

综 述

中医药治疗原发性肝癌概况

李 佐 清

主题词 肝肿瘤/中医药疗法 综述,指导性

近年来文献报道表明,应用中医中药治疗原发性肝癌又有了进一步的发展,在治则研究、提高疗效、延长生存期方面均有显著进展。

1 治则研究

健脾理气:于氏等^[1]认为健脾理气药有使肿瘤生长减慢,瘤体缩小,症状改善,生存期延长的作用,还能提高T淋巴细胞功能,对NK细胞也有调节作用;对肝功能有保护作用。吕氏等^[2]研究健脾理气药对荷肝癌腹水瘤小鼠NK细胞活性的影响,脾虚模型荷瘤小鼠用健脾理气药治疗后可恢复NK细胞活性至正常范围,但用活血化瘀及清热解毒药则无此作用。若先予健脾理气药再给环磷酰胺,可使NK细胞活性恢复良好,瘤体明显缩小。宋氏等^[3]通过对肝癌患者血浆环核苷酸的测定,发现脾虚气滞型cAMP均明显下降,而湿热型、阴虚型则cGMP明显增高。健脾理气药能使cAMP含量增加,cGMP下降。

活血化瘀:现代医学已证实癌症病人均有慢性微循环障碍,用活血化瘀法可减轻微循环障碍,增强免疫功能,有些药物还有直接灭癌作用。王氏等^[4]采用活血化瘀中药治疗原发性肝癌24例,结果症状好转总有效率为60%,肿瘤缩小率26.67%,治后中位生存期5个月,1年以上生存率为25%,提示活血化瘀类药物能改善微循环,增加血流量,降低血小板凝集等。应氏^[5]对活血化瘀药抗肿瘤的机理进行研究认为,活血化瘀药抗肿瘤有增效作用,能使血浆纤维蛋白原趋于正常,对溶菌酶活性有一定提高,并能影响小鼠S₁₈₀的RNA合成细胞毒的作用。对免疫功能具有双向调节作用。一些活血化瘀散结药如三棱、莪术、当归、红花、赤芍、穿山甲、乳香、没药、土鳖等对实验动物模型均有抑瘤作用。另外还可以预防放射性纤维化,调节神经和内分泌功能。刘氏等^[6]对以活血化瘀为主的散结片的抗肝癌

作用进行了病理及超微结构观察研究,发现该药可直接作用于肝癌细胞膜系结构使细胞膜溶解破碎,粗面内质网扩张,线粒体肿胀,空泡化,使肝癌细胞整体崩解碎裂。

清热解毒:该法是中医治疗癌症重要法则之一。日本曾报道单用白毛藤、败酱草、仙鹤草、山豆根等治疗各种癌症有效,实验抑瘤率分别为84.6~100%。吕氏等^[7]用复方龙葵注射液(龙葵、蛇毒、白英等)实验用于小鼠肝癌腹水型癌细胞,对其增殖有明显抑制作用,抑制率达87.35%。潘氏^[8]认为清热解毒药能清解癌毒在体内的瘀积,纠正久病伤阴状态,维持体内平衡。

扶正祛邪:肝癌的治则,归纳起来不外乎祛邪与扶正两大法则。邱氏等^[9]用健脾理气、清热解毒、软坚化痰基本方(太子参、珠儿参、炒白术、茯苓、丹参、银花、岩柏、马兰根、生牡蛎、夏枯草、山甲、鳖甲、玫瑰花、绿萼梅、地龙、八月扎、生南星等)治疗123例晚期肝癌,1年生存率32.5%。实验结果提示对人肝癌细胞有很强的杀伤作用,其中以清热解毒类药物最强,某些药物如白术、牡蛎、山甲、生南星、绿萼梅等具有反突变作用。和反启动作用;白术能抑制Lewis瘤肺转移,存在着选择性杀伤负责转移细胞亚群的可能。陈氏等^[10]用西洋参、刺五加、天冬、蟾酥、土贝母等配成扶正抗癌液对移植瘤小鼠进行实验观察,发现扶正抗癌液对移植瘤S₁₈₀小鼠NK细胞活性和IL-2活性有促进作用,并能促进T淋巴细胞转化,促进巨噬细胞吞噬功能,抑瘤率达50%左右。

2 辨证治疗

近年来,肝癌中医治疗的临床疗效较前有进一步的提高,生存期明显延长。王氏等^[11]对110例肝癌患者自拟抗癌1、2、3、4号方治疗,每天1剂煎服,30天为1疗程。肝郁气滞型以抗癌1号(柴胡、白芍、当归、郁金、鳖甲、三棱、青皮、青黛、半支莲)治疗,血瘀气滞型以抗癌2号(生牡蛎、郁金、穿山甲、蜈蚣、廑虫、三棱、莪术、元胡、赤芍、芫花、露蜂房)治疗,湿热蕴毒型以抗癌3号(茵陈、熟川军、梔子、姜黄、草河车、连翘、金钱草、蒲公英、商陆、土茯苓)治疗,肝肾亏虚型以抗癌4号(太子参、北沙参、当归、赤芍、牵牛子、半边莲、青蒿、

