

## 综 述

## 中医药配合放疗治疗鼻咽癌概况

臧朝平\*

**主题词** 鼻咽肿瘤/放射疗法 鼻咽肿瘤/中医药疗法 辨证论治

近年来,采用中医药配合放疗治疗鼻咽癌颇有成效,兹将有关文献综述如下:

## 1 中西医结合治疗

中西医结合治疗鼻咽癌的途径有以下3大关键:

**增加放射敏感性:**放疗目前仍是鼻咽癌治疗的首选方法,因而,寻找有效的放射增敏药物,是鼻咽癌临床研究的课题之一。通过实践观察,活血化瘀中药可降低血液粘稠度,改善微循环,增强了放射敏感性。廖氏<sup>[1]</sup>据此而拟方通窍活血汤随证加减,从放疗开始,每日服1剂,至放疗结束停药中药,结果表明,当照射剂量大于44~45 Gy后,中药组的鼻咽部肿块消退率明显优于单纯放疗组,提示中药能增加肿瘤组织对放疗的敏感性。曹氏<sup>[2]</sup>选用川红注射液5 ml(其中含生药川芎1 g,红花0.6 g)加入5%葡萄糖注射液500 ml内静脉滴注,滴完后半小时内放疗,每周5次,肉眼观察至鼻咽部原发灶消失即停止静滴,继续放疗。结果发现,原发灶消失时所需放射剂量川红组为2609~8015 rad,对照组为2796~6896 rad,经统计学处理,两组有显著差异。

**预防放疗副作用及远期后遗症:**接受放疗后,患者常有不同程度的不良反应。中医辨证认为放射线主要灼伤人体津液,一般选用清热解暑、养阴生津之品。广州中药一厂<sup>[3]</sup>研制的鼻咽灵(山豆根、麦冬、半枝莲、石上柏、白花蛇舌草等)即为此而设,每次服5片,每日4次,治疗鼻咽癌放疗出现的不良反应,总有效率87.38%。毛氏<sup>[4]</sup>认为人参能减轻放疗所致的唾液腺萎缩,嘱病人放疗前两周即开始每日服人参3 g至放疗结束,大多数患者对放疗引起的咽干、纳差等症状有不同程度减轻,甚至无反应。运用外治法的报道亦不少。李氏<sup>[5]</sup>运用传统的双料喉风散喷咽部,每天10~12次,从第二阶段放疗开始至放疗结束,实验组

35例,显效12例(34.3%),有效16例(45.7%),无效7例(20%)。提示双料喉风散喷咽对防治或减轻鼻咽癌放疗后口咽部反应具有显著效果。谢氏<sup>[6]</sup>针对放疗所致的牙酸、牙痛等颌骨炎反应,局部涂当归杜仲散(当归半份,杜仲、大黄、石膏各1份,研粉混合),口咽干燥者,除内服养阴生津之剂外,用薄荷6 g,甘草3 g煎汤含漱。还有报道用青黛散<sup>[7]</sup>调冰片涂敷口腔粘膜溃疡处;冰冻霜<sup>[8]</sup>(生油与石灰水混合物)湿敷治放射性皮肤灼热、溃疡等。

**提高机体免疫功能,延长患者生存期:**肿瘤病人免疫功能低下,放疗后患者的免疫功能更低,从而影响疾病的疗效和患者的生存率。李氏<sup>[9]</sup>拟方益气养阴汤(太子参30 g,花粉20 g,玄参、麦冬、生地、女贞子各15 g,石斛10 g),随证加减,放疗开始服药,治疗前后各查1次细胞免疫和体液免疫指标,经与健康人组对照表明,中药能维持鼻咽癌患者放疗过程中白细胞的活性,有助于患者的近期疗效的取得,且提示长期服用提高细胞免疫功能的中药,有可能提高患者的5年生存率。人参有增强网状内皮系统及白细胞的吞噬功能、抑制癌细胞生长的作用,蔡氏<sup>[10]</sup>报道在放疗后长期服用人参(每半月服3 g),与金银花、白花蛇舌草、转移因子等交替使用,治疗组与对照组各30例,其5年生存率分别为70%和36.7%,有显著差异。

