

## 中医预后观指导恶性肿瘤综合治疗之我见

林龙 王雄文

**【摘要】** 中医认为正邪变化决定发病与转归,重视通过四诊合参判定疾病顺逆,强调有胃气则生,形成特色鲜明的中医预后观,具有实时、动态和整体评估的优势。中医预后观在病情复杂、治疗手段多样、治疗方案个体化的恶性肿瘤疾病综合治疗中可以发挥重要的指导意义。运用中医预后观,整合中医、西医疗效评价指标,建立规范的中西医结合预后评价体系,能更好指导恶性肿瘤的中西医结合综合治疗。

**【关键词】** 中医预后观; 癌症; 综合治疗; 姑息治疗; 疗效评价标准; 中西医结合; 有胃气则生

**【中图分类号】** R273 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.06.040

中医历来重视在疾病的诊治过程中动态判断预后,早在《史记·扁鹊仓公列传》就记载了扁鹊通过望诊判断齐桓公疾病预后的经典案例。中医预后观在恶性肿瘤疾病的诊治中大有可为。恶性肿瘤疾病需要多学科、多途径、多方法的综合治疗<sup>[1]</sup>,综合治疗方案的选择体现了临床医生的诊疗思维、预后判断能力。常用的生存质量与生存时间标准在临床指导综合治疗选择中存在一定的缺陷,临床上需要可行性更高的评判标准指导恶性肿瘤综合治疗的标准化和个体化选择。中医预后观重视诊治过程中动态的四诊合参,在治疗上强调顾护脾胃,可以贯穿肿瘤诊治的全过程,有利于恶性肿瘤的中西医结合综合诊治方案的决策。

### 1 中医预后观概述

中医预后的思想虽然尚未得到系统论述,然屡被历代医家提及,散见于诸文献,如《伤寒论》就常以“自愈”、“可愈”、“难治”、“死”等判断预后<sup>[2]</sup>,并见于诊断时和疗效观察评估中,在诊治的整个过程动态运用预后观辨析病证之顺逆进退,预测治疗效果,决定后续诊治方案。“治未病”也是中医预后观在预判病势、先安未受邪之地的重要体现<sup>[3]</sup>。《金匮要略》曰“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,体

现了对疾病整体发展趋势的判断,并且成为中医预后观指导治疗方案的典范。中医常常通过望、闻、问、切推测预后,并特别强调脉诊的作用<sup>[4]</sup>,中医对疾病预后的认知突出在三个方面:(1)正邪变化决定发病与转归;(2)有胃气则生;(3)四诊合参判定疾病顺逆。

### 2 传统中医预后观在肿瘤疾病中的运用

肿瘤疾病存在转归差异巨大的特殊性,因此预后因素是肿瘤疾病诊治中的重要影响因素,前人亦很早将中医预后观运用于肿瘤疾病,窦汉卿《疮疡经验全书》论及乳岩时有言“未破可疗,已破即难治”,从中已可见到肿瘤分期理念的雏形,其通过“可疗”和“难治”判断预后,与现代医学将肿瘤治疗目标分为根治性目标和姑息性目标颇为神似。《外科正宗》通过全身症状判断蜚唇预后,“旧久流血不止,形体瘦弱,虚热痰生,面色黧黑,两腮颧红,又见口干渴甚者,俱为不治之症也”,《景岳全书》则重视正气在肿瘤疾病预后的重要性,“凡年高患此者,多不可治,以血气虚败故也”。

可见,中医预后观综合了包括病邪、体质、情志、社会等在内的诸多因素,并据此对肿瘤疾病发展过程和结局的预测判断,制定系统的临床诊治方案。

### 3 中医预后观在恶性肿瘤综合治疗中的优势

#### 3.1 中医预后观的理论优势

中医对于肿瘤预后的判断是积极的、动态的和辩证的<sup>[5]</sup>。中医预后观提倡四诊合参判断预后,相对于现代肿瘤疾病评估量表更注重细节,重视患者主观感受,如望神色、舌苔判断病势,闻声音判断正气虚盈,问二便判断胃气、肾气,切脉判断虚实寒热,触四肢冷热判断气之有余与不足,强调动态观察、前后对比判断预后,将预后判断贯穿于肿瘤诊治的全过程,通过预后、标本缓急及时有序地调整阶段性治疗方案,体现了辨证论治理念,较之现代医学量表操作性更