* 广西医科大学附属肿瘤医院,南宁市滨湖路6号
(530027)

收稿日期:1994-12-27

仙鹤草、丹皮、厚朴)治疗。每型又兼服抗癌5号药粉(人参、鹿茸、紫河车、麝香、雄黄、藏红花、广角、羚羊角、冰片、鸡内金、水蛭、牛黄、炙马前子、蟾酥、血竭、甘遂、祖师麻、鳖甲、川乌、穿山甲)。结果大部分患者症状改善,肝大回缩,部分患者甲胎蛋白转阴或下降,存活最长者17.4个月,平均7.4个月。潘氏^[12]用健脾理气、化痰软坚、清热解毒的药物组成肝复方治疗肝癌164例,经过5年的观察,发现肝复方对II、III期肝癌患者延长生存期的作用明显优于放化疗,治后1~5年生存率分别为29.3%、14.5%、8.2%、5.2%、4.3%。动物实验也证实该方对癌灶能产生抑制作用,并能提高机体免疫功能,诱导干扰素的产生。林氏^[13]应用扶正培本、活血软坚疗法治疗中晚期原发性肝癌44例,治后患者症状改善,生活质量明显提高,甚至一般生活可以自理。治后生存期1、3、5年分别为50%、27.2%、4.5%。张氏等^[14]以理气、活血化痰、软坚消症方药治疗34例原发性肝癌,存活期超过1年者10例。刘氏^[15]以中医辨证治疗原发性肝癌30例,分为气滞血瘀、肝胆湿热、脾胃虚弱、肝肾阳虚4型,治后平均存活期达15个月,有2例达2年以上。徐氏^[16]用自制肝病方(平地木、瓦楞子、石燕、漏芦等)配合手术及放化疗,治疗212例原发性肝癌病人,结果生存10年以上者8例,5年以上者9例,3年以上者39例,1年以上者93例。刘氏等^[17]用中药散结片治疗中晚期肝癌201例,198例临床症状明显改善,延长生存期至10~36个月以上占89.12%,近期治愈率6.5%,总有效率58.8%,并能降低AFP浓度。有5例经散结片治疗后手术切除癌组织用电镜观察,发现癌组织坏死,大量淋巴细胞和吞噬细胞浸润,坏死区周围大量癌细胞圆化,核质比例减少,核趋于正常。蔡氏^[18]以蜂房20g煎服,每日1次,治疗原发性肝癌2例,其中1例肝脏缩小,AFP转阴,存活6年。另1例加配其他中药治疗3月余,肝脏缩小,AFP转阴,存活期至今已16年,目前仍健在。钟氏^[19]报道刘氏治疗2例肝癌病人,采取攻补兼施、疏理气血治则,用片仔癀散结化痰,退黄解毒,辅以西洋参、花旗参扶正,结果1例存活3年,另1例存活5年。

3 并发症的治疗

疼痛:肝癌疼痛是中晚期患者最常见且最难控制的症状。肝癌疼痛的病机系肝失疏泄,肝气郁结,瘀血凝滞或湿热内蕴化火而致血脉壅塞、不通则痛所致。中医药在这方面有内服和外用治疗,与目前西医的阶梯止痛比较有着使用方便,有效,副作用少等特点。(1)内服:刘氏^[20]辨证予以香砂六君汤、枳实消痞丸、柴胡疏肝散、温胆汤、一贯煎、四磨饮子等治疗169例肝癌疼

