

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.07.020

综 述

中医外治法在恶性肿瘤治疗中的应用

聂奔, 付文胜*, 丁铎, 陈静

(青岛市海慈医疗集团, 山东省青岛市四方区人民路 4 号, 266033)

摘要 中医外治法是中医的一种特色疗法, 在恶性肿瘤治疗领域, 中医外治法可以直接消瘤, 改善癌痛, 控制胸水、腹水, 减轻手术及放疗、化疗副作用。为提高患者生活质量, 优化肿瘤治疗手段, 应不断探索中医外治法在肿瘤治疗中的作用机制, 发挥中医药外治法的优势。

关键词 恶性肿瘤; 中医外治法; 消瘤; 癌痛

中医外治法是通过物理刺激或药物作用于经络、穴位、皮肤、黏膜、肌肉、筋骨等达到防治疾病的治疗方法。中医外治法历史悠久, 甚至早于内服药物, 成为我国古代医家治疗疾病的重要手段。早在《灵枢·痼疽》中就有记载, 曰“发于腋下赤坚者, 名曰米疽, 治之以砭石, 欲细而长, 疏砭之, 涂以豕膏”, 即应用豕脂调制成的软膏涂擦治疗疽症。《周礼·天官》有外治法治疗肿疡类疾病的记载, 曰“疡医掌肿疡、金疡、折疡之祝药、刮杀之齐”, 即医师应用药物外敷治疗肿疡。近年来在肿瘤治疗领域, 中医外治法在直接消瘤, 改善癌痛, 控制胸水、腹水及减轻手术、放疗、化疗不良反应等方面取得了良好疗效。

1 中医外治法抗肿瘤作用机制

1.1 经络传导

经络具有独特的生理功能, 主要表现为沟通表里、运行气血、输送营养, 维持体内脏腑、四肢百骸、皮肉筋骨的正常功能。在肿瘤的治疗方面, 经络的作用主要体现于三个方面: 1) 引药达位, 使外用药物循经到达病位; 2) 激发经络穴位的神经-内分泌-免疫系统, 起到间接免疫吞噬、杀灭及诱导凋亡的作用; 3) 沟通表里, 由表及里, 改善脏腑功能, 调和阴阳, 充分发挥正气的作用而收到抗癌效应。

1.2 通过皮肤、黏膜透入

中医外治法多采用药物进行敷、贴、涂、擦、熏、蒸、洗、浴等, 一部分药物通过皮肤腺体直达浅层肿瘤病灶, 直达靶区; 另一部分可经皮下毛细血管进入人体内循环系统, 在血液、淋巴及其周围发挥抗肿瘤的作用^[1]。

2 恶性肿瘤外治法应用现状

2.1 消瘤腐积

在实体瘤治疗中应用中医外治法可以不同程度消散肿块, 对于体表恶性肿瘤效果尤佳。吴国玉等^[2]应用土鳖虫、全蝎、血竭、川贝母、姜黄、大黄、黄柏、陈皮、甘草、天南星、苍术、厚朴各 10 g, 研磨打粉制成调味金黄散, 与顺铂注射液 10 mg 调匀外敷患者体表肿瘤部位, 用药 30 天后, 30 例患者抗癌疗效总有效率为 50%。周尔富等^[3]应用生大黄液每天 2~4 次外敷患处治疗体表癌性溃疡, 用药 3 周后评价溃疡面积、出血、渗出情况的疗效, 结果显示有效率为 55.55%。汪德家^[4]应用主要成分为生草乌、生川乌、天南星、穿山甲、麻黄、桂枝、赤芍、透骨草、白芥子、莪术、皂角刺等的七生解凝膏配合化疗治疗癌性体表肿物 36 例, 按体表肿物面积评价疗效, 总有效率为 88.88%。张益明^[5]用中药半枝莲、白花蛇舌草、薏苡仁、五倍子、瓜蒌仁、延胡索各 30 g, 丹参、苦参、红藤、白及各 15 g, 土鳖虫、木香、乌梅各 9 g, 八月札 5 g, 壁虎 4.5 g, 甘遂 1 g, 水煎 200 ml 保留灌肠每日 1 小时, 治疗直肠癌 26 例, 总有效

基金项目: 青岛市中医药类优秀人才培养项目; 青岛市 2015 年度医药科研指导计划(2015-WJZD039)