作者单位:510405 广州中医药大学第一临床医学院[林龙(硕士研究生)];广州中医药大学第一附属医院肿瘤中心(王雄文)

作者简介:林龙(1988-),2013级在读硕士研究生。研究方向:中西医结合治疗肿瘤疾病。E-mail:dang-top@foxmail.com

通讯作者:王雄文(1968-),博士,教授,主任医师,硕士生导师。广东省中医肿瘤治疗与康复副主任委员,广东省肿瘤防治与靶向治疗专业委员会副主委,广州抗癌协会化疗专业委员会副主任委员,广东中西医结合肿瘤委员会常委,广东中医肿瘤委员会常委,广东省细胞生物工程学会委员,全国名老中医药专家广州中医药大学首席教授周岱翰教授“第四批名老中医师带徒项目”学术经验继承人。研究方向:中西医结合肿瘤学。E-mail:awen681029@163.com

强,更具实时性和前瞻性。

中医预后观重视治疗手段的作用、副作用,判断治疗后病情的变化。如李士材提出“积之成也,正气不足,而后邪气踞之,然攻之太急,正气转伤”,认为肿瘤疾病多由于正气不足引起,治疗中的祛邪又容易进一步伤正,这一观念可以防止过度治疗。中医预后观在治疗上则体现为重视扶正,如李杲提出“养正积自消”,认为扶正可以“消积”。恶性肿瘤疾病易出现本脏虚、脾虚、肾虚,故扶正治疗主要包括补本脏、补脾、补肾。这其中又尤其重视胃气在判断预后中的作用,《临证指南医案》认为“有胃气则生,无胃气则死,此百病之大纲也。故诸病若能食者,势虽重而尚可挽救;不能食者,势虽轻而必致延剧”。同时,中医预后观通过因人因时因地之三因治宜理论体现了个体化诊疗理念,还重视季节、地域、自然和社会环境对预后的影响,并随之调整治疗方案。

### 3.2 恶性肿瘤疾病的特异性决定其诊治需要中医预后观指导

恶性肿瘤疾病由于病灶部位、病理类型、分化程度、分期、代谢以及患者全身脏器功能情况差异巨大,预后差别也甚不同。同时,恶性肿瘤治疗手段多样,包括中医药、手术、放疗、化疗、靶向、微创等,不同的治疗手段皆有其作用与副作用,中医之益气温阳、滋阴补血、补益心肝脾肺肾和西医之提高免疫、保护脏器功能、营养支持等扶正之法皆可能助邪;中医之除痰散结、活血化瘀、清热解毒和西医之手术、放疗、化疗等祛邪之法皆可能伤正。因此,在诊治时由于根治性治疗目标与姑息性治疗目标的不同,直接影响了治疗手段的选择、序贯顺序的安排和治疗剂量的把握。国内外虽有众多恶性肿瘤诊疗指南,但指南建立于严格的循证医学研究之上,严谨度高,然涉及面不及临床病情变化之多端,其在临床面对各种个体化因素的改变时,需要临床医师的缜密而灵活的判断。中医预后观可以动态地判断病情变化及与预后转归,兼顾治疗对疾病的影响,可以为恶性肿瘤的综合治疗进行全程管理,并在不同阶段调整。