痛患者,有效率达46.1%,如加用消炎痛及水杨酸类止痛药,可使93.5%的疼痛缓解。单纯中医治疗I级疼痛缓解率为100%,II级疼痛缓解率为76.9%。姚氏^[21]用单味鼠妇干品60g,水煎2次,共取汁240ml,分4次口服,治疗肝癌剧痛,服后30分钟疼痛明显减轻,维持2~4小时。黄氏^[22]用蟾酥注射液注射肝内治疗疼痛,除瘤体缩小外,疼痛也缓解。赵氏^[23]用消痛痛合复原汤治疗癌痛50例,缓解32例,部分缓解18例,服药后见效最快16分钟,最迟40分钟。郭氏^[24]以熟地、山萸肉、地鳖虫、肉苁蓉、补骨脂、茯苓、蜈蚣、元胡、蟾酥、白花蛇、乳香、没药、熟附片、骨碎补、黄芪制成癌痛灵口服液治疗71例中重度癌痛病人,结果54例重度疼痛者缓解17例占31.5%,17例中度疼痛者缓解12例占70.6%,总有效率为87.3%。该方无毒副作用。(2)外用:段氏^[25]用肝外一号方(雄黄、明矾、青黛、皮硝、乳香、没药各60g,血竭、冰片10g,共研细末,用醋或猪胆汁各半调成糊状)外敷,每次30~60g,每天1次,可使肝癌剧痛者缓解。王氏^[26]用活鳖头2只、鲜灰菜150g、水红花子90g,捣烂敷肝区,12小时换药1次,7天后针刺样疼痛消失,肿块变软。谢氏^[27]用蟾酥10g、冰片10g、麝香3g溶于60%酒精擦于局部,有明显的止痛作用。郭氏^[28]用抗癌止痛膏治疗103例肝癌疼痛,结果显效58例,有效36例,无效9例,总有效率91.3%,一般敷药2小时后见效,2天后疼痛明显减轻。杨氏^[29]以生南星、生附子、生川乌、白胶香、五灵脂、麝香、冰片、蚤休、黄药子、穿山甲、皂角刺等20余味中药制成散剂,外敷治疗癌病患者91例,结果显效42例,良效22例,有效22例,无效5例,总有效94.51%,并具有起效快,维持时间长的作用。

腹水:肝癌出现腹水提示病情已到了相当严重的程度,具有顽固、量大、反复等特点。胡氏^[30]曾以犀角地黄汤合通关散加减治疗肝癌腹水(犀角、生地、仙鹤草、茅根、芦根各30g,丹皮、肉桂、知母、黄柏各15g,木香、大腹皮9g),疗效较好。李氏^[31]用中药外敷法治疗癌性腹水(生黄芪、苡仁、牵牛子、莪术、桃仁、红花,热加黄芩、防己,寒加桂枝、猪苓)取得较好的效果。林氏^[32]用扶正软坚利水治疗肝癌腹水22例,近期腹水消退16例,有效率达72.7%。

癌性发热:癌性发热的机理尚不十分明了,病情顽固且缺乏特异性治疗方法,西药多用消炎痛之类,但副作用大,不宜长期服用。李氏^[33]用中医辨证分型治疗68例癌热患者,分为阴虚血瘀、热毒血瘀、单纯瘀血3型,有效率达86%。许氏^[34]以金牛煎治疗恶性肿瘤发热,方由银花15g、水牛角40g、山慈菇30g、三叶青

30g、干蟾皮 12g 等 10 味药组成,水煎日服 2 次,总有效率达 81.3%,优于作为对照的消炎痛组、地塞米松组和氨基比林组。王氏^[36]辨证治疗癌热 70 例,分为气虚型、阴虚型、血瘀型、毒热型。分别以补中益气汤、增液汤、血府逐瘀汤、清瘟败毒饮等为基本方,连续服药 7~10 天,结果显效 21 例,有效 34 例,无效 15 例,总有效率为 78.57%。

4 综合治疗

对 中 晚 期 原 发 性 肝 癌 的 治 疗, 目 前 主 张 以 综 合 治 疗 来 提 高 临 床 疗 效 及 生 存 率。佟氏^[36]以中西医结合治疗原发性肝癌 36 例,中药基本方为党参、北芪、仙鹤草、败酱草、蒲公英、白毛藤、黄连、知母、山豆根;加肝动脉插管灌注化疗 5-氟尿嘧啶,其 1、3、5 年生存期分别为 57.9%、20%、16.6%。胡氏^[37]以中医健脾法为主合并化疗药阿霉素治疗晚期原发性肝癌,中药基本方用生黄芪、白术、皮尾参、白扁豆、生贯仲、茯苓、佛手、地枯萝、八月扎、虎杖、降香、随证加减,阿霉素 30mg,静注,3 周重复 1 次,3 个周期为一疗程,结果完全缓解 2 例,部分缓解 3 例,稳定 8 例,恶化 3 例,缓解率为 31.1%,治后半年、1 年、2 年生存率分别为 81.2%、50%、12.5%,中位生存期 12.6 个月。于氏^[38]认为放疗合并中药治疗肝癌有可能提高远期疗效。一般 II 期肝癌,单用放疗后 1 年生存率为 30% 左右,5 年生存率仅为 5%。但合并中医中药治疗,1 年生存率可提高到 70% 左右,5 年生存率可提高到 10~20%。凌氏^[39]用中药百年乐及西药左旋咪唑、甲氧咪胍联合治疗 30 例原发性肝癌,结果显示 NK 细胞活性及淋转百分率均较前提高,近期疗效满意。王氏^[40]采取内治与外治相结合治疗原发性肝癌 17 例。内治法予中药肝癌汤口服,药用茵陈、蛇舌草、蚤休、茯苓、生黄芪、泽兰、鳖甲、牡蛎、白芍、丹皮、山楂、鸡内金等,兼服自制消积丸或消积液;西药予复方氟尿嘧啶片或二喃啉啉片口服。外治法用蟾酥、炮山甲、大黄等配制成消积膏敷于患者病灶区域。结果 17 例中有 14 例在 5 个月内死亡,其余 3 例存活者中有 1 例瘤体消失,现已存活 49 个月,另 2 例分别带瘤生存 35 个月和 38 个月。

