

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.21.021

综 述

中医药治疗甲状腺癌临床研究概述

孙伯菊, 董莉莉, 魏军平*

(中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053)

摘要 通过总结近年甲状腺癌治疗的报道, 从中医病因、病机以及辨证治疗方面对甲状腺癌的中医药临床研究状况进行分析, 显示根据甲状腺癌期和甲状腺癌术后不同分期对甲状腺癌从气滞、痰凝、血瘀等不同方面进行辨证论治, 或结合中药外敷、针刺、静脉滴注等其他中医药治疗方法, 可以有效改善患者的生活质量, 并在治疗甲状腺癌术后声音嘶哑、颈部肿胀方面发挥中医药疗法的独特优势。

关键词 甲状腺癌; 瘰疬; 石瘿; 分期论治; 辨证论治

甲状腺癌是甲状腺最常见的恶性肿瘤, 近年来, 我国甲状腺癌的发病率呈明显上升趋势, 尤其是在沿海城市, 甲状腺癌的发病率以年均 4% 的增幅上升, 是增长速度最快的恶性肿瘤之一^[1]。甲状腺癌以女性发病较多, 男女比例约为 1:3^[2]。甲状腺癌初期多无明显症状, 仅在甲状腺组织内出现肿块, 常逐渐增大, 表面不平, 质地硬, 吞咽时肿块上下移动度降低; 晚期可出现压迫症状和远处转移, 如压迫喉返神经和气管, 可出现声音嘶哑和呼吸困难, 压迫颈交感神经节可产生 Horner 综合征^[3]。目前甲状腺癌一般以手术治疗为主, 对未分化癌可行放射治疗, 而近年来分子靶向性化疗成为治疗甲状腺未分化癌新的治疗方向^[4]。单纯西医治疗甲状腺各种类型癌症虽有较好的总体预后, 但仍有较高复发率, 且手术后易并发喉返神经损伤、术后乳糜瘘、出血、气管塌陷等症状^[5-6]。近年来, 中医药治疗甲状腺癌的临床经验不断丰富, 并已取得一定的临床效果, 现将中医药治疗甲状腺癌的临床研究概况综述如下。

1 病因病机

甲状腺癌属中医学“瘰疬”“石瘿”范畴。《说文解字》云“瘰, 颈瘤也。”宋代陈无择在《三因极一病证方论》中提到“坚硬不可移者, 名曰石瘿”, 与现代甲状腺癌相近。中医理论认为, 甲

状腺癌的发生主要与以下两个方面关系密切。

1.1 情志因素

《诸病源候论》曰“瘰者由忧急气结所生”; 《济生方》曰“夫瘰疬者, 多由喜怒不节, 忧思过度, 而成斯疾焉。大抵人之气血, 循环一身, 常欲无滞留之患, 调摄失宜, 气滞血凝, 为瘰为瘤”; 《圣济总录》亦谓瘰疬为“妇人多有之, 缘忧郁有甚于男子也”。现代医家在研究传统理论的同时结合临床经验, 分别提出自己的观点。如有研究强调肝郁气滞为“石瘿”的主要病机^[7], 并以《圣济总录》中所述内容阐释其机理, 即“瘰病咽噎塞者, 由忧悲之气, 在于胸膈, 不能消散, 搏于肺脾故也。咽门者, 胃气之道路, 喉咙者, 肺气之往来, 今二经为邪气所乘, 致经络痞涩, 气不宣通, 结聚成瘰”。另有研究认为, 甲状腺癌多因情志不遂, 肝郁气滞, 痰湿凝聚引起。肝郁不疏, 脾失健运, 痰湿凝聚, 随肝气上逆, 凝结于颈部; 痰湿凝聚, 气滞血瘀则癌肿如石; 阻于气道, 则声嘶气粗; 若郁久化火灼伤阴津, 则见烦躁、心悸、多汗; 若病程日久耗阴伤血, 气血双亏则见全身乏力、形体消瘦、精神不振、口干、纳差等^[8]。

1.2 饮食因素

《诸病源候论》还提出瘰病另一病因, 即“诸山水黑土中, 出泉流者, 不可久居, 常食令人作瘰病, 动气增患”。甲状腺癌的发生与碘摄入量有关, 加碘盐政策实施以来, 一些国家和地区甲状腺肿瘤的发病率显著上升^[9]。希腊的一项调查则发