### 3.3 现代肿瘤综合治疗理念需要中医预后观的补充

综合治疗是根据恶性肿瘤的部位、病理类型、分期、发展趋势和患者整体情况,合理、有计划的将现有几种治疗手段联合应用的方法,以提高治愈率和改善患者生活质量。综合治疗涵盖了恶性肿瘤的所有治疗手段,既包括现代医学的手术、放疗、化疗、靶向治疗、微创治疗、免疫调节、营养支持、对症处理等,又包括中医中药的膏、汤、丸、散、丹、酒、胶及针灸、食疗、导引等。综合治疗将这些单一的治疗手段组合成诸如辅助放化疗,新辅助放化疗,同期、序贯放化疗,放化疗与靶向治疗结合,中医药与手术、放化疗结合等在内的综合治疗模式,其特征是阶段性的选用最适宜的个体化治疗手段,以获得最佳的治疗效果,这与中医的辨证论治、“杂合而治”理念不谋而合。

肿瘤综合治疗在临床运用上存在诸多不足。首先,综合治疗评估量表种类繁多,尚无国际统一标准;部分量表条目丰富,但临床可操作性不强;其次,现行 6~8 周或者治疗时

间两倍的肿瘤评价频率与临床实践中病情动态变化情况不符,存在一定的滞后性;最后,量表的主要评价指标是肿瘤局部情况和患者生存时间、生活质量,但生存时间是回顾性的指标,缺乏前瞻性和动态性,落后于临床实践需求;生存质量评价则过于复杂,可行性较差,且远期疗效评估不够。这些不足限制了其运用,临床上需要可行性更高的中医预后观指导中西医结合综合治疗方案的抉择。

## 4 传统中医预后观之不足

中医预后观虽然在理论上具有优势,但主观性过强,缺乏统一的、客观化的、规范化的临床疗效评价体系和标准和高水平的循证医学证据<sup>[6]</sup>,在治疗手段上虽有中药膏汤丸散、食疗、针灸、导引等行之有效的特色治疗,但在具体诊治方法上落后于中医预后诊疗理念,需要现代医学诊治手段的补充。

## 5 建立规范的中西医结合预后评价体系

中医预后观具有理论优势、鲜明的中医特色,更有即时性和前瞻性的特点,重视细节和主观感受,却缺乏统一的客观化标准和综合治疗手段;现代医学有诸多评价标准,并通过回顾性研究筛选了部分预后指标,却缺乏具有整体观、前瞻性、可行性的预后观指导,可行性稍逊、有一定的滞后性、暂无统一标准。笔者认为,两者相互参照则实用。中医预后观可参考生存时间与生存质量评估体系,参考诸如卡氏评分(Karnofsky, KPS)、癌症患者生活功能指标量表(The functional living index cancer, FLIC)、生存质量问卷(quality of life questionnaire, QLQ)等重视生活质量的量表,简明心境状态量表(profile of mood states, POMS)等重视心理状况的量表,WHO 毒副作用分级标准等重视评估治疗利弊相关的量表等<sup>[7-9]</sup>。吸收病灶大小、肿瘤标志物、心肺肝肾功能、骨髓功能、免疫功能、心理情况等指标,逐渐形成中西医结合预后评价体系,指导中西医结合综合治疗。

## 6 中医预后观指导肿瘤中西医结合综合治疗的决策

运用中医预后观可更好地制定中西医结合综合治疗方案。诊断上应运用中医预后的整体观念,整合四诊与现代医学量表中得到广泛认可的衡量指标,全面掌握患者中医证候,重要脏器功能,肿瘤大小、位置、病理、生物学特性,中位生存时间、带瘤生存时间,生存质量,心理状态及药物经济学等,综合推断预后,明确根治或姑息的治疗目标。治疗上,根据预后及病情发展过程,在兼顾患者主观感受、情志、社会因素的前提下寻求生存时间和生存质量的平衡点,因时因地因人地拟定符合中医预后理念及现代医学标准的个体化中西医结合诊治方案,避免过度治疗。

中医预后观应贯穿于综合诊治肿瘤疾病的全程,动态观察患者的病灶的进展、药物敏感性、免疫功能等正邪平衡的变化,并根据辨证论治、标本缓急理念,即时有序的评估治疗目标,调整阶段性治疗方案,重视补本脏、补脾、补肾。通过

