

从扶正化瘀探讨小细胞肺癌的临床治疗

岳斌 李占林 何晓华

【摘要】 小细胞肺癌中医病因病机多为“虚”与“瘀”两个方面,正气不足是小细胞肺癌发生的病理基础,瘀血内存是小细胞肺癌主要的病理变化。针对小细胞肺癌病因病机的特点,对其临床治疗多从扶正培本、活血化瘀两方面着手,扶正化瘀是小细胞肺癌临床治疗的关键。

【关键词】 扶正化瘀; 扶正培本; 活血化瘀; 小细胞肺癌; 临床治疗

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.08.029

肺癌是男性常见肿瘤,多发于 40 岁以上,为恶性上皮性肿瘤,致病原因多与吸烟、空气污染等环境和职业因素有关,常见症状有:咳嗽、阵发性刺激性呛咳、无痰或少量泡沫白黏痰,咯血或痰中带血丝、血块,胸闷、胸痛,呈压迫感或钝痛,具体部位难以描述,气促,发热等,属于中医“息贲”“肺积”“劳嗽”等范畴。临床将肺癌分为两大类型:小细胞肺癌和非小细胞肺癌。小细胞肺癌占全部肺癌人数的 20% 左右,小细胞肺癌患者的肿瘤细胞倍增时间短、进展快,常伴内分泌异常或类癌综合征。

由于小细胞肺癌患者早期即发生血行转移,但对化疗敏感,故其治疗以全身化疗为主。近年来,许多医家在临床研究发现,中医药治疗肿瘤,尤其是在放化疗过程中配合采用中医中药治疗,对防治放化疗的不良反应,提高疗效和增强机体的抗病能力有一定帮助。小细胞肺癌患者运用中医进行全程治疗,从生存质量与生存期方面看,具有它的优势,而且医疗费用明显降低,中医治疗已经成为小细胞肺癌全程治疗中不可缺少的治疗方法。经过多年临床实践和研究,笔者结合河北北方学院附属第一医院的临床资料与国内一些专家相关的文献报告,对运用扶正化瘀法治疗小细胞肺癌进行探讨。

1 “虚”与“瘀”是小细胞肺癌病因病机的主线

人的正气能维持机体正常生理功能,并能抵御外邪,正气虚弱则易受邪气侵袭,正气虚损、脏腑气血阴阳失调是小细胞肺癌的主要病理基础。中医学疾病中“瘀”是一个主要的病机变化,但是瘀常常不会单一发生,常伴随着附加的病机因素。小细胞肺癌在形成和发展过程中都存在“瘀”的情况,它既是小细胞肺癌的致病因素,又是小细胞肺癌难以治愈的一个重要原因。

1.1 正气不足是小细胞肺癌发生的病理基础

《杂病源流犀烛·积聚症瘕痞癖源流》中记载:“邪积胸中,阻塞气道,气不得通,为痰为食为血,皆得与正相搏,邪既胜,正不得而制之,遂结成形而有块。”^[1]说明小细胞肺癌产生的病因病机是机体本身正气亏虚、阴阳失调,而邪毒入侵后,导致肺治节失司,气机不利,精气血津液运行失常,气血痰搏结而成。正气不足是小细胞肺癌发生的根本因素和病机基础。素体虚弱,禀赋不足,正气亏虚而致正虚邪陷,在发病中起重要作用。

小细胞肺癌的发生、发展、扩散、转移及结局都与正虚息息相关。一方面小细胞肺癌的发生发展过程中由于正虚邪盛,虚不胜邪,导致患者病情不断复发、扩散,甚至转移;另一方面,小细胞肺癌患者患病后,采用的放、化疗治疗方法,虽然对肿瘤细胞有一定的遏制作用,但同时也是对正气的一个损伤过程。所以总的来讲正虚是其发生的基础,因虚而得病,因虚而致实,正虚贯穿了小细胞肺癌发生发展的整个过程。