基金项目: 首都卫生发展科研专项(首发 2014-2-4152)

* 通讯作者: weijunping@126.com

现, 出生于碘充足地区人群甲状腺乳头状癌的发生率明显高于缺碘地区出生人群^[1]。

由此可知, 情志内伤、饮食失宜是导致甲状腺癌的两大主要病因, 气滞、痰凝、血瘀壅结颈前是瘰癧的基本病机。本病初期多为气机郁滞, 津凝痰聚, 痰气搏结颈前, 日久则可引起血脉瘀阻, 进而气、痰、瘀三者合而为患。

2 辨证论治

目前甲状腺癌的主要治疗方法是手术切除, 但是手术治疗耗气伤血, 且复发率较高。有资料显示, 甲状腺癌手术的残癌率为 67.4%、淋巴结转移率为 70.6%^[1]。临床观察发现, 中医药根据甲状腺癌术前术后以及不同证型辨证论治, 可以明显改善患者的生活质量, 甚至有效改善术后并发的声音嘶哑、颈部肿胀。中医药治疗甲状腺癌主要从甲状腺癌期和甲状腺癌术后两个时期进行辨证治疗。

2.1 甲状腺癌期

根据文献研究结果, 甲状腺癌共有 23 个中医证型, 其中阴虚、气滞血瘀、肝郁气滞、痰瘀互结、气阴两虚为常见证型, 占 42.25%^[2]。另有文献研究显示, 经过统计归类后甲状腺癌共有中医证型 41 个, 其中肝郁气滞、痰瘀互结、气滞痰结、气滞血瘀、痰湿瘀阻、痰气瘀结证共占 53.06%, 同时亦有阴虚、气血两虚、肾阳不足证^[3]。综合以上研究并结合临床实践可知, 甲状腺癌主要可以分为肝郁气滞、痰湿凝结、痰瘀互结、心肾阴虚四个证型。

2.1.1 肝郁气滞证 肝经“络阴器, 循少腹, 过咽喉”。长期情志不畅, 肝气不舒, 肝脾不和, 气机升降失调, 津液不行, 留聚一处, 化而为痰; 痰气郁结日久, 帅血功能失职, 痰、气、血交结于颈, 故生瘰癧之症。此症主要以疏肝解郁、理气化痰为基本治法。常以柴胡、枳实等疏肝, 茯苓、白术等健脾, 陈皮、莱菔子等运脾, 旨在“见肝之病, 知肝传脾, 先安未受邪之地”, 半夏化痰结, 黄芩清痰热, 人参等扶正, 天葵子等祛邪, 大枣、甘草护胃和中, 同时可酌情加用当归、白芍等养肝体而助肝用, 还可缓和理气药耗气伤阴。临床有以海藻玉壶汤(猫爪草、海藻、郁金、浙贝母、昆布、海带、夏枯草、黄药子、法半夏、青皮、柴胡、陈皮) 随证加减治疗此证而取效者^[4]。

2.1.2 痰湿凝结证 长期忧思恼怒, 肝气不舒, 肝脾不和, 气机升降运行不利, 水谷津液运化失

职, 聚而成饮; 饮随肝气上逆于项, 再受肝火凝练成痰; 痰气凝结于颈, 故成瘰癧。临床治疗此型周维顺从理气化痰、破瘀散结着手, 用自拟方(半枝莲、白花蛇舌草、山豆根、黄药子、法半夏、天竺黄、胆南星、花槟榔、枳壳、郁金、丹参、川芎、莪术、王不留行、炙鳖甲、灵芝、生薏苡仁、炒薏苡仁、炒谷芽、炒麦芽等) 加减治疗^[5]; 陆德铭以疏通气机、活血化瘀、化痰散结为要, 以自拟方(柴胡、当归、赤芍、山慈姑、桃仁、丹参、浙贝母、三棱、莪术、制半夏、海藻等) 加减治疗^[6]。

