

如何正确选用抗癌中成药

中日友好医院中医肿瘤科 李佩文

抗癌中成药在肿瘤临床工作中占重要地位,它具有中医药抗肿瘤的一些优点,如注重整体,攻补兼施,引药归小,患者容易接受,能减轻病痛,提高生存质量,同时用药剂量小、疗效稳定、服用简单、携带方便等优点。近年来抗癌中成药发展较快,品种日渐繁多,有些肝癌、胰腺癌患者自始至终应用中成药治疗,其他肿瘤患者在放疗、化疗期间以及在西医治疗以后也较大量地应用中成药。但是有的患者由于用之不当,不但无效,反添了副作用,给身体和经济上带来损失。因此,如何正确选用抗癌中成药是临床工作者面临的问题。

一、抗癌中成药的分类

抗癌中成药成分繁杂,应用广泛,有些组方尚未公开,对这些组方进行归类确甚困难。现仅就个人的用药体会将常见的抗癌中成药大致分为以下几类。

1. 按药物功效分类:有以清热解毒、活血化痰、软坚散结等治则为主要手段的攻瘤类中成药,如斑蝥制剂、莪术制剂、蟾酥制剂、利康冲剂、加味犀黄胶囊、天仙丸、安瘤乳等;有以益气养血、补肝益肾等治则为主,用以提升血象、增加免疫功能的补益类中成药,如脾胃方冲剂、扶正解毒冲剂、贞芪扶正冲剂、猴菇菌片等;有以滋阴益肾为治则,用于预防癌前病变为主的中成药如六味地黄丸等;有以散寒止痛、生津解毒为主要治则,用于改善某些肿瘤症状的中成药,如对癌性疼痛疗效显著的乌头注射液、对头颈部肿瘤改善放疗副作用明显的鼻咽清毒剂等。

此外还有许多传统中成药被扩大引用到肿瘤临床上。如以清热活血为主要治则,用于治疗各种肿瘤的犀黄丸;以软坚散结、疏肝理气为治则,用于治疗乳腺癌的散结灵;以养阴润肺为治则,用于治疗肺癌的养阴清肺丸或百合固金丸;以清热凉血为治则,用于治疗癌性出血的荷叶丸等。

2. 从作用于癌瘤发生部位分类:一种中成药往往可作用于多种部位的肿瘤,但各有侧重。现有的抗癌中成药以作用于消化道肿瘤为主的为最多,如天仙丸、安瘤乳、利康冲剂、冬凌草制剂等;有作用于肝癌、

胰腺癌的中成药如斑蝥制剂、蟾酥制剂、肿节风等;有作用于肺癌的如平消片、加味犀黄胶囊、芦笋精等;有作用于乳腺癌的乳块消、作用于皮肤癌的农吉利制剂以及作用于宫颈癌的莪术制剂等。

3. 从中成药的剂型分类:丸、散、膏、丹等传统的中药剂型都曾为抗癌中成药所采用,以后由于现代化制药技术和工艺的广泛使用,传统剂型就越来越少了。现在市售的抗癌中成药以冲剂为多,其次为胶囊剂、糖衣片、注射剂以及口服的乳剂、糖浆剂和某些外用剂等。一种中药多种剂型也较普遍。目前越来越多的单味药的某种化学成分提取物制剂,临床应用固然有它一定优越性,但价格偏贵,有中药西化的趋势,并常为中医辨证用药带来难处。

4. 从组方大小及味数多少分类:有按中医传统治则多味药组方的,如脾胃方冲剂;有按传统医学结合实验筛选组方的,如贞芪扶正冲剂等;也有单味药的粗制品、单味药的提取物制剂等。从发展趋势看,由多味药组成的复杂中成药制剂在减少,单味药制剂在增加,特别是真菌类及地方中草药的挖掘发展较快。