1.2 瘀血内存是小细胞肺癌主要的病理变化

从中医肿瘤学的临床病因病机来分析,血瘀本身就是导致小细胞肺癌的重要原因之一。另外,血瘀也是导致许多小细胞肺癌并发症的原因,例如小细胞肺癌患者常见的上腔静脉综合征,常出现面部、颈部紫暗,局部针刺样疼痛等血瘀证的表现。另外还有一些肺癌特有的血瘀证表现(如杵状指、黑棘皮病等)也都是属于血瘀证的范畴。“瘀”是小细胞肺癌主要的病理变化,晚期患者的疼痛与血瘀也存在密切联系,皆因有形之物压迫、阻滞脉络,导致气血运行不畅所致。

在小细胞肺癌形成的病因病机中,“虚”与“瘀”两条主线并非相互孤立,正气不足与瘀血内存也并非两个独立现象,两者之间是互相联系、互相作用的。气能生血行血,正气虚则气血生化无源,且不能推动血液运行,血竭或黏滞成瘀;血能载气,瘀血阻滞经络,经气无法正常运行,导致五脏六腑失其滋养,进一步损伤机体正气。《血证论》曰:“元气虚使气血生化无源,血涸或黏滞成瘀,停留体内,可使血气的载运、滋养作用发生障碍。”气虚、血瘀二者互为因果、相互作

作者单位: 075000 张家口,河北北方学院附属第一医院中医科
[岳斌、李占林(硕士研究生)、何晓华(硕士研究生)]

作者简介: 岳斌(1971-),本科,副主任医师。研究方向:中西医结合治疗肿瘤。E-mail: zjk_yb@163.com

用,形成恶性循环,构成小细胞肺癌本虚标实,虚实夹杂的病理特点。

2 扶正化瘀是小细胞肺癌临床治疗的关键

针对小细胞肺癌病因病机的特点,对其临床治疗多从扶正培本、活血化痰两方面着手。

2.1 扶正培本

正气不足,包括气虚、血虚、阴虚、阳虚,是小细胞肺癌形成和发生的先决条件。在这个基础上,正邪交争,出现一系列的症状与体征。因此,扶正培本是防治小细胞肺癌的重要环节。扶正培本,针对肿瘤言,指通过扶助补益与调节改善患者气血阴阳“虚证”状态,以此达到防治肿瘤的目的^[2]。

扶正培本法是小细胞肺癌中医临床常用治疗方法之一,可贯穿治疗的各个时期,在小细胞肺癌的早中晚期、手术前后、放化疗、康复过程中均可应用。通过大量的实验和临床研究,证明“扶正培本法”有以下主要作用:(1)增强机体的抗病能力:小细胞肺癌患者多正气虚弱,用药需多以补益为主,提高和调整机体的免疫功能与抗癌能力。用药宜缓缓图之,不可急求速效,需要长期坚持服药,扶助正气,抑制毒邪。(2)提高放化疗的疗效,减轻放化疗的毒副作用:小细胞肺癌患者多需进行放疗和化疗,毒副作用较大,故在患者放化疗过程中配合应用扶正培本疗法,常用药物有橘皮、竹茹、莲子须、浮萍、桑叶等,可有效地提高疗效,减轻毒副作用。如放疗引发肠炎者,出现里急后重,便次增多等,可加用红藤、败酱草等解毒抗炎;放疗引发肺炎者,加用麦冬、石斛等补益肺阴。(3)改善骨髓造血和机体新陈代谢机能:小细胞肺癌患者化疗时,会影响机体自身骨髓造血功能和新陈代谢机能,在因骨髓抑制出现红细胞、血红蛋白降低时,酌加当归、阿胶、大枣等养血生血药物,可以有效地改善骨髓造血功能。血小板降低的患者,可加用双石汤治疗。(4)提高生活质量,延长存活期:小细胞肺癌患者癌肿容易侵袭转移,侵犯脏腑各处,可压迫神经,引起癌性疼痛;放化疗可影响脾胃功能,引起脾胃虚弱,纳食不佳,大便或干或稀等症状。临证治疗需要补益脾胃,增强脾胃运化功能,提高患者的生活质量,使患者纳食增加,可加用山药、白术、茯苓、薏苡仁、太子参、党参等补益脾胃。如要改善患者睡眠质量,可选用酸枣仁汤、归脾汤等安神助眠。

