

## 中醫治療腫瘤的經驗談

近年來，全世界範圍內惡性腫瘤的發病率越來越高，已經成為全球發達國家最致命的死亡殺手。但是由於科學技術的進步，癌癥已由“不治之癥”悄悄地成為我們日常生活中的常見病與慢性病，就像高血壓、糖尿病等一樣。因此，無論是醫生還是癌癥病人及其家屬，都有必要清醒而正確的認識癌癥。

目前認為，某些器官惡性腫瘤發生時，原發竈周圍器官、組織、血液、淋巴系統都已有靜止癌細胞或稱毫克分子癌。並且西醫手術、化療、放療根本無法去根除，所以這些致癌內環境的變化、靜止細胞或毫克癌可能就是腫瘤轉移和復發的根源。在腫瘤治療方面，西醫特點是治病殺瘤，所以首選手術治療，然後放療、化療、生物基因療法和其他治療。問題是腫瘤病人經過西醫治療後，各器官受損、免疫功能下降，造血功能破壞，還要不斷靜脈補充輸注氨基酸、白蛋白、脂肪乳等，可是癌細胞的生長速度是正常細胞40—80倍，其吸取營養和增值大大高於正常細胞，有時反而助長了癌腫細胞，造成腫瘤復發或轉移機會增加。所以在西醫治療同時，用中藥調整病人的氣血陰陽和扶正與祛邪的治療方法，以期防癌、抑癌或治癌就比較重要了。因為中醫特點是以人為本，強調陰陽氣血和諧、堅持辨證論治、病機治療和治未病。所以通過中西醫結合治療，會得到意想不到的結果。

### “以人為本”發揮中醫的優勢

儘管中西醫在癌癥的治療方面都有各自的獨特性，但雙方的劣勢也是顯而易見的。中醫對疾病微觀認識不足，有些治療手段找不到科學依據；西醫則過分強調疾病定性定位，輕視疾病過程中的機體整體反應及動態變化。所以現在要求在中醫藥理論指導下對癌癥的綜合辯證治療，與現代醫學技術有機結合，有計劃地合理地應用現有各種治療手

段，最大限度地發揮中醫整體治療優勢，力爭中醫在腫瘤病人的全程治療中，恢復其機體動態平衡，以期提高放療和化療的敏感性，最大限度減低毒副作用，抗腫瘤轉移和復發，改善晚期癌癥病人的生活質量，延長帶瘤生存期。在臨床診治癌腫過程中，中西醫結合將人體與癌腫變化作為一個整體來考慮，充分利用現代科學各種先進技術和方法，發揮中醫西醫各自優勢，作出相應的新的辨證診斷；將局部的病理變化和人體疾病過程中的整體反應和動態變化相結合。當癌腫需要並且能夠根除時，毫不猶豫的大舉消滅。當無瘤生存或疾病穩定時，采用中西藥物扶正治療為主，和/或輔以間斷的抗癌治療並持續一定的時間，直至癌腫復發率降至最小的程度。

病例，Franks，男，42歲，2006年就診，患者因反復無痛性血尿，於三年前經膀胱鏡檢查診為膀胱癌而住院手術，術後一般情況良好。一年前又出現少量血尿，並伴有輕度尿頻、尿急、尿痛等癥狀。至醫院復查發現尿道口上方有一顆米粒大小腫瘤，復診為膀胱癌復發，預約一個月後手術。經朋友介紹來看診，經辯證為陰虛內熱、濕熱下註；以益陰清熱、利溼止血中藥治療。藥用：太子參、仙鶴草、生地、女貞子、旱蓮草、知母、扁蓄、瞿麥、大小薊、茜草、車前子、生薏苡仁、天龍、豬苓、龍葵、鱉甲等交替加減。連續治療一個月後，病人癥狀有明顯減輕，所以推遲手術，願意以中藥治療。先後給與健脾益氣、補腎養陰、清熱止血辯證治療、佐以抗癌解毒辯病治療。4個月後無尿道刺激癥狀；再次膀胱鏡檢查已未見腫瘤，無須再次手術。以後中藥不斷調理。此病人全愈至今正常上班。

