医学研究证实,机体内在因素,如精神刺激、内分泌失调、营养状态和免疫功能低下等,常为肿瘤发病的原因。(2)脏腑亏虚,正气不足:因先天禀赋不足或后天失养,或七情内伤,或年高等所致脏腑亏虚,正气不足,为肿瘤发生的根本因素。“积之成者,正气不足,而后邪气踞之”。外邪之所以能侵入人体发病,是由于体内先有虚隙可乘之机,年高体衰,气血亏虚,运化失常,抗病能力低下,才能导致外因毒邪入侵而结毒成癌。

《灵枢·百病始生篇》中说:“壮人无积,虚则有之。”在发病上,肿瘤多见于年老之人。在病机上,由于机体脏腑阴阳气血失调,外来致病因素与机体内部所产生的病理因素如痰、湿、气、瘀等相搏结,因而导致癌症的发生。如气的功能失调,可引起气机郁滞,气滞日久,必然血瘀,积久则成块;脾虚不能运化,津液凝聚成痰,或肝火灼津为痰,痰瘀凝结成块;

收稿日期:2007-09-19

作者单位:100853 北京市,解放军总医院中医科

作者简介:吴整军,男,1950年12月生,山东省菏泽市人,主任医师。

Tel:010-66937522

火毒内蕴,情志化火,或六淫邪侵化火,血遇火凝结,堵塞经络,久则结块。年高之人,元气衰败,阴阳气血亏虚,是形成肿瘤的基础,而七情失调、饮食不节等因素长期影响,机体的脏腑阴阳失调,产生一些病理性的因素,如痰结、湿聚、气阻、血瘀、郁热等,为肿瘤的生长创造了条件,而癌的迅速发展,进一步耗伤了正气,加重脏腑气血阴阳失调,邪实与正虚并存,互为因果,形成恶性循环,故使癌证不易治愈。临床上病情复杂,多种病理因素共存,正虚邪实夹杂。

3 老年肿瘤的中医治疗原则

3.1 扶正与祛邪结合 “正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”。正虚与邪实是肿瘤两大病理表现,而扶正与祛邪是肿瘤治疗的两大重点。

扶正,即补法,在临床肿瘤治疗中应用广泛,可与放、化疗配合应用,也可贯穿于肿瘤治疗的全过程。在扶正中,尤以脾肾两脏为主,中医认为肾为先天之本,真阴真阳所藏之处,脾为后天之本,是气血生化之源,故扶正培本多以脾肾为主^[2]。主要包括益气健脾法、温肾助阳法、滋阴养血法等,常用药物有黄芪、党参、灵芝、白术、茯苓、淫阳藿、薏苡仁、女贞子等。现代药理研究证实,这些补益药物可以增强网状内皮系统功能、增加T细胞数量及提高其转化率、增加白细胞数量及促进其吞噬功能,从而改善机体免疫功能,对控制肿瘤、改善生活质量、延长生命有较好的疗效^[3]。祛邪,即攻法,包括活血化瘀、清热解毒、软坚散结、祛湿逐水等。“气为血帅、血为气母”,气滞则血瘀,久而成块,是肿瘤形成的重要机制,现代医学研究证实,恶性肿瘤在发生发展过程中微循环的异常起着不可忽视的作用,而活血化瘀可以改善局部循环,软化结缔组织,消炎止痛,从而减轻症状,消除肿块,常用药物有桃仁、红花、丹参、赤芍、三棱、莪术、虎杖、大黄等。热毒内蕴可形成肿瘤,而清热解毒药物多具有抗菌消炎作用,有较强的抗癌活性,可控制肿瘤周围炎性浸润,抑制肿瘤生长,目前筛选出的抑癌中药,许多都是清热解毒药,如白花蛇舌草、半枝莲、龙葵、蛇莓、蒲公英等^[4]。同时这些药物中多数具有免疫调节和协同增强化疗疗效作用,如黄芩、黄连、地丁、夏枯草能影响细胞免疫,山豆根、龙胆草可影响体液免疫,白花蛇舌草、黄芩、鱼腥草、苦参、夏枯草等能增强网状系统吞噬功能,双花、地丁、鱼腥草、穿心莲等能促进免疫,增强化疗效果^[5]。“坚者消之”、“结者散之”,许多化痰药物被证实有抑制肿瘤的作用,如浙贝母、山慈姑、半