2.1.3 痰瘀互结证 甲状腺癌患者痰凝气滞日久, 帅血失职而成瘀; 痰瘀互结, 化火成毒; 毒热蕴结颈部, 可见咽喉肿痛、口舌生疮。临证有学者选用四妙勇安汤加减治疗此证, 方用金银花、玄参、当归、生甘草, 其中金银花清热解毒, 玄参疗咽喉、消瘰癧、散痈肿、解热毒, 当归入肝养血、入心清火, 有活血散瘀之用, 生甘草调和诸药。此方的基础上可加人工牛黄、山慈姑、生石膏、重楼、龙葵等清热解毒之品, 且在肿瘤患者火毒炽盛、肿瘤进展期可使用牛黄作为主药^[7]。还可治以清肝泻火、化毒散结之法, 以菊花汤(重楼、山豆根、鱼腥草、瓦楞子、白花蛇舌草、郁金、野菊花、柴胡、全蝎、土鳖虫、料姜石) 加减治疗此证, 临床亦有明显效果^[8]。

2.1.4 心肾阴虚证 甲状腺癌患者发展到后期, 瘀毒互结, 耗气伤血, 伤及心肾, 有研究认为, 此期应滋阴助阳、温补脾肾, 方用肾气丸, 取其“微微生火, 即生肾气”之意, 达到阴阳双补、阴生阳长之效^[9]。临证如加化痰散结之品则效果更为显著。

2.2 甲状腺癌术后

甲状腺癌患者手术治疗后, 气、血、津液耗伤, 可造成全身虚弱的状态, 而且手术后主要是以放射性核素和甲状腺激素抑制治疗。放射性核素虽能有效杀灭肿瘤细胞, 但作为一种“热毒”, 容易伤人阴津, 而左旋甲状腺素片“性温”, 皆易耗气伤阴。所以甲状腺癌患者术后以气虚、阴虚表现为主^[10]。研究认为, 因手术麻醉、内分泌治疗、放射性元素治疗等影响, 甲状腺癌患者可出现肝、脾、肾虚损、气血阴阳失调为主要表现的中医证型^[11]; 另有研究则认为, 甲状腺癌患者术后易表现阴虚火旺、气阴两虚、痰瘀互结这三种证型^[12]。综合以上可知, 甲状腺癌患者术后以虚证和瘀证为

主要表现。

2.2.1 虚证 治疗甲状腺癌术后虚证患者当以扶正培本为主、以解毒抗癌为辅。采用以此治法为指导原则的自拟方(太子参、麦冬、五味子、酸枣仁、柏子仁、郁金、延胡索、半夏、枳实、浙贝母、山萸肉、生地黄、熟地黄、牡丹皮、益智仁、覆盆子、杜仲、半枝莲、白花蛇舌草、丹参)加减治疗,患者临床症状明显好转^[22]。以扶正消癭汤(太子参、北沙参、麦冬、枸杞子、鸡血藤、白花蛇舌草、山慈菇、大枣、甘草等)为基本方加减治疗,患者血清甲状腺球蛋白值较治疗前降低、中医证候较治疗前明显改善^[23]。以黄芪、党参、白术、茯苓、玄参、灵芝、淫羊藿、红枣、甘草等补虚药为主治疗^[24],或者从补益气血、滋阴平肝、养心宁神、扶正培本辨治^[25],均在临床获得良效。对于甲状腺癌术后的并发症如声音嘶哑乃至失声,有研究者将此证也归为虚证范畴,认为患者主要为术前便已气阴两虚,加上术中失血,故使阴虚更盛,发为此证,临证选用沙参麦冬汤随证加减(南沙参、北沙参、麦冬、天花粉、石斛、杏仁、胖大海、浙贝母、桔梗、炙甘草)治疗^[26]。

2.2.2 瘀证 甲状腺癌术后,阴虚火旺,虚火上炎,阴津耗损,血液凝滞,故易发为瘀证。临床治疗多以益气养阴、活血化瘀为治疗大法。临床研究证实,以通络汤(当归、赤芍、川芎、三棱、莪术、桃仁、泽兰、丝瓜络、茯苓皮、白术、枳壳、陈皮、甘草)加减治疗甲状腺癌术后瘀证,可有效改善患者颈部肿胀及其他诸症^[27];以养阴散结汤联合左甲状腺素钠治疗甲状腺癌术后患者,亦可明显缩小最大甲状腺结节直径^[28]。