* 通讯作者: fuwensheng1@163.com, 13808997311

率为 92.9%。分析基本方主要由 4 类药物组成,抗癌类如白花蛇舌草、半枝莲、石上柏等;止痛类如乌药、没药、乳香,通过活血行气、化瘀解毒达到止痛目的;清热解毒类,常用大黄、黄连、黄柏、败酱草、金银花等,药理学证实,这类药物具有广谱抗菌作用,能有效预防感染;燥湿敛疮类如五倍子、苦参、重楼等,对渗出性皮炎起燥湿收敛消肿作用。

2.2 癌性疼痛

癌性疼痛是影响患者生存质量的重要因素,镇痛类西药疗效确切,但存在副作用大、易产生耐药性、时效短等缺点。中药外敷控制癌痛效果好,药效发挥缓慢,作用持久,副作用小,应该早用久用。止痛药膏处方多应用药性猛烈、渗透力强的药物,并常应用有毒药物,以求直达病所。李佩文等^[8]提出将癌痛分为瘀痛、结痛、气痛、饮痛四类,根据疼痛部位不同,选药亦颇有差异,如胸痛常用白芥子、薤白、芫花、牡丹皮、细辛、乌头等熬膏外敷,胁痛常用桃仁、青皮、柴胡、香附、佛手等熬膏外敷,腹痛常用乌药、川椒、小茴香、三棱、天南星等熬膏外敷。周焕荣等^[9]应用盐酸曲马多片联合中药止痛贴(马钱子、草乌、川乌、罂粟壳、冰片熬成膏药)外敷疼痛部位控制癌性疼痛,有效率为 95%。曲鑫等^[8]应用四黄水蜜(黄芩、黄连、黄柏、大黄、乳香、没药、蜂蜜)外敷癌痛体表投影部位治疗 45 例癌症爆发痛,总有效率为 84.4%。此外,针灸具有良好的止痛效果。张惠玲等^[9]应用针刺联合中药外敷方法治疗晚期食管癌患者疼痛,治疗组应用平补平泻法针刺双侧足三里、三阴交、合谷、涌泉及百会、人中,同时联合止痛膏(生附子、天南星、没药、乳香、穿山甲、皂角刺、冰片、山慈菇、壁虎研末醋调成膏)外敷治疗,对照组应用盐酸曲马多片及硫酸吗啡缓释片止痛治疗,治疗 10 天后结果显示两组疼痛有效缓解率差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗组疗效优于对照组。

临床应注意,外用止痛中药时应避开皮肤破溃处,注意斑蝥、细辛等可能引起皮肤过敏,川乌、草乌等药也可使皮肤破溃或溃疡难愈合;应慎用大剂量活血药物在腹腔巨大肿块者皮肤表面外敷,避免引起咯血、便血、肿块出血等。

2.3 恶性胸、腹腔积液

恶性腔内积液是恶性肿瘤常见并发症,属中医“悬饮”“癖饮”“臌胀”范畴。“血不利则为水”,

“病痰饮者,当以温药和之”,故治疗当以温阳利水、活血逐饮为法,处方常用桂枝、干姜、肉桂、葶苈子、甘遂、大腹皮等药物。西医疗法以应用利尿剂及抽取积液并注入化疗药物为主,易引起患者电解质紊乱、蛋白质丢失。应用中药外治法可弥补西医治法的不足。中药外敷腹部治疗腹水,历代文献均有记载,如《理瀹骈文》记载牵牛子、牙皂、木香、沉香、乳香、没药、琥珀调敷脐部治疗水肿。宋凤丽等^[10]采用温阳消水方(干姜、桂枝、川乌、党参、厚朴、炒白术、益母草、茯苓、泽泻、大腹皮、车前子、冰片、紫草等药物研磨调制成糊)神阙穴贴敷治疗癌性腹水,每日 1 贴,每次 4~6 h,2 周后评价疗效,与常规应用托拉塞米利尿疗效相当。沈健等^[11]使用行气消胀中药枳实、厚朴、延胡索、莱菔子研末外敷腹部,并联合螺内酯、呋塞米利尿治疗恶性腹腔积液取得了较好的疗效。霍志刚等^[12]将消水散(葶苈子、甘遂、大戟、肉桂、干姜、桂枝等)外敷治疗恶性胸水收到了明显提高患者生活质量的效果。孙树枝等^[13]以温阳重剂外敷结合艾灸治疗恶性胸腔积液,应用细辛、黄芪、龙葵、肉桂、川椒目、桂枝研细末酒调,敷百会、大椎、肺俞、膏肓、肾俞穴,后用艾条灸 10~20 min,每日 1 次,共治疗 36 例,10 天为 1 个疗程,结果总有效率为 88.89%。李佩文^[14]应用车前子、葶苈子、猪苓等中药加入透皮剂制成消水膏,与西药配合取得明显消水作用。

