

中医肿瘤病学科的内涵与外延初探

许 玲^{1,*}, 孙大志³, 田建辉^{1,2}, 焦丽静^{1,2}, 董昌盛^{1,2}, 毕 凌^{1,2}, 王 青^{1,2}

(1. 上海中医药大学附属龙华医院, 上海市宛平南路 725 号, 200032; 2. 上海市中医药研究院中医肿瘤研究所; 3. 第二军医大学长征医院)

基金项目: 国家中医药管理局重点学科建设项目; 上海市卫生局卫生系统优秀人才培养计划资助项目 (XBR2011063); 上海市科学技术委员会科研计划资助项目 (11DZ1973200); 上海市中医药事业发展三年行动计划 (重大研究) 资助项目 (ZYSNXD-CC-ZDYT016)

摘要 中医肿瘤病学科建设经历了“启动、摸索”阶段, 进入了“发展”阶段, 通过对中医肿瘤病学科的发展进行梳理, 思考学科建设方向和内容, 对学科的内涵与外延做了初步界定, 将有助于推动中医肿瘤病学科建设的发展。

关键词 中医肿瘤病学; 内涵; 外延; 学科建设

伴随着人类疾病谱的变化及中医药现代化的发展, 中医肿瘤病学成为中医内科学的一个重要分支。中医肿瘤病学是运用中医药理论, 阐述各类肿瘤的发生、发展变化规律, 揭示肿瘤的病因病机、临床特点、辨证论治规律及预防、康复、保健等的一门临床三级学科^[1]。它以脏腑、经络、气血津液等病理生理学学说为指导, 系统地反映中医肿瘤病证的辨证论治特点, 是中医内科学的重要组成部分, 涉及内、外、妇、伤、骨等多种学科理论体系研究的延续和深化。

1 中医肿瘤病学的形成与发展

中医肿瘤病学并没有完整的病名和古籍记载, 自《周礼》开始有关肿瘤知识的历代文献也散见于各类疾病中^[2]。虽然对肿瘤的症状、病因病机的认识与现代医学类似, 但因当时历史条件限制, 肿瘤的病名、诊断往往以证候、形状而定, 在医案记录中可以看到相近或相似记载。1959 年全国肿瘤会议上“神农丸”治疗 188 例恶性肿瘤的观察报告, 使得中医药治疗肿瘤正式走上了历史舞台^[3]。

20 世纪 60 至 70 年代中医药研究机构开始大规模筛选抗癌中草药及复方。在国家“六五”至“七五”科技攻关项目实施期间, 由 20 世纪 50 至 60 年代中医药治疗恶性肿瘤临床经验的总结发展

为大样本的中医药治疗恶性肿瘤的临床研究。20 世纪 70 年代末期, 先后有广州中医学院等高等院校开设中医肿瘤病学课程。与此同时, 中医学开始与现代肿瘤学结合, 基于中医、中西医结合防治肿瘤取得的丰富经验, 对肿瘤的病因、治则、治法、药物进行了深入的研究, 从中医治疗肿瘤的研究进一步发展成为系统的理论。20 世纪 80 年代《中医肿瘤学》等中医药治疗肿瘤相关专著的问世, 标志着中医肿瘤病学逐步形成了相对独立的临床学科^[4-5]。中医药治疗肿瘤已有 2000 多年的历史, 21 世纪伊始, 中医肿瘤病学作为一个成熟学科被首次列入国家中医药管理局重点学科建设, 开始形成具有我国肿瘤防治学特点的临床与基础研究体系。

2 中医肿瘤病学学科主要研究方向

经过 50 多年的发展, 中医肿瘤病学在证候研究、治则治法研究、抗肿瘤药物的筛选与实验研究、药效机理研究等方面, 都取得了很大成绩, 尤其是在中医药结合手术、放疗、化疗等现代肿瘤学治疗技术的中医综合治疗方案的形成、规范、优化、熟化、转化方面, 均取得了长足的发展。但作为临床三级学科, 学科发展时间短, 在学科术语规范性和理论体系框架建设的整体性上还有很大的发展空间^[6], 在中医药治疗恶性肿瘤疗效的关键问题上仍未取得突破性进展, 学科发展的标志性成果匮乏。