3 其他治法

有文献指出,甲状腺癌患者除了采用手术切除、放射治疗、中医药辨证论治外,还可以选用外敷、针灸、静脉滴注、口服中成药等疗法。如以自制消癭化癌膏于患者左右甲状腺癌处贴敷治疗,同时服用抗癌消癌散^[29];对甲状腺腺瘤局部采用围刺和扬刺法,再配以足三里、丰隆、太冲、合谷、外关等穴针刺治疗^[30];针对甲状腺癌术后复发患者,采用中药鸦胆子油乳剂静脉滴注,同时配合运用止咳、化痰、止血药物^[31];针对甲状腺癌术后颈部淋巴结肿大患者,运用槐耳颗粒内服治疗^[32],以上治疗手段均于临床应用并已证实有效。

4 讨论

甲状腺癌作为近年来发病率迅速增高的癌症之

一,现代中医大多认为,其是由气滞、痰凝、血瘀、虚损引起,治疗上多以疏肝行气、化痰散结、活血祛瘀、益气养阴、温补脾肾为法。中医药治疗甲状腺癌,从情志内伤、饮食失宜等方面综合考虑,辨清甲状腺癌的寒、热、虚、实,根据患者所处的不同时期及其证型的不同,予以个体化遣方用药,在治疗原发病的同时又可整体调节患者的体质,具有疗效全面、不良反应少、禁忌症少的优点。综合分析中医药治疗甲状腺癌临床研究概况显示,中医药在减轻放疗及手术治疗的不良反应、改善患者的生存质量及综合施治方面均具有重要的作用。

临床上结合中医药治疗甲状腺癌虽有良好的疗效,但是现代中医对甲状腺癌的认识尚有不足。如甲状腺癌在中医古籍中属于“瘰疬”中的“石瘰”范畴,但不可完全等同。现代中医临床上多从瘰疬体系分析病因、病机,从中医对癌肿的认识诊治甲状腺癌,治疗上多为各个医家的经验用药,在辨证论治的基础上选用有抗癌作用的中药辅助,然而中药种类繁多,药物之间的相互药理作用并未完全阐释清楚。基于此,在目前中医中药研究的基础上,将传统医学与现代医学相结合,完善中医对甲状腺癌的认识、提高临床疗效尤为重要。

参考文献

- [1] PAES JE, HUA K, NAGY R, et al. The relationship between body mass index and thyroid cancer pathology features and outcomes: a clinicopathological cohort study [J]. J Clin Endocrinol Metab, 2010, 95(9): 4244-4250.
- [2] 罗胜兰, 俞敏, 龚巍巍. 甲状腺癌的流行现况及其危险因素 [J]. 中国预防医学杂志, 2013, 14(4): 317-322.
- [3] 王美花. 甲状腺癌的诊断与治疗 [J]. 社区医学杂志, 2015, 13(3): 77-79.
- [4] 于颖娟. 甲状腺癌的诊断与治疗进展 [J]. 中国现代医生, 2012, 50(18): 18-19.
- [5] 任静. 甲状腺癌手术并发症的观察与护理体会 [J]. 中国农村卫生, 2015, 8(20): 66.
- [6] 周立娟, 赵晓珍, 王中奇. 甲状腺癌的中医药治疗 [J]. 黑龙江中医药, 2014, 43(2): 5-6.
- [7] 毛露凤, 陈培丰. 陈培丰教授从气论治甲状腺癌经验 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2015, 25(1): 1-3.
- [8] 郑东京, 许鑫, 郑伟达. 名老中医郑伟达治疗甲状腺癌经验探析 [J]. 中医临床研究, 2015, 7(21): 1-3.
- [9] BLOMBERG M, FELDT-RASMUSSEN U, ANDERSEN KK, et al. Thyroid cancer in Denmark 1943-2008, before and after iodine supplementation [J]. Inter J Cancer, 2012, 131(10): 2360-2366.
- [10] ILIAS I, ALEVIZAKI M, LAKKA PE. Differentiated

thyroid cancer in Greece: 1963–2000. Relation to demographic and environmental factors [J]. Hormones (Athens), 2002, 1(3): 174–178.