孙桂芝多年临床经验,论治肿瘤以“扶正培本”为主,多采用健脾益肾法,通过扶助正气,来提高患者抗病能力,增强放、化疗疗效,减轻放、化疗毒副作用,缓解患者的相关症状,提高患者的生活质量,从而延长患者的生存期。^[3]

中医扶正培本法不同于西医支持疗法,有学者提出如何正确掌握扶正补虚法的适应证候及如何应用扶正补虚法是中医药治疗肺癌面临的两个重点问题。^[4]在临床治疗时,采用药物治疗、饮食调理、针灸、气功等,能达到调节人体气血阴阳、稳定机体内在平衡、增强和调节免疫功能、提高抗癌能力的目的,都属于“扶正培本法”,应根据机体的不同情况进行中医辨证施治。扶正培本常用的中药包括补血益气、健脾

醒胃、调理阴阳、补养肝肾之品,如黄芪、党参、鸡血藤、白术、熟地黄、茯苓、龙眼肉、当归、红枣等。

2.2 活血化痰

小细胞肺癌可归属中医“肺积”“息积”“息贲”等范畴,其本为虚,其标为瘀,总属本虚标实。多数医家及典籍中提及“瘀”为小细胞肺癌的重要的病因病机,贯穿于小细胞肺癌发生、发展始终,是小细胞肺癌主要的病理变化。因此,在运用中西医结合治疗小细胞肺癌的临床实践中,活血化痰法具有重要的理论研究价值及实践指导价值。如苏标堃等^[5]指出血府逐瘀汤、补阳还五汤、复方苦参注射液等活血化痰法治疗血瘀为主的肺癌具有重要意义。

目前,针对活血化痰药治疗作用的研究,主要集中在抑制细胞增殖、诱导细胞凋亡、提高机体免疫力、抑制血管生成及调控信号通路等方面,而其治疗肺癌的作用机制还有待深入研究^[6]。结合自身临床实践,总结活血化痰法治疗小细胞肺癌主要有以下几个作用:(1)抗肿瘤作用:活血化痰药物的性味多为辛、苦,辛则能行能散,苦则通泄,均入血分,故可行血活血,使血脉通畅,消散瘀滞。临床研究表明,活血化痰药物具有抗凝、溶解纤维蛋白及降低血小板凝聚的作用。(2)改善微循环功能:活血化痰中药可降低血黏度,调节血流变,减轻组织缺血引起的营养失调和代谢障碍,可破坏肺癌增殖、转移所需的环境及物质,阻止肺癌细胞的沉积与黏附,进而降低肺癌发生增殖和转移的危险性。(3)抗炎和抗感染:牡丹皮、赤芍、川芎、马鞭草等活血药物,还具有消炎抗病毒的作用。(4)提高细胞免疫功能:有的活血化痰药能增强吞噬细胞的吞噬功能,从而提高细胞免疫功能。

活血化痰是治疗小细胞肺癌的重要方法,但不可见瘀化痰,因其总属本虚标实证,化痰时须不忘扶正,辨证论治。“虚”与“瘀”侧重不同,治疗上也须有所偏重。以瘀为主者,化痰祛邪不忘扶正;以虚为主者,扶正不忘化痰祛邪。针对小细胞肺癌的临床治疗,要始终谨记辨证论治这一核心。常用的活血化痰药有川芎、莪术、三七、苏木、全蝎、川楝子、红花、丹参、土鳖虫、水蛭、虻虫、鸡血藤、铁苏木、斑蝥等。近年来,活血化痰中药及其提取物治疗肺癌的研究成为广大学者研究的热点。