夏、杏仁、瓜蒌、夏枯草、生牡蛎等,可直接杀伤肿瘤细胞。湿毒为患,侵淫泛滥,或湿阻中焦而呕恶、便溏,或湿聚成水,形成胸、腹水,治以化湿、利水,常用药物有猪苓、茯苓、白术、生苡仁等,这些药物均经实验研究证实有抗癌作用,而半枝莲、白花蛇舌草、龙葵等在治疗胸腹水方面疗效显著。

在肿瘤发展过程中,存在着正邪的交争与消长变化,治疗上也根据正虚、邪盛的重点而有所侧重。老年肿瘤患者由于脏器功能衰退、免疫功能下降等特殊生理特点,绝大多数属于正虚邪实、本虚标实之候,治疗当以扶正培本为主,即通过调整人体阴阳、气血、津液及脏腑功能,增强机体抗病能力,消除各种虚弱症状,达到扶助正气、祛除邪气,有利于疾病向好的方面转化。

3.2 辨证与辨病结合 辨证治疗是根据患者的病因病机及临床表现,应用四诊、八纲等方法,进行综合分析,确定某一证型,给予相应治疗。辨证治疗是中医治疗肿瘤中应遵循的重要原则。如气滞型可选用柴胡、青皮、陈皮、香附、木香、枳壳等疏肝理气;血瘀型可予川芎、当归、桃仁、红花、丹参、三棱、莪术等活血化瘀;痰凝型以健脾祛湿化痰为治,可选用党参、白术、茯苓、山药健脾,苍术、厚朴、砂仁、茯苓祛湿,半夏、陈皮、贝母、南星、瓜蒌等化痰,体表肿块或淋巴结肿大,属痰核,予牡蛎、山慈姑、海浮石软坚化痰;热毒型药用白花蛇舌草、半枝莲、蒲公英、龙葵、红藤、鱼腥草、蛇莓、败酱草等清热解毒;阴虚型以沙参、麦冬、天冬、玄参、地黄养阴,知母、黄柏、地骨皮清内热;气虚型以黄芪、人参、白术、茯苓等补气;血虚型以黄芪、当归、熟地、何首乌、阿胶补血;阳虚型予姜萸、肉桂、杜仲、肉苁蓉、仙茅、仙灵脾温阳。临床肿瘤病因复杂,症状繁多,常多种证型并见,虚实夹杂,如气滞血瘀、脾虚痰阻等,辨证用药当兼顾各型,合理选药。

辨病治疗即根据中医传统经验或抗癌药物筛选结果,按照肿瘤的不同选用不同的抗肿瘤药物,如消化系统肿瘤常选用八月札、半夏、白花蛇舌草、半枝莲、石见穿、斑蝥等;呼吸道肿瘤常用夏枯草、鱼腥草、半夏、南星、百部、蜂房、斑蝥等;泌尿生殖系统常用草薢、黄柏、忍冬藤、白花蛇舌草、半边莲、苦参、龙葵、土茯苓等;头颈部肿瘤常用海藻、昆布、夏枯草、山慈姑、射干、辛夷、僵蚕、全蝎、白芷、蜈蚣等;妇科肿瘤常用山慈姑、地鳖虫、夏枯草、王不留行等;白血病常用忍冬藤、蛇舌草、半枝莲、喜树皮、龙葵、蛇莓、青黛、蟾酥等^[6]。

3.3 中医与西医相结合 中医中药治疗肿瘤与西医手术、放疗、化疗等各有所长、各有所短。西医方法长于对局部肿瘤的杀灭和切除,但同时对人体也造成一定程度的损伤,反而加重整体状态的失衡,不利于疗效的提高。中医治疗对局部肿瘤的直接杀伤力较弱,但长于整体失衡状态的调整,可通过提高机体本身的抗病力而影响肿瘤的发展,且能减轻放、化疗等不良反应。因此中西医结合治疗能取长补短,发挥最佳治疗效果。

