

原发性肝癌的中医治疗进展

刘理

(江西中医学院 2010 级研究生 南昌 330006)

关键词:原发性肝癌;中医药疗法;综述

中图分类号:R735.7

文献标识码:A

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.02.069

原发性肝癌是最常见的恶性肿瘤之一,是指发生于肝细胞或肝内胆管细胞的癌。中医属于“肝积”、“积聚”、“癥瘕”、“黄疸”等范畴。在我国多发于东南沿海地区,其发病率为 22/10 万,其中男性发病率为 29/10 万,女性仅为 11/10 万,男女比例约为 3:1。原发性肝癌发病隐匿,一般发现时已是中晚期。其恶性程度高,生存期短,死亡率高,有“癌王”之称。现在对原发性肝癌的治疗仍然以手术为主,配合介入及中医药等。中医药在治疗原发性肝癌中发挥了越来越重要的作用,特别是在防治肝癌复发、转移及改善患者生存质量、延长生存期等方面。本文从病因病机、辨证论治、中药制剂等方面对近年来原发性肝癌的中医治疗综述如下:

1 病因病机

中医对原发性肝癌的病因病机体现各医家的学术思想。于尔辛教授^[1]在 20 世纪 70 年代中期,首先提出肝癌的“标”在肝,而病之“本”在脾,认为“脾虚”是其主要的病因病机所在。陈培丰教授^[2]认为,原发性肝癌由于正气不足,外邪侵袭;情志失调,气滞血瘀,酒食所伤,痰湿内生;劳逸所伤,脏腑失调等所致。因正虚邪实,肝体失和,肝运失畅,局部气血痰湿瘀滞而发病。钱英教授^[3]通过长期临床实践认识到,“虚损生积、毒瘀内结”为原发性肝癌最重要、最基本的中医病机。周维顺教授^[4]认为,肝癌多由于七情内伤、饮食劳倦或邪毒内侵,致脏腑气血亏虚、气机失调,进而气滞、血瘀、湿热、痰毒等互结于肝脏所致。其基本病机是肝郁脾虚、气滞血瘀、湿热毒聚、肝肾阴虚、气阴两虚,在人体正气虚弱之时,气血痰瘀毒湿互结于肝脏而形成肿瘤。邵

梦扬^[5]认为肝癌的发生与感受湿热邪毒、长期饮食不节、嗜酒过度以及七情内伤等引起机体阴阳失衡有关,感受邪毒、饮食损伤、脾气虚弱、肝气抑郁是肝癌的主要病因,而正气亏虚、脏腑失调则是发病的内在条件。

2 辨证论治

辨证论治既是中医治病的基本特点,也是中医治病的核心。由于原发性肝癌的病机比较复杂,各个中医学者对肝癌辨证论治的认识都不尽相同,还没有制订出一套公认的肝癌中医辨证分型方案,因此大多数中医学者都从各自的认识角度辨证分型,然后施治。尹先达^[6]认为肝癌初期以肝失疏泄、气机郁结为主,治当以小柴胡汤化裁和解少阳,疏肝和胃;或以柴胡疏肝散或逍遥散之属加减以疏肝解郁,理气和营;中期以木郁土虚、肝脾同病为主,以柴芍六君子汤调理肝脾治其本,并佐以软坚散结药治其标;末期则应辨为精气血极虚,肝脾肾同病,此时只可理脾补虚,扶正缓治为上。刘应柯等^[7]认为晚期肝癌出现恶病质的患者由于肝病日久、肝木乘脾,以致脾胃虚弱,气血生化乏源,故采用疏肝健脾和胃法为主治疗,结果显示对延长生存时间、改善症状及肝功能、纠正贫血、降低 AFP 含量、提高生存质量等方面均明显优于单纯西医治疗。曹振健等^[8]根据临床表现分为四型:湿热毒邪型,治以清热解毒、活血消肿,方用黄连解毒汤合茵陈蒿汤加减;气滞血瘀型,治以疏肝理气、活血化瘀,主用血府逐瘀汤加减;肝肾阴虚型,治以滋阴柔肝、清热解毒,方用一贯煎加减;脾虚湿困型,治以益气健脾、清热解毒,主用异功散加减。钱彦方^[9]依据肝脾气血的强