由此可見，在腫瘤治療領域中，個性化治療方案不僅大大提高了腫瘤患者的生存率，而貫穿其中的人性化的實施方案更大大提高了患者的生存質量。癌癥多是人體內環境失調引起的，如果致癌因素不消除，機體的生理和代謝沒有恢復正常，即使我們把腫塊堅決徹底的消滅了，但因為病人機體內仍處於"靜止細胞或毫克癌"的狀態而最終難以脫逃癌癥復發的厄運。所以，我們認為：治療只是手段，救人才是目的。癌癥的治療，中醫一定要從病因病機入手，只要辯證正確，治療

及時，真正做到"以人為本"，調整腫瘤病人內環境，就可以最大限度延長患者的生命並提高其生存質量。

### “帶瘤生存”的可行性與意義

因為癌癥是全身疾病的局部表現。因此，即使清除了腫瘤這個人體內最大的贅生物，控制了腫瘤細胞對機體的損傷，也並不意味著疾病的治愈。其實臨床腫瘤的轉歸中，“帶瘤生存”是常見的。也就是說，有時不能完全將癌癥消滅，但可以共存，我們在臨床上常跟病人解釋為“與瘤共存”。此時，患者可以將腫瘤細胞想象成負隅頑抗敵人，一系列的治療對敵人進行了重創，但仍無法一舉殲滅的情況下，我們能做的就是將其困在他們自己的碉堡中，並斷絕其糧草，時刻監測他們的行動，阻止其壯大隊伍。同時，患者要不斷注意提高自身抗敵能力即自身的免疫力，待敵人彈盡糧絕之時，方可將其一網打盡。

病例，何某，男，75歲，2001年結腸癌手術加化療治療。2004年右上肺癌切除手術加上化療4個月，血清癌胚抗原（CEA）由435ng/ml降到112ng/ml。2005年右上肺癌復發，CEA上升到545ng/ml，放療加化療3個月，CEA降到392ng/ml。2005年10月家屬要求中醫治療。病人幹性咳嗽，氣短乏力，頭暈，舌淡脈細。CEA354ng/ml，紅、白細胞偏低，給於益氣補血養陰止咳的中藥治療3個月，藥用：黨參、黃芪、白術、黃精、天冬、麥冬、北沙參、魚腥草、浙貝、杏仁、廣地龍、山慈菇、枇杷葉、仙鶴草、旱蓮草、白茅根、廣地龍、葶藶子、蘇子、桔梗等交替加減，病人癥狀，CEA及血象，均有改善。連續服中藥2年多，病人無明顯癥狀，可以運動、旅遊，紅、白細胞正常。應該說中藥治療是成功的。但病人的腫瘤指標CEA一直在29-45ng/ml之間，而且右上肺乃有2cm陰影，為求全愈，2008年1月接受西醫建議，再做放療3個療程（近3個月），同時服中藥，但是病情一直不斷惡化，中西醫都難以控制，放射治療後的第5個月死亡。

應該講，這個病人的與癌共存的中醫治療過程是成功的。但是由於放療的毒副反應，對機體免疫功能的嚴重打擊而使病人的生存質量迅速下降，病情發展而死亡，實在令人遺憾。出現這種"過度治療"的根本原因是錯誤觀念誤導，是"以病為本"，而不是"以人為本"，過於強調腫瘤指標的正常，腫塊的消除或癌細胞的殺滅。盲目地認為指標正常了，腫瘤沒有了，病就好了，而結果往往忽視了帶瘤生存的臨床實際意義。

經典的腫瘤治愈概念認為：延長腫瘤患者生存期的惟一條件是各種治療手段所能達到的無癌程度。換句話說，治療癌癥必須殺滅或清除最後一個癌細胞，為此人們曾經追求擴大根治的手術、強化或沖擊化療、根治性放療等。然而事與願違，迄今為止，上述治療所能達到的最高療效僅僅是臨床治愈，腫瘤的復發和轉移仍是一個難以解決的問題，而且患者治療後普遍出現生存質量下降，甚至因不能耐受繼續治療而死亡。而中醫藥治療腫瘤的特點，以祖國醫學整體觀念和辨證論治為指導，認為腫瘤並不是一個單純的腫塊，而是人體內在病變的局部表現，是由於人體免疫功能失常、陰陽失衡所致。因此，治療上不能只單純地祛除腫瘤，而要從整體觀念出發，抗癌與扶正相結合，辯證與辯病相結合。是通過穩定瘤體、改善患者生存質量來達到“帶瘤生存”的目的。