2.4 手术及放疗、化疗不良反应

2.4.1 多汗 恶性肿瘤患者手术及放疗、化疗后出现汗出过多症状,其发生机理尚不明确,属于中医学“自汗”“盗汗”的范畴。现代医家多秉承吴师机“外治之理,即内治之理”的外治基本理论,给予扶正敛汗治疗,应用敛汗中药五味子、五倍子。如朱彩虹等^[15]应用五倍子散加减(五倍子、五味子、牡蛎、冰片按 1:1:1:0.3 比例研磨成粉后混合均匀制成)敷于脐部治疗化疗后汗出患者,用药后汗出明显缓解。李雪真等^[16]应用二至丸加五味子、五味子、知母制成敛汗脐疗膏,治疗乳腺癌患者药物去势手术后出现潮热汗出的症状,总有效率达 90%。

2.4.2 胃肠道不适 肿瘤患者在手术及放疗、化疗后常见胃肠道不良反应,如恶心、呕吐、腹胀、腹泻等。西药托烷司琼、帕洛诺司琼等 5-羟色胺受体拮抗剂的广泛应用,使化疗后呕吐的控制明显提高,应用中药处理急性恶心呕吐已减少,但中医

外治法仍在预防胃肠道反应及恢复食欲方面发挥明显作用。赵淑丽等^[17]用法半夏、生姜磨粉敷脐治疗化疗后气阴两虚型患者出现的恶心、呕吐,效果明显。以大承气汤加生白术自制肚脐贴^[18],或者单用大黄粉敷脐联合天枢穴点按治疗疼痛便秘^[19],效果亦可。腹腔、盆腔肿瘤术后最易出现粘连性肠梗阻,左明焕等^[20]将行气活血药物制膏外敷中脘、下脘、神阙穴,治疗肿瘤术后局部寒证型粘连性肠梗阻,总有效率达 94.6%。亦有报道称,术前用生大黄、厚朴、枳实、芒硝、莱菔子、黄芪、当归煎汤保留灌肠,术后以吴茱萸、木香、延胡索、丁香、冰片制膏敷脐来改善妇科肿瘤患者术后胃肠功能低下的状况^[21],效果尚佳。

2.4.3 放射性炎症 放射治疗过程中,常常会引起放射性皮肤、黏膜损伤,中医学认为这与热毒侵袭有关,治疗以清热凉血、化瘀解毒、生肌止痛为主。有研究者用紫草、青黛、黄连、大黄、乳香、没药、麻油等制成药油外涂防治放射性皮炎,发现治疗组皮肤损伤愈合及疼痛缓解时间较对照组明显缩短^[22-23]。荆振海等^[24]应用清毒润喉方(白花蛇舌草、半枝莲、黄芩、浙贝母、白芍、玄参、延胡索、生地黄、麦冬、牡丹皮、薄荷)煎汤雾化吸入防治咽喉部肿瘤放疗后所致急性放射性黏膜损伤,效果佳。邢俊梅等^[25]应用驻车丸加味(黄连 8g、阿胶 10g、当归 9g、炮姜 4g、甘草 6g、白芍 10g、瓜蒌 10g)水煎保留灌肠治疗放射性直肠炎,治疗组总有效率为 91.66%。

2.4.4 白细胞减少 白细胞减少是放疗、化疗治疗中常见的不良反应,临床主要表现为神疲乏力、面色无华、头昏失眠、腰膝酸软等,属于中医学“虚劳”“气血虚”等范畴,目前常用艾灸、脐疗等外治法,选取膀胱经、胃经、任脉、督脉以及足三里、脾俞、胃俞、膈俞、关元和气海等穴位,以补脾益肾、补益气血为法,有着较好的疗效。对比西药的快速升高白细胞作用,中药外治法作用持久,在白细胞下降之前应用有预防白细胞下降的作用。如田欢等^[26]应用艾条灸关元、气海、足三里穴治疗化疗后白细胞减少症,每次 15 min,每日 1 次,连续治疗 14 天为 1 个疗程,结果表明,疗效与口服鲨肝醇片和利血生片相当。王海峰等^[27]运用中药脐疗治疗化疗所致白细胞减少症患者 80 例,用肉桂 10g、附子 10g、干姜 10g、当归 5g、血竭 5g、冰片 2g 研细末,每次取 3g 置脐上,24h 更换 1 次,连用 10 天后观察外周血象,研究结果表