二、抗癌中成药的辨证用药

辨证论治是祖国医学的精髓,应用中成药治疗恶性肿瘤也应注意辨证。肿瘤致病不外“正虚”、“邪实”或“虚实夹杂”,治法也不外“扶正”、“祛邪”或“攻补兼施”,通过扶正祛邪达到“正足邪自去”或“邪去正自安”。但攻与补并非同时并重,而是轻重缓急有所侧重,不同病种不同体质的人用药不同,同一病种不同患者用药也不会完全相同,就是相同病种不同分期也有区别。以扶正而言,如果误用温燥类药物助阳,则有可能助火伤阴,起码会伤及脾胃。所以只有辨证用药,补得适时、适度、恰到好处,才能补而不滞,滋而不腻,充分发挥抗癌中成药的作用。

1. 尽量掌握中成药的成分、性味及功效:中药的药性是用药的依据,知其药才能治其病。但目前有些中成药不注明组方成分及配伍比例,或出于成分保密,只在应用范围中注明所治肿瘤的名称,使临床医生无法辨证用药,只好“中药西用”,按病名对号入座,副

作用难免增多,疗效自然很低,难怪有的中成药销路不广,寿命不长。

西医诊断与中医辨证不是一回事,辨证与辨病可以结合,但不能互为替代。为了用好抗癌中成药,应尽量掌握中成药的组分,了解其性味、功用,才能准确应用。例如对广泛用于临床的莪术制剂,首先须了解莪术药性辛、苦、温,知道它能破血祛瘀、消积止痛,有破积聚、行气血的功用。据此可以明确,应用莪术制剂应以气血凝滞、瘀血蕴结为主症。血瘀气结的肿瘤常见于肝癌、妇科肿瘤及消化道肿瘤,所以莪术制剂的应用范围自然就可以大致明了了。又因莪术药力峻猛,大破气血,故可应用于“邪实”的患者,如贸然用于体弱老人或气血亏损的“正虚”患者,则可引起头晕、乏力、恶心等副作用。

又如蟾酥制剂,抗癌作用已很明确,剂型已有10余种。应用蟾酥制剂必先了解其性味。蟾酥甘、辛、温,有毒,具解毒、消肿、止痛之功,能“化解一切瘀郁壅滞诸疾,如积毒、积块、积胀、内疔痈肿之症”(《本草汇言》)。这些表现与肝癌、消化道肿瘤、乳癌等多种肿瘤的表现是一致的,这便可为临床医生用以治疗这些肿瘤提供依据。蟾酥制剂并非抗癌专药,它还可适用于治疗多种痈肿疔疮、骨结核、骨髓炎、咽喉肿痛等,体现了异病同治的中医特点。但该药辛温有毒,实热或阴虚者应慎用,否则容易引起消化系统等一系列毒副作用。掌握了该药的特点,便可用其所长,避其所短,灵活应用,提高抗癌效果,并可在多种癌症中广泛应用。

2. 审证度微,辨证用药:一种癌症从发生、发展到结束的各个阶段,中医辨证是不同的,所以用药也不可能相同。机体、疾病、药物三者是紧密相关的。一种病自始至终不可能只用一种药,这就需要医生谨守病机,审证度微,洞察秋毫,知常识变。

例如食管癌患者,早期可有胸闷、进食不顺、烦躁易怒、舌淡红、脉弦等表现,证属肝郁气滞。此时体质尚好,病机以“邪实”为主,选用以祛邪为主的中成药如鸦胆子或斑蝥制剂等。随着病情发展,患者可有胸骨后疼痛,面色晦暗,吞咽艰难,舌紫脉涩。中医辨证以血瘀为主,中成药治疗当以散瘀消肿为主,如选用冬凌草制剂或犀黄丸之类。在此期间患者往往要施行手术或放疗、化疗,配用补气养血、清热解毒的攻补兼施中成药可提高治疗效果。中晚期的食管癌患者,常有纳呆、恶心、呕吐粘液、脘腹胀满、舌体胖大有齿痕及脉沉缓等症,辨证常以脾虚痰湿为主,此时毒邪未尽,正气已衰,应以较平和的中成药扶正