* 通讯作者: xulq67@gmail.com, (021) 64385700 转 1303

针对以上不足,结合学科特点,今后的中医肿瘤病学研究内容应包括:①系统开展中医肿瘤病学的名词术语研究,确立以肿瘤中医古籍梳理和名老中医“扶正治癌”学术思想、经验继承研究为基础的理论创新研究,改变对于肿瘤治疗的“扶正”、“祛邪”、“消痰”理论缺少深入研究,特别是对各脏腑肿瘤的治疗理论发展缺少阐述的现状。②研究中医肿瘤发病理论和实践,保持传统中医药在治疗恶性肿瘤中“病证结合”优势,结合病因学与病机学,研究肿瘤疾病发生、发展规律,开展中医药治疗恶性肿瘤的本质研究,不断降低疾病的死亡率,提高疾病的治愈率,提高肿瘤的发生学、治疗学、康复学理论水平。③结合整体观、辨证论治和“治未病”思想,研究各种肿瘤患者的康复方法,强化针灸、气功、膳食等非药物疗法在肿瘤治疗中的特色与优势,尽可能帮助肿瘤患者提高生活质量乃至完全康复,不断提高肿瘤的防治疗效。④提高中医肿瘤学科建设的临床转化能力,从基因分子水平研究阐释中医药治疗恶性肿瘤的机制和疗效,建立以临床疗效为导向的创新性和转化性研究体系。

3 中医肿瘤病学内涵建设

中医肿瘤病学科作为新兴的学科,在内涵建设上,学术界尚未有统一的界定。但是作为学科本质属性,我们认为,中医肿瘤病学内涵建设应涵盖中医肿瘤病学科的基本知识范畴。①以各脏腑肿瘤为主要研究对象,阐述其所属脏腑疾病的概念、肿瘤的定位、病因病机、证治规律、预后和预防保健。在此基础上,致力于临床疗效提高,为肿瘤临床治疗提供理论依据;优化中医及中西医结合治疗方案,为临床治疗提供规范;建立可量化的中医诊断与疗效评价体系,为规范临床疗效评定提供范例;对临床治疗的难题,提出中医药研究思路与方法,制定疑难病综合治疗方案。②以与各脏腑肿瘤共存的脏腑疾病及肿瘤发展治疗引起的伴随性疾病为次要研究对象。针对肿瘤发展及治疗引发的相关性病证如呃逆、咯血、痿证、痛证、不寐等,肿瘤与共存的其他脏腑病证如肺病、脾胃病、脑病、肾病等,研究上述疾病病因病机、证治规律、预防治疗与肿瘤关系及转归。脏腑功能失常是肿瘤发生、发展的重要影响因素,肿瘤治疗手段的多样性和差异性、机体的差异性常常导致机体脏腑功能的变化。肿瘤治疗多见于中老年人,因此,对于肿瘤与合并

疾病之间的病机转化、病程、治法、方药应有全面的了解和认识。对于肿瘤治疗过程中引起的伴发疾病应有足够的重视,才能更好地改善患者生活质量、延长生存期。

4 中医肿瘤病学外延建设

学科内涵反映对象的本质属性,外延指对象的范围^[7]。中医肿瘤病学科经历了“启动、摸索”阶段,进入了“发展”阶段,内涵建设是学科赖以生存发展的内在源泉与动力,而外延建设则是学科全面持续健康发展的助推器。20世纪80年代,循证医学开始进入中医临床研究领域,中医临床实践经历了临床个案总结、经验总结、临床回顾总结、临床对照试验、临床随机对照试验、系统评价、临床指引等发展过程^[8]。从实验室到病床,再从病床到实验室的转化成为肿瘤临床治疗的有力推手。现代肿瘤学的治疗与研究从器官走向了分子基因时代,成为了综合治疗模式下“个体化”治疗的有力践行者。中医药治疗的“整体观”、“辨证论治”与其不谋而合,在这个环境中,中医肿瘤学科的多学科融合模式成为了学科发展的必然选择。而在外延建设过程中,我们需要注重外延的学科知识框架体系的系统全面性、内部理论与技术的交叉融合性、时间空间的动态持续性及发展平台的科学创新性。

系统全面性:肿瘤的发生作为一种全身性疾病的局部表现,对于其学科建设本身知识体系全面形成赋予了更高的要求。中医肿瘤学科的本身系统建设应包括现代肿瘤治疗学知识库(肿瘤学、病理学、生理学、病理生理学、外科学、内科学、急诊医学、核医学、药理学、流行病学等)、中医肿瘤诊疗知识库(中医诊断学、中药学、中药制剂学、方剂学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、中医骨科学等)。