Gastroenterology,2004,126(12):1163

[13]肖爱娇,康明非,陈日新,等.热敏灸对抑郁症模型大鼠行为学的影响[J].江西中医学院学报,2011,23(4):24-28

[14]杨爱明,杨宇,余仕汝,等.红外热像仪用于医学中[J].红外技术,2004,26(6):97-100

[15]敖宇空,邹卫兵,余小琴,等.医用红外热像仪在乳腺疾病诊断中的应用(附 500 例报告)[J].实用中西医结合临床,2007,7(6):78-79

[16]李锦香,孟宪功,孙蕾,等.应用红外热扫描成像技术诊断早期脑梗塞 22 例临床报告[J].中华综合医学杂志,2001,2(1):23-24

[17]宋朝阳,巩凌彩.红外热图技术在病毒性肝炎诊断及普查中的应用[J].中原医刊,2003,30(10):40

[18]陈振相.红外热象仪在中医学中的应用[J].激光与红外,1994,24(3):35-37

[19]李小梅,李续娥,孙桂波,等.采用红外热扫描成像系统进行复方寒凉中药热效应的研究[J].激光生物学报,2006,15(5):515-519

[20]陈日新,康明非.腧穴热敏化的临床应用[J].中国针灸,2007,27(3):199-202

[21]肖伟平,张玮,钟发明,等.腧穴热敏化艾灸治疗第三腰椎横突综合征 120 例[J].江苏中医药,2010,42(5):59

[22]王万春,胡蓉,马文军,等.腧穴热敏化艾灸等综合治疗带状疱疹后遗神经痛 20 例[J].时珍国医国药,2007,18(12):3 108-3 109

[23]何泽多,谭武.推拿结合腧穴热敏化艾灸治疗肠易激综合征 62 例[J].河北中医,2009,31(6):883-884

[24]孔维民,郑军文,黄玲.腧穴热敏化艾灸治疗慢性结肠炎[J].山西中医,2008,24(6):50

[25]李运方.腧穴热敏化艾灸配合推拿治疗周围性面瘫 40 例[J].首都医药,2007,14(12):20-21

[26]王万春,马文军,胡蓉,等.腧穴热敏化艾灸治疗ⅢB 型前列腺炎 30 例疗效观察[J].新中医,2007,39(4):50-51

(收稿日期:2012-12-26)

弱、瘀血痰湿邪气的多少、肝脏癌毒程度的轻重, 常分为肝气郁结型、气滞血瘀型、湿热结毒型、肝阴亏虚型等, 分别采取养阴柔肝、益气活血、清热化毒、滋阴散结法。王沛^[10]将肝癌分为四型论治: 肝郁脾虚型, 常用逍遥散、异功散、参苓白术散等加减; 气血瘀滞型, 常用血府逐瘀汤、桂枝茯苓丸等加减; 湿热蕴结型, 常以茵陈蒿汤、五苓散、五皮饮等加减; 气阴两虚型, 常用一贯煎、大补阴丸、生脉散、六味地黄丸等加减。

3 中药制剂

现在越来越多的中药制剂在治疗肝癌方面发挥了重要的作用。徐芳等^[11]应用艾迪注射液联合鸦胆子油乳剂腹腔内注射治疗肝癌腹腔积液 56 例, 有效率达 82.1%。证明艾迪注射液联合鸦胆子油乳剂治疗肝癌恶性腹腔积液有效率高, 且无明显消化道不良反应、骨髓抑制、心肾毒性、肺纤维化等副作用, 是一种安全有效的治疗方案, 且与传统放腹水、5Fu 腹腔内化疗对照, 有效率高、副作用小, 患者易于接受。陆浩等^[12]治疗原发性肝癌 48 例, 随机分为治疗组 (康莱特加 TACE) 24 例, 对照组 (单纯 TACE) 24 例。结果显示: 治疗组总有效率 75.00%, 明显优于对照组 54.17% ($P < 0.05$); 两组治疗后 AFP 比治疗前均有显著下降 ($P < 0.05$), 且治疗组带瘤生存时间 (1.2 年) 优于对照组 ($P < 0.05$)。吕芳芳^[13]治疗原发性肝癌 80 例, 随机分为治疗组 (消癌平联合西医常规治疗) 与对照组 (单纯西医常规治疗)。结果治疗后治疗组 AFP 低于对照组 ($P < 0.05$); 治疗组恶化率 (17.5%) 明显低于对照组 (30.0%) ($P < 0.05$); 一年生存率治疗组 (37.5%) 优于对照组 (20.0%) ($P < 0.05$)。刘振海^[14]治疗原发性肝癌 60 例, 随机分为观察组和对照组, 对照组实施肝动脉栓塞化疗, 观察组在对照组治疗基础上给予康艾注射液。结果两组总缓解率比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组恶心呕吐、腹痛、血液学毒性、肝功能异常发生率分别与对照组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论康艾注射液能够提高中晚期肝癌化疗疗效, 减少化疗毒副反应, 临床效果显著。还有很多中药制剂在肝癌的治疗中发挥了非常重要的作用, 如华蟾素注射液、榄香烯注射液、复方斑蝥胶囊等。

4 外治法

中药外用在治疗肝癌方面也发挥了很重要的作用, 外用中药不仅可以明显缓解患者症状, 而且可以提高患者的生活质量及延长生存期。李金昌等^[15]将 46 例肝癌疼痛患者随机分组, 观察组 26 例以麝冰止痛膏外敷痛处, 对照组 20 例以奇曼丁口服, 结果两者止痛效果相当, 但观察组止痛的起效时间与对照组有显著性差异, 观察组止痛起效快, 且毒副作用少。张彦^[16]自拟金香散结膏 (组成: 山慈姑、制