健脾,如猴菇菌片、扶正解毒冲剂等。食管癌晚期患者多已骨瘦如柴,卧床不起,面色萎黄,少气懒言,舌淡白,脉细弱。证属气血两虚,此时已经不起攻伐,治疗当以扶助正气、减轻痛苦,着眼于以延长寿命为主,临床以选用人参注射液、脾胃方冲剂为宜。

只辨病不辨证,常使中成药带来一些副作用。例如有的胃癌患者,脾胃虚弱,气血亏损,属虚寒体质。但他们却长期服用以牛黄、麝香为主要成分的中成药,殊不知牛黄苦凉,麝香辛香走窜,耗气伤血,虽然成药说明书上写着能治胃癌,但对这类证候患者是弊多利少。抗癌中草药中以清热解毒药为多,其中不乏苦寒之品如山豆根、蚤休、白英、龙葵、草河车等,以这些药为主的抗癌中成药,对虚寒体质患者自不宜长期久服。

三、对某些抗癌中成药副作用的处理

抗癌中成药一经组方则成分及剂量便已固定,但病情发展千变万化,以不变对万变,成药远不如汤剂灵活,难免有不良反应发生。如能预先适当处理,一些副作用可以避免。

1. 与其他中成药的配合:王洪绪在《外科全生集》中论述犀黄丸应用时,特别指出与它药配合的必要性,主张如遇气血虚弱、寒凝痰滞时,宜配合应用温阳补血、散寒通滞的阳和丸。在目前抗癌中成药的组方中,以牛黄、麝香为主要成分者殊不罕见。有些中成药还含有较多的苦寒之品,都会给胃肠带来不适,用这类中成药抗肿瘤,配合其他中成药保护脾胃是必要的。例如脾胃虚寒者可用香砂六君子丸、脾虚泄泻者可用参苓白术丸、呕吐甚者可用六合定中丸等。以人参、黄芪或其他助阳药为主要成分的扶正类抗癌中成药,有时温补力量过大,也可出现牙龈肿痛、口舌生疮、烦躁口渴等症,此时可佐以清泻胃热的中成药如清胃黄连丸、牛黄清胃丸等。

2. 与汤剂小方配合:例如肺癌常见咯血,治肺癌的中成药常含活血药,它可使咯血加重,此时如佐以中药小方顾其标,抗癌中成药治其本,标本兼顾,则咯血得止。例如肺阴虚咯血者可加用百合固金汤、肺热咯血者可加用三黄泻心汤、血虚咯血者可加用八珍汤等。

3. 与某些西药配合:胃复安、乐得胃、颠茄等常可改善中成药的胃肠刺激症状,起一定配合作用,但不要与中药同时服用。安络血、维生素K、止血敏等可一起用于活血成分较多的中成药,并应注意经常检查出血时间、凝血时间、血小板等与出血相关的指标。某些抗生素、复方新诺明、维生素C等常可改善

抗癌中成药引起的泌尿道刺激症状, 并应定期检查肾功能及尿常规。

四、用药时机、用量及注意事项

与其他抗癌药一样, 抗癌中成药的用药时机及用量是很重要的。药量轻重贵在适中, 药勿过施, 以免祛邪伤正或扶正助邪。清代吴鞠通说: “药必中病而后可。病重药轻, 见病不愈, 反生疑惑; 若病轻药重, 伤及无辜, 又系医者大戒。” 抗癌中成药没有像西药那样有固定的疗程, 也没有必要像西药那样按公斤体重或体表面积来计算药量。中成药起作用的时间一般较慢, 但一旦发挥作用则持续时间一般较长。因此中成药服用的时间一般都较长, 多在二个月以上, 一旦见到效果, 还要继续服用一段时间以巩固疗效。每个患者服药时间的长短和用药量的大小均由病情决定, 没有千篇一律的格式可循。但是体重的大小、病程的早晚、体质的强弱以及合并用药的多少, 都可为确定用药剂量时的参考。在长期服药过程中, 还应注意胃肠道休息的时间, 例如可连用一个月休息一周, 或连用一个月休息2周, 最好在肿瘤复查时间前告一段落, 以便决定下一阶段的用药。为了减少副作用, 抗癌中成药一般不要同时服用多种, 最好不超过二种。开始服药时, 药量不宜大, 须缓慢增加, 以便摸索出适合自身体质的剂量。