近年来,通过对鼻咽癌舌象的研究表明,鼻咽癌患者的青紫舌出现与否、消退与否及消退时间长短与鼻咽癌的复发、转移及预后均有密切关系。因而预防青紫舌的出现或尽早消除青紫舌,也成为鼻咽癌中医治疗的关键之一。西医认为青紫舌与静脉淤血、缺氧、还原血红蛋白增多有关,中医认为是气血凝滞、瘀血内结而致,故以活血化瘀为主,以降低血液粘稠度,改善微循环,提高血氧浓度,尽快消退青紫舌,以期提高远期疗效<sup>[11~13]</sup>。张氏<sup>[14]</sup>用“祛瘀生津冲剂”,从放疗开始服药,每次20 g,每日3次,放疗结束停药,观察治疗前后血液流变学和甲皱微循环的变化,表明活血化瘀中药能改善血瘀状态,降低青紫舌患者的全血比粘度,改善外周循环,预防顶端瘀血。

\* 上海市中医文献馆,上海市瑞金二路198弄9号甲(200020)

收稿日期:1991-09-17;修回日期:1992-06-30

## 2 辨证施治

目前临床上鼻咽癌的中医辨证分型,有的按鼻咽癌的病因病机分,如钱氏<sup>[15]</sup>分热毒壅盛、痰浊积聚、气血凝聚3型;黎氏<sup>[16]</sup>认为本病是一种以肺虚为主的虚证,有热毒、气虚、阴虚、痰湿、血瘀等变化,因而分肺热脾虚型、肺脾气虚型、肺肾阴虚型、肺胃痰湿型、肺虚血瘀型。有的按放疗后出现的症状分,如郑氏<sup>[17]</sup>分津液耗损、脾虚及痰毒邪盛3型;王氏<sup>[18]</sup>根据放疗伤津伤血伤脾胃而分肺胃阴虚型、阴血亏损型、脾胃失调型;陈氏<sup>[19]</sup>、吴氏<sup>[20]</sup>则简分为胃阴枯涸、脾阳虚两型。还有的按阶段分,如甘氏<sup>[21]</sup>分放疗阶段的上焦邪火入营入血和放疗后的正气大伤两类。汪氏<sup>[22]</sup>认为颈部淋巴结肿大也当成为分型指标之一。

不同的分型治法不同,大致有以下5种:

**清热解毒法:**适用于热毒壅盛而症见头痛,鼻衄,脓涕,心烦失眠,口渴喜饮,咽干咽痛,舌质红,脉弦滑数等。常用药物有山豆根、苍耳子、金银花、黄芩、黄连、白花蛇舌草、半枝莲、半边莲、石上柏、石见穿、紫草、辛夷等<sup>[19~21,23~29]</sup>。

**活血化瘀法:**适用于气血凝滞而症见头痛耳胀,胸胁痞闷,颈项肿块不消,舌质青紫或有瘀斑,脉弦涩细等。常用药物有赤芍、丹皮、桃仁、红花、当归、川芎、三棱、莪术、丹参等<sup>[1,2,11,12,30]</sup>。

**化痰软坚法:**适用于痰浊积聚而症见头痛头重,胸闷体倦,恶心纳呆,颈部淋巴结肿大,舌质暗,苔腻而滑,脉细滑。常用药物有生半夏、生南星、斑蝥、牡蛎、夏枯草、穿山甲、蜈蚣、川贝、葵树子等<sup>[8,31,32]</sup>。

**养阴生津法:**适用于放疗后出现口干口苦,咽喉干痛,吞咽困难,盗汗,便干尿赤,舌红或绛,脉细数。常用药物有生地、玄参、麦冬、芦根、天花粉、石斛、女贞子、旱莲草、百合、天冬等<sup>[17~21,23,24,28,29,32~34]</sup>。