马钱子、九香虫、乳香、没药、三七、冰片等) 直接敷痛处, 总有效率 83.6%, 金香散结膏可软化缩小瘤体, 减轻局部压迫, 消除炎症, 全方共奏理气、活血化瘀、通络散结、安神止痛之功。孙浩^[17]用肝舒贴敷贴穴位治疗肝癌肝区疼痛, 总有效率 93.4%, 以清肝利胆、疏肝理气、行气止痛、活血化瘀、软坚散结之中药贴敷在这些腧穴上, 通过腧穴对药物吸收, 使药物作用直接到达脏腑经气失调的病所, 发挥药物“归经”的功效。

5 讨论

在肝癌治疗中, 中医药能减轻肝癌患者症状、提高生存质量、延长生存期。而且中医已经不仅仅是只起到西医辅助治疗的作用, 以中医药为主的综合治疗手段已经渐渐体现出特有的优势。中医最重要的核心思想是辨证论治, 中医的个性化治疗是西医无法做到的。但中医治疗肝癌仍存在几个问题: (1) 中医药治疗原发性肝癌的辨证分型缺少系统研究; (2) 中医药的疗效缺乏统一判定标准, 不利于临床应用推广; (3) 中医对肝癌的研究仍太少, 应该加强对中医治疗肝癌的循证医学研究; (4) 中医的个体化与西医的系统化治疗肝癌研究还没有足够的技术支持, 应该加强中西医结合治疗肝癌的临床与实验研究。总之, 随着研究的逐渐深入与规范, 中医药治疗肝癌的优势会慢慢显现出来, 而且中西医结合治疗可以将肝癌的治疗推进到一个崭新的阶段。

参考文献

- [1] 于尔辛. 中医治疗癌肿的思路[J]. 肿瘤, 2001, 21(6): 419-420
- [2] 袁海亮. 陈培丰教授治疗肝癌经验[J]. 浙江中西医结合杂志, 2009, 19(12): 744-745
- [3] 张秋云, 车念聪, 高连印, 等. 钱英辨治肝癌术后临床经验[J]. 北京中医, 2010, 29(12): 905-906
- [4] 赵磊, 方晓芬, 刘安家, 等. 周维顺治疗肝癌经验[J]. 山西中医, 2010, 26(12): 9-10
- [5] 刘书静. 邵梦扬诊治肝癌之经验总结[J]. 江西中医药, 2004, 35(8): 8-9
- [6] 尹先达. 原发性肝癌的中医分型及治疗探讨[J]. 光明中医, 2008, 23(8): 1 182-1 183
- [7] 刘应柯, 祁广生, 刘雪华. 疏肝健脾和胃法为主治疗晚期原发性肝癌 24 例[J]. 中医研究, 2006, 19(1): 29-31
- [8] 曹振健, 杨炳奎. 中医药治疗 26 例中晚期原发性肝癌的临床观察[J]. 中华实用中西医杂志, 2006, 19(17): 2 108-2 109
- [9] 钱彦方. 肝癌临证探讨[J]. 中国中医药信息杂志, 2006, 13(1): 93-95
- [10] 何秀兰, 周而复, 袁尚华, 等. 王沛教授治肝癌临床经验总结[J]. 中国中医基础医学杂志, 2004, 10(3): 70-71
- [11] 徐芳, 徐磊, 黎红光, 等. 艾迪注射液联合鸦胆子油乳剂腹腔内注射治疗肝癌恶性腹腔积液临床分析[J]. 海峡药学, 2011, 23(5): 83-85
- [12] 陆浩, 周健生, 徐逊, 等. 康莱特注射液联合肝动脉化学栓塞治疗中晚期原发性肝癌疗效观察[J]. 中原医刊, 2006, 33(23): 3
- [13] 吕芳芳. 消癌平注射液治疗中晚期原发性肝癌临床观察[J]. 河北中医, 2011, 33(8): 1 218-1 219
- [14] 刘振海. 康艾注射液在中晚期肝癌化疗中的临床观察[J]. 中国医药指南, 2011, 9(28): 30-31
- [15] 李金昌, 黄金活, 稽玉峰, 等. 麝冰膏外敷治疗癌症疼痛 278 例[J]. 中医研究, 2006, 19(1): 36-37
- [16] 张彦. 中药内服外用结合治疗肝癌疼痛 39 例[J]. 陕西中医杂志, 2008, 29(1): 13-14
- [17] 孙浩. 肝舒贴穴位敷贴治疗肝癌肝区疼痛的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2008, 30(2): 32-33

(收稿日期: 2012-10-19)