整合中医、西医疗效评价指标,可更好指导恶性肿瘤的中西医结合治疗。

### 参 考 文 献

- [1] 刘永衡,孙桂芝. 谈中医药在肿瘤综合治疗中的作用和体会[J]. 环球中医药,2009,2(9):330-333.
- [2] 唐兵役. 浅析仲景方注中之预后观[J]. 安徽中医学院学报,2003,22(4):6-7.
- [3] 茹清静,徐珊. 中医的疾病预后观[J]. 中医药学报,2011,39(2):3-8.
- [4] 欧阳博文,钟媛.《难经》脉学判断预后之探讨[J]. 广州中医药大学学报,2013,30(2):251-252.
- [5] 王三虎. 肿瘤的中医预后判断[J]. 中医杂志,2002,13(2):156-157.
- [6] 周岱翰. 中药抗肿瘤研究的评析与前景[J]. 新中医,2008,40(11):1-3.
- [7] Karonfsky DA. The use of nitrogen mustards in the palliative treatment of earcinoma[J]. Cancer,1948,1(4):643-656.
- [8] Schipper H, Clinch J, McMurray A, et al. Measuring the quality of life of cancer patients; the functional living index - cancer; development and validation[J]. Journal of Clinical oncology, 1984, 2(5):472-483.
- [9] Aaronson NK, Cull A, Kaasa S, et al. The eortc modular approach to quality of life assessment in oncology[J]. Int J Ment Health, 1994;23(2):75-96.

(收稿日期:2014-11-25)

(本文编辑:董历华)

## · 综述 ·

# 中西医结合治疗卵巢早衰的诊治浅析

李云波 潘雪 吴彦辉 张雅冬 苏琳 毛燕茹 胡兰兰

**【摘要】** 卵巢早衰(premature ovarian failure,POF)是一种多病因所致的卵巢功能提前衰竭性疾病,至今发病机制尚未完全阐明。POF 患者较正常年龄绝经妇女提前受到围绝经期症候群的困扰,出现持续性无排卵,卵巢、子宫、生殖道等性器官萎缩,导致性生活障碍、闭经、不孕症,影响家庭及社会稳定。POF 病因复杂,诊治过程比较困难,随着科学与实验技术的日益提高,近年来国内外学者对卵巢功能衰竭的病因研究及中西医治疗有了很大进展。西医主要以激素替代治疗为主,随着基因治疗、干细胞移植、试管婴儿等技术的发展,为治疗卵巢早衰提供新的研究方向。中医以补肾宣郁、活血通经等治疗为主,从而恢复卵巢储备功能。

**【关键词】** 卵巢早衰; 病因; 中西医结合治疗; 综述

**【中图分类号】** R588.6 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.06.041

**Progress of premature ovarian failure in diagnosis and treatment by integrative Chinese medicine and western medicine** LI Yun-bo, PAN Xue, WU YAN-hui, et al. The third affiliated hospital of Beijing University of TCM, Beijing 100026, China

Corresponding author: WU YAN-hui, E-mail: 13811892286@163.com

**【Abstract】** Premature ovarian failure (POF) is a premature failure of ovarian function caused by many etiological factors, of which the pathogenesis has not been clarified so far. POF patients suffer from perimenopause earlier than healthy women and develop symptoms like ovarian atrophy, persistent amenorrhea and genital atrophy, and reproductive tract atrophy causing sexual disorders, anovulatory infertility, etc., which affect the stability of family and society. Although the pathogenesis and treatment of POF are complicated and difficult, a great progress has been made by scholars on the study of the etiology of premature

作者单位:100029 北京中医药大学第三附属医院妇科

作者简介:李云波(1972-),女,博士,副主任医师。研究方向:中西医结合治疗妇科内分泌疾病。E-mail: cindylee100001@163.com

通讯作者:吴彦辉(1981-),女,硕士,主治医师。研究方向:中西医结合治疗妇科内分泌疾病。E-mail: 13811892286@163.com