

临床报道

中医药治疗肺癌的临床观察

——502例原发性支气管肺癌的临床分析

上海中医学院附属曙光医院肿瘤科 雷永仲 汤新民

上海中医学院附属曙光医院放射科 沈家根 丁乃时

中国科学院上海细胞生物学研究所 李文裕 徐永华

我们从1970~1985年,在对中草药进行科学筛选的基础上,结合中医理论和临床辨证,采用自拟方新癥煎加减治疗原发性支气管肺癌502例,现将临床观察结果报道如下。

资料来源

本文收集1970年1月~1985年12月有病理或细胞学检查并经X线摄片确诊为原发性支气管肺癌者共502例。全部病例均为单纯应用中医药连续治疗3个月者,其中痰找癌细胞阳性者373例,颈锁部淋巴结活检阳性者36例,胸水中找到癌细胞者36例,纤维支气管镜活检阳性者45例,剖胸探查活检阳性者12例。其病理学分类为鳞癌239例,腺癌148例(包括腺、鳞混合型4例),未分化癌55例,未定型者60例。根据1978年2月全国肺癌防治研究协作组制订的临床分期标准,本组502例中,II期263例,III期157例,IV期82例。

本组病例在治疗过程中至少间隔1~2个月摄有2次以上X线胸片者276例,其中中央型肺癌159例,周围型肺癌117例。病灶呈结节肿块状159例,其中8例呈弥漫小节状(均为腺癌),肿块最大为10×13厘米。空洞12例(均为鳞癌),肺门淋巴结肿大34例,伴阻塞性肺炎67例,肺不张90例,胸水36例,骨转移8例。

在502例中,男性392例,女性110例,男女之比为3.6:1。年龄最大者83岁,最小者

25岁,51~70岁组占70%左右。本组病例确诊后即应用中医药治疗者411例;经过化疗、放疗后病灶仍继续扩大而改用中医药治疗者67例;化疗开始因出现副反应而立即改用中医药治疗者24例。至于同时应用化疗、放疗者均不在本文统计之列。

治疗方法和效果

一、治疗方法

根据肺癌的临床症状,按照祖国医学理论,归属于“喘咳”、“劳瘵”、“癥积”类范畴。肺癌之成因,不外气滞、血瘀、痰凝、热毒,久久结而成癥。因此,治疗上当以止咳平喘、化痰软坚、活血化瘀、清热解毒为主。又肺为娇脏,喜润而恶燥,肺有病变时最易耗伤气阴,病久尤为明显,故中、晚期肺癌患者多表现有气阴不足,当加用益气养阴之品。为此,我们选择了治疗肺癌有效的30味中草药,综合制成糖浆,定名为新癥煎。所含药物有:生地,五味子,北沙参,留行子,麦冬,蒲公英,石见穿,百部,徐长卿,地骨皮,南沙参,望江南,野菊花,淮山药,白花蛇舌草,煅牡蛎,夏枯草,海藻,海带,元参,花粉,丹参,川贝,炙山甲,炙鳖甲,蜀羊泉,丹皮,鱼腥草,紫地丁,象贝。

在对上述药物分组进行抗肿瘤效应实验的基础上,通过对大量病例的临床观察,确定了辨证与辨病相结合、祛邪与扶正相结合而以祛

邪为主的治疗法则,并在实践中逐步总结出了以新癰煎为主方的加减用药常规。如:咳嗽痰粘加紫菀、冬花、枇杷叶、淡竹沥;痰中夹血加仙鹤草、白及、蒲黄、生地榆、紫草根、三七片;低热起伏加板蓝根、红藤、败酱草、银花、连翘;胸胁疼痛加全瓜蒌、郁金、川楝子、元胡、赤芍、桃仁;肢节痠楚加寻骨风、炙乳没、防己、桑寄生、怀牛膝、全蝎、地龙、蜈蚣;出现气阴不足证候者加石斛、芦茅根、天麦冬、太子参、黄芪。

二、疗效观察

本组 502 例经中医药治疗后各种症状多数得到明显改善,其症状有效率为 97.17%。生存时间系指患者确诊后在本院开始用中医药治疗至死亡或未次治疗时的时间而言。本组病例各年的生存率(%)统计见表 1~3。