**健脾益气法:**适用于放疗后头晕乏力,纳差便溏,舌淡脉细等。常用药物有人参、党参、黄芪、淮山药、茯苓、白术、白芍、熟地、鸡血藤等<sup>[17~21,23~26,31,34]</sup>。

鼻咽癌常表现为本虚标实之证,治疗也当标本兼顾,既要祛邪,又要扶正,还应注意放疗后副作用的防治。所以,上述治疗方法须根据本病的不同阶段、出现的不同症状、体征而联合用药。

## 3 验方

中医治疗鼻咽癌的研究报道中,验方甚多,如前已述及的益气养阴汤、祛瘀生津冲剂、鼻咽灵等。福州市第一医院<sup>[34]</sup>以协定方扶正生津汤(天麦冬、党参、丹参、茅根各12g,沙参、生地、茯苓、白术各

10g,玄参、玉竹、银花各9g,白花蛇舌草、白毛藤各30g,甘草3g),放疗期每日1剂,每剂3煎,代茶饮,放疗后再服60~90剂,以后每年服150剂左右,坚持服2~3年,观察150例,3年存活率72%,5年存活率58%。10年存活率30.8%,且放疗副作用明显减轻。广州市中医院肿瘤科<sup>[17]</sup>以自制的养津饮(雪梨干、苇茎、玄参、生地、麦冬、桔梗、养花、花粉、菊花、白茅根、甘草),对放疗副作用的症状有效率为:口干80%,咽痛88.8%,口糜100%,头痛52%,食欲减退31.5%。其他如鼻咽清毒剂<sup>[19]</sup>、参射汤<sup>[20]</sup>、抗癌9号<sup>[26]</sup>等,都不失为有效之方剂。

## 4 针刺疗法

针刺对提高鼻咽癌患者的免疫功能有一定的影响。谢氏<sup>[35]</sup>选用合谷、气海、足三里、悬钟、外关、关元、阳陵泉、太冲;大杼→肾俞。3组穴位间日交替使用,前2组为体针,手法用补法,以得气为度,留针10~15分钟,第3组大杼→肾俞平面用皮肤针叩刺,以充血渐红为度。治疗前后作免疫功能测定,示结核菌素试验反应增强,与对照组比较,有显著差异。

鼻咽癌作为常见的恶性肿瘤,放疗的近期疗效为49.5%<sup>[36]</sup>,仍不能令人满意,且转移和复发率仍较高,故临床上除了研究利用中药增加放射敏感性,防治放疗副作用外,还应探索防止转移和复发的有效药物,并作为中医药研究治疗鼻咽癌的课题之一。

## 5 参考文献

- 廖遇平,等.中西医结合杂志1987;(4):214.
- 曹兆振,等.癌症1984;(4):10.
- 冯所安.新中医1985;(8):28.
- 毛承越.上海中医药杂志1979;(4):29.
- 李振权,等.癌症1982;(1):56.
- 谢媛熙.中华护理杂志1987;(12):549.
- 陈家俊.山西中医1989;(4):23.
- 罗景光,等.新中医1989;(5):37.
- 李连华,等.中医研究1990;(3):17.
- 蔡懿廷,等.中西医结合杂志1986;(5):291.
- 张蓓,等.中医杂志1990;(4):90.
- 陈效莲,等.癌症1984;(2):143.
- 王锦泰.福建中医药1989;(4):24.
- 张蓓,等.广州医药1990;(5):19.
- 钱伯文.肿瘤的辨证施治.第1版.上海科技出版社,1980:100.
- 黎启权,等.江西中医药1982;(1):9.
- 郑斐璇,等.新中医1990;(9):35.
- 王士贞.新中医1984;(4):45.
- 陈效莲,等.癌症1982;(4):213.
- 吴敬亮,等.新中医1991;(2):40.
- 甘启新.癌症1984;(1):70.
- 汪耀,等.安徽中医学院学报1990;(4):35.
- 张青,等.上海中医药杂志1986;(8):22.
- 陈效莲,等.广州医药1990;(2):18.