3 验案举隅

患者,男,68岁,农民。2014年4月18日来本科门诊,以“反复咳嗽半个月”为主诉。2014年4月初,无明显诱因出现咳嗽。呈阵发性,咳嗽痰少,痰中带血,神疲乏力,纳少短气,形体消瘦,心烦盗汗,口干咽燥,潮热颧红,时有发热恶寒,胸闷胸痛,无鼻塞流涕,在县人民医院CT检查提示:肺门主支气管处见纵隔肿瘤样的改变。因不能手术,来本院要求中西医结合治疗。主要症状为:精神尚可,胃纳可,咳嗽呈阵发性发作,痰少带血,神疲乏力,纳少短气,形体消瘦,心烦盗汗,口唇紫暗,小便时黄,大便正常。舌质黯或有瘀点、瘀斑,苔少或薄黄,质红,脉细数。进一步进行纤维支气管镜镜检查,病理学确诊为小细胞肺癌。治疗方案:在放化疗的基础

上配合中医中药治疗。证型:气阴两虚,瘀阻肺络证。治则:益气养阴,行气活血,散瘀消结。方药:牛膝 10 g、天冬 20 g、紫菀 15 g、葶苈 15 g、麦冬 15 g、白芍 15 g、百合 20 g、生地黄 30 g、当归 10 g、桃仁 12 g、红花 9 g、款冬花 15 g、知母 15 g、山药 50 g、陈皮 10 g、川贝母 10 g、茜草 10 g、紫花地丁 25 g、白及 15 g、三七粉 6 g,15 剂,每日 1 剂,水煎服,煎 2 次,每次煎取汁 150 mL,分早晚两次温服。服药前将三七粉 3 g 冲入中药中,饭后半小时服药。

疗效评价:服用此方能够明显改善患者咳嗽不畅,胸闷气憋等症状,提高生存质量,稳定病灶,延长生存期,减轻放化疗引起的不良反应。但仍需要联合西医治疗,治疗方案主要根据肿瘤的组织学决定,来选择手术或化疗、放化疗综合治疗。

4 讨论

小细胞肺癌其本在虚,为因虚而得,因虚致实,实则在于“瘀”。小细胞肺癌的转移发生率极高,从细胞动力学的理论及有关研究来看,实体瘤癌细胞对放化疗的敏感性是有差异的。从本病例来看,中医药确实发挥了重要的作用。临床

实践证明,采用中医辨证论治,以扶正化瘀为大法,通过调整机体,平衡阴阳,提高免疫功能和抗癌能力,能借此与体内所残存的癌细胞抗衡,并抑制其增殖、发展,以致进一步杀灭而达到提高疗效的目的。

参 考 文 献

- [1] 清·沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 李占永,李晓林 校注. 北京:中国中医药出版社,1994:215.
- [2] 郑红刚,花宝金,朴炳奎. 肿瘤扶正培本思想源流概述[J]. 中医杂志,2015, 56(15):1269-1272.
- [3] 王靖思,孙桂芝. 孙桂芝从“扶正培本”论治肿瘤思想探讨[J]. 世界中西医结合杂志,2014,9(9):913-915,920.
- [4] 张阳,张伟. 扶正补虚法在肺癌治疗中的应用探讨[J]. 中医学报,2014,29(1):7-8.
- [5] 苏标堃,柳德灵. 从瘀论治肺癌简况[J]. 实用中医内科杂志,2017,31(4):89-91.
- [6] 朱盼,李泽庚. 活血化痰中药抗肺癌作用机制研究进展[J]. 亚太传统医药,2015,11(21):47-49.

(收稿日期:2017-03-11)

(本文编辑:王馨瑶)