在西医治疗期间, 抗癌中成药的应用也应与之协调一致。例如刚手术的患者多气血亏虚, 此时不能急于祛邪, 应服用扶正为主的中成药; 放射治疗期间, 特别是头颈部肿瘤患者, 常有咽干口燥、下咽疼痛、尿黄便秘、舌红脉细等“热毒伤阴”的症候, 选择中成药应以清热解毒、养阴润燥的鼻咽清毒剂、肿节风、黄氏响声丸等为宜; 正在化疗中的患者应予扶正类中成药以维持其血象及免疫功能, 同时还应注意保护脾胃, 可应用山楂麦曲冲剂、保和丸、猴菇菌片等。

肿瘤患者经常中西药并用, 有几点值得注意。例如癌性发热的患者常服西药退热药, 它可以同含糖多的中成药如糖浆剂、冲剂、蜜丸等形成复合体, 影响疗效。消炎痛是目前治疗癌性发热的首选药物, 它与含有山楂、五味子等有机酸类中成药合用会增加肾脏毒性, 应当慎重。桃仁、苦杏仁与镇静止咳类西药合用, 可使呼吸中枢抑制, 晚期肿瘤特别是肺癌患者应当注意。蟾酥与洋地黄等强心甙类西药同用, 可加重中毒症状。以糖为赋型剂的中成药如糖浆剂、冲剂等又会加重糖尿病患者的病情。另外, 静脉滴注给药的抗癌中成药不要与其他中西药物混合点滴, 防止发生意想不到的配伍禁忌。肿瘤晚期病情复杂多变, 止痛、退热、抗炎、止血等西药与中药并用, 很容易发生不良反应, 此时对抗癌中成药的选择更应慎之又慎。

安神定志配穴法的应用

中国民间中医医药研究开发协会保健研究院 李燕丽

一、穴位组成:

1. 主要穴位: 神庭、本神、中脘、气海、天枢、神门、三阴交
2. 加减: 肝郁气滞者加内关; 肝肾阴虚者加太溪; 肝阳上亢者加太冲。

二、典型病例: 刘怀杰, 女, 19岁。病历号: 2032。1983年4月13日初诊。其亲属代述: 一个月前因惊吓, 遂出现神志不清, 胡言乱语, 易哭泣。曾往××医院就诊, 服“安定”等药物对症治疗, 效果不著, 遂来我院就诊。现患者神志不宁, 时常哭泣, 言语不清, 恶梦纷纭, 常被惊醒, 纳少呕恶, 体倦乏力, 头痛, 心情烦躁, 月事提前, 错后不定期, 二便调。治以交通心肾, 安神定志, 和中降逆。方用安神定志配穴法, 针治4次后, 患者精神状态好转, 但仍时有恶心, 夜寐多梦。治疗8次后精神状态良好, 停止哭泣,

言语清晰, 恶心头痛等症状减轻, 惟感夜寐多梦。第10次治疗时患者自述咽喉不利, 夜不能寐。当治疗第18次, 夜能入寐, 但梦多, 咽喉仍觉如有物阻, 憋气, 咳痰, 口泛痰涎。继续治疗近一个半月(共22次), 患者神志清楚, 言语行为如常人, 纳食可, 咽喉阻塞感消失, 睡眠基本正常(每晚能睡6~8小时), 月经定期, 舌质淡红, 苔薄白, 脉弦细, 结束治疗, 随访半年一切正常。

三、体会:

方取二神(神庭、本神)宁心安神, 为治疗神志病的常用穴; 针对惊恐所致的心惊神摇、志无以藏而出现精神异常, 选用神门、三阴交交通心肾, 使水火既济, 神安志强; 配合其他诸穴, 可使肝得疏, 气得行, 痰得化, 热得清, 冲任得调, 悉症得除, 共奏安神定志之功效。