交叉融合性:中医肿瘤病学本身具有中医整体观和辨证论治的特点,其自身隐藏的抽象知识体系一定程度上阻碍了其与现代医学的结合;同时非量化的中医肿瘤评价体系使得中医药治疗的研究与推广受到了限制。系统生物学可用于中药复方等靶点未知、多靶点干涉的分析,并为不同条件下的相应变化提供一个直接的、可重复的比较基础,使中医证候可以从模糊的描述变成可量化的、可比较的参数体系。因此,结合系统生物学、转化医学、生物信息学等新兴学科,从系统和整体的层次加以研究

和把握,研究复杂的生物网络,揭示其中医药治疗恶性肿瘤的生物学本质。建立模型用以预测和预防疾病,其最终目标就是实现个体化的治疗。

动态持续性:学科建设是一个动态、发展、变化的过程,不同的历史阶段、不同的背景环境,学科所指的范畴不同^[4]。中医药治疗肿瘤的知识体系中,中医肿瘤病学的外延不是一成不变的,随着对恶性肿瘤认识水平的提高,学科知识的不断积累、诊疗体系的不断丰富完善,学科的外延也会不断地变化。

科学创新性:学科建设的根本目的是学术水平的提升,基于中医临床实践经验的积累,中医肿瘤病学在转化医学的道路上有着巨大优势,以临床疗效为前提的临床研究及科学实践,将是未来临床学科提高学术水平的基石。基于传统中医药的诊疗知识体系,但又依赖于肿瘤学科的实验室基础设施建设以及高水平人才队伍的建设。因此中医肿瘤病学科的建设需要建立临床科研一体化平台,利用生物样本库、文献数据库、新药研发平台、知识产权保护平台、人才培养平台,对于随机、多中心临床研究开展的新型抗肿瘤中药制剂及药物的研究、中医肿瘤临床海量数据的挖掘、生物标记物为载体的抗肿瘤中药疗效预测模型研究等方面的技术水平和科研水平进行提升,通过产、学、研协作实现基础研究与临床实践的转化动能。

5 问题与展望

目前中医肿瘤病学虽然取得了长足的进步,但

作为一个新生学科,学术界对于其基本理论体系的构建仍缺乏统一认同,还存在争议。对中医肿瘤病学科内涵及外延的界定,学术界还在不断地探讨过程中。因此,学科建设一方面需要注重勤求古训,发皇古义,探本溯源,丰富内涵,夯实理论基础;另一方面,则要博采众长,融会新知,力求创新,扩大外延,提升实践水平。

参考文献

- [1] “九五”以来中医学科发展报告: 中医肿瘤病学 [R] // 国家中医药管理局科技司. “九五”以来中医药学科发展报告(1996-2007 年). 2008: 108-116.
- [2] 李军茹, 陈学习, 赵文竹, 等. 中医肿瘤学发展历程初探 [J]. 辽宁中医杂志, 2005, 32(3): 191-192.
- [3] 旅大市立第二医院癌肿研究小组. “神农丸”治疗 188 例癌肿患者初步观察报告 [J]. 中医杂志, 1958(10): 664-667.
- [4] 杨金坤. 现代中医肿瘤学 [M]. 上海: 上海浦江教育出版社, 2004: 9.
- [5] 中医肿瘤学科 [R] // 中华中医药学会. 中医学与中药学学科发展报告(2006). 2006: 228-236.
- [6] 杨建宇, 李彦知, 郑绍明, 等. 关于中医肿瘤学科发展的思考 [J]. 光明中医, 2009, 24(9): 1633-1635.
- [7] 中国社会科学院语言研究所词典编辑室. 现代汉语词典 [M]. 北京: 商务印书馆, 2005: 97.
- [8] 安红梅, 季光. 中药新药临床研究有效性的评价 [J]. 中国中医药信息杂志, 2004, 11(7): 572-573.
- [9] 李建生, 樊蔚虹, 姚建平. 学科内涵与外延的探讨 [J]. 中医教育, 2011, 30(6): 16-18.

Research on the Connotation and Denotation of TCM Oncology

XU Ling^{1,2}, SUN Dazhi³, TIAN Jianhui^{1,2}, JIAO Lijing^{1,2}, DONG Changsheng^{1,2}, BI Ling^{1,2}, WANG Qing^{1,2}

(1. Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032; 2. Shanghai Institute of Chinese Medicine; 3. Changzheng Hospital, the Second Military Medical University)

ABSTRACT The construction of traditional Chinese medicine (TCM) oncology has experienced the start stage and exploration stage and entered the development stage. In order to promote the development of TCM oncology, its development, direction, content, connotation and denotation was researched in this article.

Keywords TCM oncology; connotation; denotation

(收稿日期: 2013-10-24; 修回日期: 2013-11-06)

[编辑: 黄健]