明,中药脐疗明显优于口服药物,并且对用重组人体粒细胞刺激因子治疗无效者仍有较好疗效。李扬帆^[28]应用穴位埋线配合雷火灸治疗放疗、化疗后白细胞减少症,应用羊肠线于肾俞、脾俞、膈俞、气海、关元、足三里行穴位埋线,并配合颈椎至胸椎雷火灸,疗效优于应用粒细胞集落刺激因子对照组的患者。

3 问题及展望

中医外治法历史悠久,是中医学治疗体系中一种独具特色的治疗方法。近年来随着“以人为本”“绿色疗法”等现代医疗理念的逐步深化,中医外治法以其安全、有效的特点而越来越受到重视。

目前中医外治法治疗恶性肿瘤的研究仍存在不少问题,如中医外治法研究主要集中于临床疗效观察方面,缺乏病理生理学、药理学等基础研究支撑。常用有抗肿瘤中药外用,体内代谢过程、效应靶点、有效剂量、中毒剂量等研究不够深入。临床观察研究存在观察样本量偏小且缺乏统一的疗效标准。因此,建立统一疗效衡量标准,利用现代药理学研究方法,形成较统一的外用药物剂型、用量规范是我们今后进一步深入研究的方向。化疗、靶向、免疫治疗的发展日新月异,新药的不良反应用日渐显露,如表皮生长因子受体抑制剂使用的皮肤毒性,血管生成因子受体抑制剂使用中的高血压、出血等都对中医药外治法提出新的课题。随着以上基础研究的进展及临床研究的规范,困扰中医外治法抗肿瘤发展的难点将逐一解决,中医外治在肿瘤治疗领域的使用将会大有作为。

参考文献

- [1] 王艳宏,王锐,管庆霞,等. 中药经皮给药的研究思路 [J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(9): 1906-1908.
- [2] 吴国玉,杨扬,陈宇. 调味金黄散外敷治疗体表肿瘤 50 例疗效观察 [J]. 新中医, 2015, 47(7): 125-126.
- [3] 周尔富,胡凯文,曹阳,等. 生大黄液外用治疗体表癌性溃疡 9 例临床报告 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(5): 398.
- [4] 汪德家. 七生解凝膏治疗癌性体表肿物 36 例分析 [J]. 实用中医内科杂志, 2007, 21(4): 61-62.
- [5] 张益明. 中药保留灌肠治疗直肠癌 26 例 [J]. 中医外治杂志, 1997, 6(2): 32.
- [6] 李佩文,崔慧娟. 实用中西医结合肿瘤内科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 73.
- [7] 周焕荣,潘永建,肖元翠,等. 中药外贴敷治疗癌性疼痛的疗效观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016(48):