本组 II 期病员共 263 例,绝大多数为 II 期晚患者,治疗后的一年生存率为 55.89%,二

表 1 263 例 II 期原发性肺癌各型的生存率(%)统计

生存率	鳞癌 (138例)	腺癌 (69例)	未分化癌 (23例)	未定型癌 (33例)	总计 (263例)
一年生存率	56.52 (78/138)	62.32 (43/69)	39.13 (9/23)	51.51 (17/33)	55.89 (147/263)
二年生存率	26.67 (36/135)	34.78 (16/46)	19.05 (4/21)	32.26 (10/31)	28.33 (66/233)
三年生存率	13.00 (13/100)	20.51 (8/39)	10.53 (2/19)	17.24 (5/29)	14.97 (28/187)
四年生存率	8.16 (8/98)	13.89 (5/36)	5.88 (1/17)	11.11 (3/27)	9.55 (17/178)
五年生存率	4.71 (4/85)	10.00 (3/30)		8.33 (2/24)	6.47 (9/139)

注:表内数字上行为 n 年生存率;下行括弧内数字为生满 n 年例数/治疗满 n 年的总例数。以下诸表同

表 2 157 例 III 期原发性肺癌各型的生存率(%)统计

生存率	鳞癌 (74例)	腺癌 (50例)	未分化癌 (20例)	未定型癌 (13例)	总计 (157例)
一年生存率	40.54 (30/74)	46.00 (23/50)	25.00 (5/20)	46.15 (6/13)	40.76 (64/157)
二年生存率	22.22 (16/72)	24.44 (11/45)	11.11 (2/18)	23.08 (3/13)	21.62 (32/148)
三年生存率	11.43 (8/70)	15.00 (6/40)	6.25 (1/16)	7.69 (1/13)	11.51 (16/139)
四年生存率	4.69 (3/64)	5.56 (2/36)			5.00 (5/100)

表 3 82 例 IV 期原发性肺癌各型的

生存率(%)统计

生存率	鳞癌 (27例)	腺癌 (29例)	未分化癌 (12例)	未定型癌 (14例)	总计 (82例)
一年生存率	25.93 (7/27)	27.59 (8/29)	16.67 (2/12)	21.43 (3/14)	24.39 (20/82)
二年生存率	12.50 (3/24)	14.81 (4/27)	8.33 (1/12)	14.29 (2/14)	12.99 (10/77)
三年生存率	9.52 (2/21)	11.54 (3/26)			10.64 (5/47)

年生存率为 28.33%, 治后三、四年和五年生存率分别为 14.97、9.55 和 6.47%。III 期患者共 157 例,其治后一年、二年、三年和四年生存率分别为 40.76、21.62、11.51 和 5.00%。IV 期患者 82 例,其治后一年、二年和三年生存率分别为 24.39、12.99 和 10.64%。各期腺癌的生存率均较同期鳞癌者为高,而未分化癌的 III、IV 期患者,经中医药治疗后二年生存率也分别达到 11.11% 和 8.33%。

三、治疗过程中肿瘤生长倍增时间的观察

对本组中 48 例周围型肺癌(其中鳞癌 37 例,腺癌 10 例,未分化癌 1 例)作了治疗后肿块倍增时间的观察,按 Schwart 公式⁽¹⁾计算肿瘤生长倍增时间。观察结果:本组腺癌的倍增时间为 40~605 天,平均 242 天;鳞癌的倍增时间为 59~538 天,平均 159 天。廖氏⁽²⁾报告 101 例周围型肺癌术前倍增时间为 21~938 天,平均 88.5 天,其中鳞癌为 21~773.5 天,平均 92 天,腺癌为 23~750 天,平均 168 天,均较本组为短。表明中医药治疗肺癌有抑制肿块生长的作用。

四、病案举例

例一:郑××,男,68 岁。门诊号:77-47892。患者 X 片诊断为中叶肺癌,伴肺不张,痰找到鳞癌细胞。于 1977 年 5 月 12 日来本院治疗。咳嗽胸闷,咯痰不爽,两肋胀痛,口干便秘,苔少质红,脉弦数。治疗后定期摄片,病灶逐渐好转。治疗 6 年后,病灶消失,肺不张完全恢复。治疗迄今已 9 年,情况完全正常,属于临床治愈。

例二：张××，女，49岁。门诊号：73-40526。患者X片诊断为左上叶周围型肺癌，痰找到腺癌细胞。于1974年7月10日来本院治疗。咳嗽，胸痛，低热，苔腻，脉细。治疗后X片复查病灶有缩小。以后多次摄片，病灶保持稳定。患者除时有发热，经常咳嗽、气急外，全身情况尚好，能操一般家务，迄今已12年多。