对于早中期肿瘤,以手术或放化疗为主,中药治疗为辅。对于晚期肿瘤,已不适合上述治疗的,则中药治疗为主,以改善生存质量,一定程度的延长生存期。中药用于肿瘤术后,当以健脾益气,滋阴养血为主,以尽快恢复体质,抑制残存癌细胞。放、化疗是西医治疗肿瘤的主要方法,但放射线和抗癌药物在杀伤肿瘤细胞的同时,对正常细胞、组织和脏器也有不同程度的损伤,这不仅给患者带来痛苦,而且破坏机体防御机制,反而有利于肿瘤的生长。中药在减轻放、化疗毒副作用方面有较好的疗效。对化疗致消化道反应常以健脾和胃中药治疗,常用药物有党参、白术、茯苓、陈皮、半夏、砂仁、木香、竹茹等;骨髓抑制则以健脾补肾、补气养血为主,常用药物有黄芪、当归、鸡血藤、黄精、虎杖、熟地、紫河车、石韦、菟丝子、补骨脂、茜草等。对放疗所致放射性肺炎,应以清热、润肺为主,常用药物有沙参、麦冬、百合、玉竹、生地、枇杷叶等;放射性膀胱炎,则以清热、凉血、止血、利尿为主,常用药物有白茅根、仙鹤草、小蓟、车前子、生地、赤芍、竹叶等;放射性直肠炎以健脾、凉血、止血为主,常用的药物有苦参、黄芪、白术、薏苡仁、地榆、槐花等^[7]。老年患者正虚多见,手术、放疗、化疗更伤正气,因而辨证治疗中扶正法应用较多。

4 遣方用药注意事项

中医认为肿瘤是一类涉及整体的全身性疾病,其发生、发展是正气与邪气相互斗争的过程,其治疗是在整体观念的指导下既重视祛邪以消灭肿瘤,又重视扶正以提高抗癌能力;既重视证候的缓解,又重

视病因的治疗。具有较强抗肿瘤作用的中西药物多数不良反应也较大,应用时应本着“大毒治病,十去其六,常毒治病,十去其七……不尽,行复如法”的原则,老年人更应较中青年减量应用。老年患者脏腑柔弱,多病缠身,往往因虚致病,又因病致虚,更不能一味攻逐,要本着“祛邪不伤正”、“大积大聚,衰其大半而止”的原则。张元素在《活法机要》中曰:“若随以磨坚破结之药治之,疾虽去而人已衰矣。干漆、卤砂、三棱、大黄、牵牛之类,用时则暂快,药过则依然,气愈消,疾愈大,竟何益哉!故治疾者,当先养正则积自除……实中有积,大毒之剂治之,尚不可过,况虚而有积者乎?此治积之一端也。邪正盛衰,固宜详审。”因此,对于老年人要灵活掌握“邪祛则正安”和“养正积自除”的辨证关系,详辨正气之盛衰、主次,攻补之先后、轻重,方能使邪轻者尽祛其邪,邪重者带病延年。

总之,在老年肿瘤治疗中不能片面追求局部的、短期的疗效,应兼顾机体整体功能,以提高生存率、延长生存期、改善生命质量为主要目标。中医治疗肿瘤强调整体观念和辨证论治,重视辨病和辨证相结合,扶正与祛邪相结合,无论从抗癌抑瘤、减轻症状、延续生命等方面,均有不可轻视的效果,应充分发挥中医药在老年肿瘤综合治疗中的重要作用。

参考文献

- [1] 李杰,宋修岐,胡友权,等.老年肿瘤学.北京:中国科学技术出版社,1999.1-2.
- [2] 汪宗发,冉剑波,刘子文,等.中医扶正治疗研究.中华现代医学与临床,2007,6:45-47.
- [3] 章九红.中医药抗肿瘤体液免疫的研究现状.中医药信息,2006,23:33-35.
- [4] 巨大维,魏品康.清热解毒中药在恶性肿瘤防治中的药理学与应用.吉林中医药,2007,27:60-62.
- [5] 韩萍,周永红,王新陆.肿瘤放化疗免疫力低下中医药治疗近况.浙江中西医结合杂志,2006,16:132-134.
- [6] 张忠太,刘俊燕.应用中医药理论剖析中草药对肿瘤治疗的现状.肿瘤研究与临床,2006,18:58-59.
- [7] 杨建鲁,侯瑞田.放化疗过程中毒副反应的中医药治疗.中华当代医学,2006,4:111-112.