- 119-117.
- [6] 曲鑫,胡赞,瞿燕春,等. 中药四黄水蜜外敷治疗癌性爆发性腹痛 45 例临床观察 [J]. 中医临床研究, 2014, 6(19): 9-10.
 - [7] 张惠玲,杨玉杰,李杜改,等. 针刺联合中药外敷治疗晚期食管癌疼痛 53 例临床观察 [J]. 河北中医, 2015, 37(5): 742-744.
 - [8] 宋凤丽,朱旭,高辰,等. 温阳消水方治疗癌性腹水的临床观察及机制研究 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 32(4): 1513-1516.
 - [9] 沈健,周徐涛,邓梅. 消胀散腹部穴位贴敷联合西药治疗低 KPS 评分恶性腹腔积液疗效观察 [J]. 实用中医药杂志, 2015, 31(9): 798-799.
 - [10] 霍志刚,武纪生,魏玉芳,等. 消水散外敷改善恶性胸腔积液患者生活质量的临床观察 [J]. 环球中医药, 2013, 6(8): 615-617.
 - [11] 孙树枝,崔占义. 艾灸疗法联合温阳重剂治疗恶性胸腔积液 35 例 [J]. 中国中医急症, 2010, 19(10): 1810-1811.
 - [12] 李佩文. 中药消水方外敷治疗癌性腹水的研究 [J]. 中医杂志, 1991, 32(7): 28.
 - [13] 朱彩虹,张冀. 辨证施护配合中药敷贴干预肿瘤化疗后多汗症的临床观察 [J]. 世界中医药, 2015, 10(S1): 68-69.
 - [14] 李雪真,郭智涛. 敛汗脐疗膏敷贴疗法治疗乳癌药物去势后潮热汗出的临床研究 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(5): 57-59.
 - [15] 赵淑丽,刘维虔,李为朋. 脐疗治疗恶性肿瘤化疗后气阴两虚型恶心呕吐的临床研究 [J]. 中国医药导报, 2015, 12(4): 125-128.
 - [16] 唐静,姚墙. 中药敷脐预防肿瘤化疗后便秘的临床观察 [J]. 中国癌症防治杂志, 2015, 5(7): 367-369.
 - [17] 金红霞,张济周,周建. 大黄粉敷脐联合天枢穴点按治疗癌性疼痛便秘 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2015, 25(4): 362-364.
 - [18] 左明煥,袁莉,刘传波. 中药外敷治疗肿瘤术后局部寒证型粘连性肠梗阻 37 例的效果 [J]. 中国医药导报, 2014, 11(20): 94-97.
 - [19] 朱劲松,王一庆,张彩霞. 中医外治法防治妇科恶性肿瘤患者术后胃肠功能低下临床研究 [J]. 新中医, 2014, 46(11): 179-182.
 - [20] 李惠云,高丽红,张文军,等. 外涂中药油治疗 II ~ III 级放射性皮炎的疗效观察 [J]. 中国医院药学杂志, 2014, 34(20): 1759-1761.
 - [21] 林勇,高丽红,贾荣娟. 中药制剂防治放射性皮肤损伤的疗效观察 [J]. 中国医师杂志, 2014, 16(9): 1259-1261.
 - [22] 荆振海,洪青,罗戈男,等. 清毒润喉方氧驱动雾化吸入防治咽喉部肿瘤放疗后所致急性放射黏膜损伤的临床观察 [J]. 光明中医, 2011, 26(6): 1146-1147.
 - [23] 邢俊梅,韩海霞. 驻车丸加味保留灌肠治疗放射性直肠炎临床观察 [J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(4): 14-15.
 - [24] 田欢,林洪,张莉,等. 艾灸治疗化疗后白细胞减少症的疗效研究 [J]. 中医临床研究, 2015, 7(10): 35-38.
 - [25] 王海峰,刘亚利,张瑞峰,等. 中药脐疗治疗化疗所致白细胞减少症临床研究 [J]. 中医学报, 2011, 26(12): 1415-1416.
 - [26] 李扬帆. 穴位埋线配合雷火灸治疗放化疗后白细胞减少症疗效观察 [J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(8): 579-580.

(收稿日期: 2017-12-05; 修回日期: 2018-01-15)

编辑: 黄 健

欢迎订阅 《世界中西医结合杂志》

《世界中西医结合杂志》[ISSN 1673-6613, CN 11-5511/R] 由中国科学技术协会主管, 中华中医药学会主办的学术期刊, 国内外公开发行人。由中国科学院院士吴孟超任名誉主编, 首届国医大师、中国中医科学院资深研究员路志正教授任主编。本刊为中国科技核心期刊, 连续两届获得中国科协精品科技期刊示范项目资助, 2012 年获得优秀期刊二等奖, 中华中医药学会中医药标志性文化(徽标)一等奖, 2013 年获中国知网“中国国际影响力优秀学术期刊”奖中国科协精品科技期刊, 2015 年获中国科协精品科技期刊项目, 影响因子逐年提升。本刊辟有国医传承、博士论坛、文献研究、实验研究、药物研究、临床研究、思路与方法、海外中医药动态、综述等栏目。及时报道中医及中西医结合在临床、科研等方面的新理论、新技术、新思路、新成果, 探讨中西医结合的思路和方法, 介绍相关学术领域的国内外新进展, 开展学术讨论。

本刊为月刊, 大 16 开本, 每月 28 日出版。每期定价 14 元, 168 元/年。订阅方式: 全国各地邮局订阅, 邮发代号: 80-538。

地址: 北京市朝阳区北土城西路 11 号北京城建开发大厦东座 303 室, 邮政编码: 100029

联系电话: (010) 82275991