

肿瘤的中医研究现状及趋势

张 英, 林洪生



林洪生 女, 中国中医科学院首席研究员, 中国中医科学院广安门医院肿瘤科主任, 学术带头人, 主任医师, 博士生导师, 长期从事中西医结合治疗肿瘤临床与实验研究工作, 先后参与了国家六·五、七·五、八·五、九·五科技支撑计划项目, 主持完成了国家十·五、十一·五科技支撑计划课题, 担任多项国家自然科学基金项目及国家中医药管理局项目。中国中西医结合学会肿瘤专业委员会主任委员, 中国癌症研究基金会中医肿瘤专业委员会主任委员, 中国抗癌协会临床肿瘤学协作中心常务委员, 世界中医药联合会肿瘤专业委员会副会长, 《中华肿瘤杂志》、《中国中西医结合外科杂志》、《肿瘤防治研究》、《肿瘤研究与临床》、《临床肿瘤学》等杂志编委。开发中药新药 1 项, 以第一作者发表临床、教学与科学研究论文 30 余篇, 主编《胃癌中西医结合治疗学》、《中国百年百名中医临床家丛书—余桂清》, 参加人民卫生出版社《肿瘤学》等编著。特长是中西医结合治疗肺癌、乳腺癌、淋巴瘤等。

中医药治疗肿瘤有 2000 多年的历史, 历史的积淀为中医肿瘤学现代化的进步提供了前提条件, 而近数十年中医肿瘤学的创新与发展使得中医药这一珍贵的文化遗产在肿瘤的治疗中焕发了青春。实践证明, 中医药在肿瘤治疗中有较好的作用, 特别是中西医结合治疗可以明显提高疗效和延长患者的生存时间。目前, 中医药在恶性肿瘤的治疗中主要应用在以下几个方面: 中药合并放、化疗、靶向治疗的减毒增效作用; 晚期肿瘤的中医中药治疗; 肿瘤术后应用中药可以减少复发和转移; 其他在围手术期和手术后、中医肿瘤康复、肿瘤的预防方面中医药也发挥着不可或缺的作用。不仅如此, 在中医肿瘤科学研究方面, 近数十年也取得了较大的成就, 从 20 世纪五、六十年代的临床经验总结到七十年代放化疗减毒增效、八十年代的延长晚期患者生存期、九十年代的抗复发转移到现阶段综合方案、诊疗规范的制订和研究。中医肿瘤的临床研究, 一方面促进了中医在肿瘤治疗中的介入和应用, 另一方面, 缩小了中医肿瘤临床科研与现代医学肿瘤临床科研之间的差距。在基础研究方面, 随着现代科学技术的进步, 越来越多的现代技术应用于中医药防治肿瘤机制的研究中。大量的基础实验结果表明, 中药是通过多个环节起到抑制恶性肿瘤的作用, 这些环节包括: 直接杀灭和抑制肿瘤细胞; 诱导肿瘤细胞分化或

凋亡; 抑制多药耐药; 抑制肿瘤新生血管; 以及抗微管作用、抑制拓扑异构酶和细胞端粒酶活性、干扰和拮抗促癌剂的作用、调整凝血机制、减轻血液高凝状态、调节神经内分泌功能以及调控肿瘤干细胞功能等方面。说明中医药是从多方面、多角度、多靶点来达到防治肿瘤的目的。

中医治疗肿瘤在临床科研方面已经取得了一定的成就, 如今中医药已经成为恶性肿瘤治疗的一项重要措施, 其临床及相关的基础研究的成果也越来越吸引国际学术界的目光。然而随着现代的医学理念由治愈疾病向预防疾病和提高健康水平方向做出调整, 以中医药为代表的中国传统医药的理论思维和辨证论治方法的生命力和特色优势将进一步凸显。那么摆在中医药肿瘤防治工作者面前的问题就是: 如何抓住机遇, 利用中医药辨证指导思想进行动态复杂干预, 调节机体内环境的特点和优势, 摒弃其疗效不确定、重复性差、作用靶点不明确等不足之处。