5 参考文献

- 于尔辛,等. 中医杂志 1987;7(6): 508.
- 吕丽娜,等. 中西医结合防治肿瘤学术会议资料汇编. 1987: 41.
- 宋明志,等. 上海中医药杂志 1981;(4): 40.
- 王晓,等. 北京中医学院学报 1992;15(3): 31.
- 应多荣. 中医杂志 1988;(5): 60.
- 刘金芳,等. 中西医结合杂志 1990;1(7): 429.
- 吕桂芝,等. 中西医结合杂志 1987;7(2): 97.
- 潘明继. 福建中医药 1989;20(1): 39.
- 邱佳信,等. 中西医结合杂志 1987;7(5): 275.
- 陈凯,等. 中国中西医结合杂志 1993;13(3): 171.
- 王泽光,等. 北京中医 1990;(5): 32.
- 潘敏求. 全国中西医结合肿瘤学术研讨会资料汇编. 1991: 8.
- 林宗广. 中医杂志 1992;(2): 23.
- 张丽英,等. 上海中医药杂志 1989;(3): 16.
- 刘边林. 陕西中医 1992;(1): 17.
- 徐益语. 上海中医药杂志 1993;(12): 3.
- 刘今芳,等. 中国医科大学学报 1993;22(1): 40.
- 蔡新. 江苏中医 1993;14(6): 33.
- 钟嘉熙. 新中医 1992;(2): 15.
- 刘鲁明. 中医杂志 1989;(1): 35.
- 姚善业. 浙江中医杂志 1989;(2): 70.
- 黄雯霞. 癌症 1990;(9): 239.
- 赵锡民. 山东中医杂志 1992;11(5): 20.
- 郭仁旭. 四川中医 1993;11(3): 27.
- 段凤舞. 黑龙江中医药 1984;(4): 19.
- 王必发. 江苏中医杂志 1986;(4): 4.
- 谢远明. 陕西中医 1990;(4): 448.
- 郭凤海,等. 肿瘤防治研究 1992;19(4): 258.
- 杨更录,等. 中医杂志 1992;33(7): 30.
- 胡安邦. 中医杂志 1986;(12): 20.
- 李佩文,等. 中医杂志 1991;(7): 28.
- 林宗广. 中医杂志 1992;(2): 23.
- 李佐清,等. 广西中医药 1991;14(5): 197.
- 许继平. 中医杂志 1988;(7): 526.
- 王庆才. 辽宁中医杂志 1992;19(9): 34.
- 佟蔚延,等. 中西医结合杂志 1990;10(9): 553.
- 胡滨,等. 中西医结合杂志 1990;10(12): 746.
- 于尔辛. 实用肿瘤杂志 1988;3(1): 50.
- 凌红英,等. 中西医结合杂志 1989;(6): 348.
- 王孝先. 湖北中医杂志 1993;(6): 22.

中医杂志·英文版征稿启事

《中医杂志》于 1981 年创办《中医杂志》英文版,并于次年加入美国国会医学图书馆计算机联网系统。在国际学术界具有较大的影响,为中医学术的国际交流作了大量工作,受到世界卫生组织及各国学者的一致好评。为进一步在世界范围内弘扬中医学,《中医杂志》英文版特长期征求针灸学术稿件。

征稿内容:(1)针灸主治下列病症的临床研究、综述、临床心得及典型个案报道:支气管哮喘、慢性结肠炎、非溃疡性消化不良、便秘、头痛、偏头痛、三叉神经痛、周围性神经疾患、美尼尔氏综合征、神经性膀胱功能失调、颈臂综合征、肩周炎、网球肘、坐骨神经痛、骨关节炎、湿疹等。(2)针对戒烟、戒酒、戒毒及放化疗副作用的辅助治疗的研究。

稿件要求:(1)用中文撰写,字数在 4000 字以下;(2)治疗选穴应采用经穴部位国家标准,针灸治疗方法不应使用对皮肤、身体有损伤的疗法,如刺络灸、化脓灸等;(3)来稿要求病例真实,数据准确,并详细叙述治疗方法和经过;(4)稿件必须是未在国内外的外文期刊上发表的论文;(5)来稿不退,3 个月未接到本刊通知者,可自行处理;(6)来稿请寄:北京市东直门内北新仓 18 号中医杂志英文版编辑部 6 号编辑收,邮政编码:100700。