- [1] 郭海鹏, 杨熙鸿, 林建英, 等. 甲状腺癌的再次手术治疗 [J]. 临床肿瘤学杂志, 2003, 8(6): 411–412.
- [2] 刘宇, 赵晓珍. 甲状腺癌的中医证型和用药规律分析 [J]. 山西中医学院学报, 2015, 17(5): 8–10.
- [3] 司富春, 侯红丽. 甲状腺腺瘤和癌的中医证型与方药分析 [J]. 中医研究, 2009, 22(7): 21–24.
- [4] 林雪. 甲状腺癌的中医内治法 [J]. 中华养生保健, 2014(3): 23–24.
- [5] 吴敏华, 陈亚男, 刘艳清. 周维顺主任医师治疗甲状腺癌经验 [J]. 河南中医, 2007, 27(2): 22–23.
- [6] 万华. 陆德铭教授治疗甲状腺疾病的经验 [J]. 上海中医药杂志, 2001, 35(1): 19–20.
- [7] 戴云. 张培宇主任中医治疗甲状腺癌的经验总结 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2014.
- [8] 陈锐. 贾堃甲状腺癌辨治五法 [J]. 中国社区医师, 2012, 28(10): 19.
- [9] 魏澹宁, 林胜友. 以痰气论甲状腺癌的病机变化及证治 [J] // 浙江省中医药学会. 2012 年浙江省中医药学会博士学术研究分会学术年会暨“中医药临床科研方法学培训班”论文集. 2012.
- [10] 赵勇, 徐文华, 陈如泉. 陈如泉运用益气养阴扶正法治治疗甲状腺癌术后经验 [J]. 湖北中医杂志, 2013, 35(11): 24–25.
- [11] 刘尚全. 中医药对甲状腺癌术后患者症状改善的作用 [J]. 现代肿瘤医学, 2003, 11(2): 112–113.
- [12] 陈晓晓, 黄挺. 黄挺对甲状腺癌术后的辨证论治思路

[J]. 江西中医药大学学报, 2015, 27(1): 25–28.

- [13] 吴峰, 程旭峰, 邢栋. 扶正祛邪法对甲状腺癌患者术后的临床观察 [J]. 中国医学创新, 2015, 12(6): 106–108.
- [14] 周敏, 陆叶, 刘鑫烨, 等. 唐汉钧治疗甲状腺癌术后医案的数据挖掘 [J]. 湖北中医杂志, 2015, 37(5): 20–23.
- [15] 倪森邦. 中西医结合治疗甲状腺癌体会 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2005, 12(5): 294–295.
- [16] 成汇, 朱永康. 朱永康教授辨治甲状腺术后声音嘶哑 [J]. 吉林中医药, 2014, 34(4): 369–371.
- [17] 吴峰, 梁鹤, 张坤杰. 活血祛瘀治疗甲状腺癌术后颈部水肿 [J]. 医药论坛杂志, 2015, 36(5): 40–41.
- [18] 陆淑瑾. “养阴散结汤”联合左甲状腺素钠治疗甲状腺癌术后 32 例临床研究 [J]. 江苏中医药, 2015, 49(4): 22–24.
- [19] 董英杰, 董红雨, 董红锋, 等. 中医药治疗甲状腺癌三例报告 [J] // 中华中医药学会. 中国国际中医药博览会论文集. 北京: 中华中医药学会, 2003.
- [20] 远慧茹, 卞金玲, 郑健刚, 等. 针刺治疗甲状腺腺瘤 35 例临床观察 [J]. 中国针灸, 2000, 20(8): 453–454.
- [21] 刘咏英, 于慧, 魏品康. 中药鸦胆子油乳剂静滴治疗晚期甲状腺癌一例报告 [J]. 第二军医大学学报, 2005, 26(5): 557.
- [22] 杨倩, 唐中华, 徐峰. 槐耳颗粒 30 例甲状腺癌术后辅助治疗应用 [J]. 肿瘤学杂志, 2009, 15(7): 683–684.

(收稿日期: 2016–01–22; 修回日期: 2016–05–04)

编辑: 崔京艳