随着现代科学技术及现代医学突飞猛进的发展, 越来越多的先进技术及理论一经产生, 就会很快地被利用到中医药肿瘤研究领域中来, 会使中医药防治肿瘤的机制研究更加便利、快捷、高效。本次我们组织的这几篇稿件主要是近期内中医药肿瘤防治工作者们进行的一些中医药防治肿瘤的探索和研究, 其侧重点不同, 研究方法各异, 主要有以下几个方面:

1 临床研究

循证医学概念引入中医肿瘤临床研究后,目前是否在研究中引入循证医学研究手段已经成为衡量临床研究科学性的一个重要条件,无论是经典的 RCT,还是近年来在中医临床研究中较为热门的队列研究,都从根本上提高了中医肿瘤临床研究水平,也是中医肿瘤临床研究有了与现代医学相沟通的共同语言,加快了其走向世界的进度。然而,所有的循证研究仍然不能真实地体现中医的整体观念,辨证论治特色。所以在临床研究中探索真实地反映中医临床行为的方法,对于临床已经发生了的病例进行不同角度的总结分析,发现问题,总结经验,凝练规律可能仍然是进行中医肿瘤临床研究的重要手段。所以本次组织的稿件中有两篇临床研究的文章正是反映了目前临床工作者对于该类问题的探索和尝试。“中医药参与治疗 262 例晚期非小细胞肺癌临床疗效回顾”是一篇回顾性研究,回顾分析了十年间中医药参与治疗的 262 例晚期非小细胞肺癌的住院病例,不但进行了中西医疗效方面差异的比较,更是从中医证候研究、卫生经济学等方面进行了总结分析,这种研究手段不失为发现问题、总结规律的较佳途径。另一篇“单纯中医药治疗老年晚期非小细胞肺癌 10 例分析及体会”,通过对 10 例单纯中医治疗获得长期生存病例的用药分析,探索这些患者服用药物的种类,配伍,进而总结其治则治法,虽然缺乏目前一般意义上的循证方法,但其严格细致的临床资料的分析与总结,却是临床真实诊疗行为的表现形式。这也是我们如果只拘泥于方法学上形式,往往容易忽略掉的重要财富。

2 基础研究

在基础研究方面,目前还是快速、有效地将现代医学的研究成果第一时间地利用到中医药肿瘤研究领域中来,正如“肺癌平膏及其拆方对 DC 刺激 PAK 抗肿瘤活性的影响”这篇文章,将中医有效方剂进行拆方研究,探索在有效的方剂中究竟

是什么组分对机体的免疫系统内特定成分发挥调节作用。另一方面,基础研究目前与临床行为的密切结合也是中医肿瘤基础研究的一个特色,该组稿件里的“榄香烯乳注射液对化疗引起的易栓状态干预作用观察”就是很好的尝试,作者通过对患者血液流变学的分析,尝试阐明中药有效成分对于中医血瘀证的干预调节,及这种临床效果的相关医学阐释。

3 新药研究

中医药防治肿瘤的研究离不开药物,迄今为止,根据国家食品药品监督管理局批准已上市的治疗肿瘤中药新药总计有 107 种。其中多数为口服的中药复方制剂、15 个中药注射剂、6 个外用制剂、少量的民族药。目前在中医肿瘤新药研究方面,主要集中在以下三方面:一是创新药物的研发,其核心在于创新和疗效;二是扩大适应症的研究,由于中医素有同病异治,异病同治的特色,所以继续探索上市品种的新的适应症可以让更多的患者从中获益,该类研究从本组稿件中的“金龙胶囊对胃癌化疗减毒的随机双盲、阳性对照多中心临床试验”中可见一斑。三是上市后再评价:我国已逐渐开展对上市后药物的疗效、不良反应进行监测,并开始重视其对患者生存质量、患者死亡率等指标的影响。已获上市批准的中药中,有很多在不良反应的发现和存在上存在着时滞现象,且在临床有效性和安全性方面存在一定问题,对中药上市后的再评价对我国中药的现代化与国际化进程具有重要作用。“生血丸治疗胃肠肿瘤化疗所致血象下降的临床疗效观察”即是一篇对目前临床应用广泛的肿瘤辅助用药的上市后再评价,有一定的临床价值。

最后希望,通过本次我们组织的这几篇稿件,学者们能对目前中医肿瘤临床及基础研究的现状及趋势有一定程度的了解,也希望能对学者们在中医肿瘤的研究思路、研究方向、研究方法有一定的启发。