例三：男，62岁。右上肺第1~2前肋、近肺门上方可见3×3厘米肿块阴影，密度较淡，边缘毛刺明显，痰中找到腺癌细胞，诊断为右上肺周围型肺癌。治疗4个月和6个月后复查，病灶稳定。22个月后摄片复查，病灶扩大为4×4厘米，边缘毛刺粗大，并向肺门浸润，肺门淋巴结肿大。经中医药治疗后生存31个月。肿块生长倍增时间528天。

例四：男，72岁。右上肺块影4×4厘米，边缘呈分叶，肺门阴影扩大。右侧位片示块影在右侧上叶尖段，肺门淋巴结扩大；左肺门外侧可见纤维索条状阴影，与左肺门相连。诊断为右上周围型肺癌。治疗24个月后复查，右上肺块影5.5×5.5厘米，较前致密，伴阻塞性肺炎。33个月后复查，块影显著扩大，伴有右上叶肺不张。经中医药治疗后生存38个月，肿块生长倍增时间为158天。

讨论及小结

我们曾对新癰煎中30味中草药进行了分组及单味药的体外抗肿瘤效应实验，结果有15种中草药有效。它们是：海带、丹参、留行子、生地、海藻、夏枯草、野菊花、五味子、石见穿、徐长卿、鱼腥草、蒲公英、望江南及蜀羊泉。分组实验分为下述五组：新癰煎全方，前10味药组成新甲组，第11~15味药组成新乙组，第16~25味药组成新丙组，后5味组成新丁组。结果各组均有明显抗肿瘤效应⁽³⁾。

来本科应用中医药治疗的原发性支气管肺癌患者，均系经病理或细胞学确诊，且多属晚期病例。本组502例中II期患者计263例，占52.39%。实际上其中许多病例已属晚期。这是因为：(1)有39例患者在初诊时虽有颈锁部

淋巴结肿大，但淋巴结未作活检，仍作II期计算；(2)有45例患者伴有一侧肺不张，在一定程度上掩盖了癌灶的观察；(3)部分病例来诊前，X片由于某些原因癌灶显示不清，难以分析癌灶大小，因此借胸片分期远不及实际病情的严重。

本组患者应用中医药治疗后，其临床症状均有所改善。在治疗过程中，通过X片随访及肺部肿块倍增时间的观察，肺部癌灶一般显示稳定或缓慢进展，仅极少数病例显示缩小，但常可见到癌灶周围炎症或合并肺不张得到吸收而获改善。结合中草药抗肿瘤的实验筛选，我们认为中医药治疗原发性支气管肺癌有抑制癌灶的作用，临床上可以见到明显的改善症状、延长生命的治疗效果。

原发性支气管肺癌以鳞癌的病程较长，预后较好，一般以手术治疗为主；而腺癌、未分化癌则较差，一般以综合治疗为主。本组502例中，腺癌的一年、二年以至五年的生存率都较鳞癌为高，并且在III、IV期肺癌中，未分化癌患者有存活在二年以上者(III期为11.11%，IV期为8.33%)。由此可见中医药治疗原发性支气管肺癌特别在腺癌方面有其独到之处，对未分化癌亦有肯定的疗效。

参考文献

- (1) 刘国生：肺内孤立结节体内倍增时间(t_{01})的计算方法及临床意义。中华放射学杂志(14):265, 1980。
- (2) 廖美琳等：原发性支气管肺癌的倍增时间及其手术治疗与预后的关系。中华内科杂志(17):4, 1978。
- (3) 雷永仲：中药“新癰煎”治疗肺癌的实验研究及临床观察(附204例晚期原发性肺癌的临床分析)。辽宁中医杂志(12):36, 1981。

· 新书出版消息 ·

中医诊法图谱 顾亦棣、费兆馥主编，上海中医学院出版社，1988年3月出版。估价20元。

本书根据中医诊断教材有关望诊的内容，经多年临床资料积累编撰而成，是国内第一本直接运用临床典型病理体征进行中医望诊系统训练的专业性图谱。

欲购者可直接汇款至上海零陵路530号上海中医学院出版社。开户银行：上海徐汇区办东安柜，帐号：239-08908338。