

# 关于中医药在肿瘤患者“带瘤生存”期作用的探析

帅思佳

成都中医药大学 四川 成都 610032

**【摘要】**：在“带瘤生存”被广泛认同的今天，中医药应该顺应时代潮流，继续传承并发扬其优势所在，为晚期肿瘤患者带来更多福祉。“带瘤生存”观念关注的不仅是肿瘤本身，它更体现了医者对患者主观感受和生活质量的重视，有利于避免在诊疗过程中出现过度和不合理的医疗，是另一种层面的人文关怀；若在肿瘤患者的中后期，仍坚持根治肿瘤，使其不留痕迹，这既是对患者的折磨，也容易造成对医疗资源分配的误解。因此，本文旨在阐述中医对肿瘤的认识，分析中医药在“带瘤生存”期中的作用，指出中医参与中晚期肿瘤治疗的重要性，为临床治疗提供更好的思路。

**【关键词】**：带瘤生存；恶性肿瘤；中西医结合

## 1 带瘤生存

什么是“带瘤生存”？带瘤生存即是指在有效的抗肿瘤治疗后，患者疼痛、出血、梗阻、消瘦乏力等临床常见症状消失，肿瘤停止生长且逐渐缩小，癌细胞生长得到控制；而患者长时间处于病情稳定向好的状态，其工作和生活能照常自理。换句话说，在带瘤生存期，患者体内免疫保护能力比其肿瘤扩散能力更强，癌细胞长期处于静止和休眠状态，患者已达到临床治愈标准。

20世纪90年代，国医大师周岱翰提出<sup>[1]</sup>：“带瘤生存”的目的是通过症候群的分化和治疗改善症状，提高生活质量，延续生命，这是肿瘤中医学治疗的特点和优点。大部分患有进行性肿瘤的患者都是因为肿瘤或转移，即使通过综合治疗也无法实现“无瘤生存”<sup>[2]</sup>。因此在这种情况下“带瘤生存”治疗的主要目的是一方面稳定肿瘤瘤体，控制患者病情，使其不继续发展；另一方面，提高身体免疫力，调整身体环境，对抗肿瘤，长此以往形成一个良性循环，实现肿瘤与机体的和谐共生。

“带瘤生存”主要适用于以下三种情况：第一，肿瘤扩散不能完全切除的情况；第二，胸主动脉、腹主动脉等肿瘤生长的重要脏器存在不能切除的情况；第三，肿瘤细胞对放射线疗法及化学疗法不敏感或患者无法忍受手术、放射线疗法及化学疗法<sup>[3]</sup>。

## 2 中医药对恶性肿瘤及带瘤生存的认识

中医关于肿瘤的命名并没有明确的定义，相似的中医病名有诸如“岩”“癭瘤”“积聚”“癥瘕”“失荣”之类。《黄帝内经》灵枢刺节真邪篇记载有：“已有所结，气归之，津液留之，邪气中之，凝结日以易甚，连以聚居，为昔瘤，以手按之坚。”说明人体之气会趋向于病邪积聚之处，久而久之则发为“瘤”。巢元方在《诸病源候论》<sup>[4]</sup>中提到“五

脏不和，三焦不调，有寒冷之气客之，则令乳哺不消化，结聚成癥瘕癖结也。其状：按之不动，有形段者也，癥也；推之浮移者，瘕也。皆由冷气、痰水、食饮结聚所成。”这说明了癥瘕的发病机理，也说明了如何区分癥瘕。杨士瀛在《仁斋直指方论》中写明：“癌者，上高下深，岩穴之状，颗颗累垂，男则多发于腹，女则多发于乳”，既对“癌”进行了一般解释，又说明了癌肿在男身多为腹部，在女身多为乳腺部。明代张景岳在《景岳全书》中明确记载了对积聚的认识，可谓是论积聚之大家。“是坚硬不移者，本有形也，故有形者曰积；或聚或散者，本无形也，故无形者曰聚”与现代肿瘤的定义大致相同；提出了积聚的四大治法，即攻消散补；治法上注重内治与外治相结合，某些肿瘤使用中药很难中其病位（“肠胃之外，募原之间”），针对性地使用长桑君针法、灸法等外治法；“治积之要，在知攻补之宜，而攻补之宜，当于孰缓孰急中辩之”说明治积既要攻补兼施，同时要审察病情的缓急程度。

关于肿瘤的手术治法，在《三国志·华佗传》中曾写到使用麻沸散做外科切除术：“若病结积在内，当须剖割者，便饮其麻沸散，须臾便如醉死，无所知，因破取。”《晋书》中也有“初帝目上有大瘤疾，使医割之”。这都表明，外科治疗在古代中国医学书上很早且有很长一段的记录。明代王肯堂完善了手术治疗的适应症，肿瘤推之可移则用“取法去之”，反之不移则不可。

关于中医对带瘤生存的理解，《黄帝内经》曰：“大积大聚，其可犯也，衰其大半而止，过者死”，意在说明积聚可以使用攻伐之术，但要适可而止。而“带病延年”一词也常出现在中医古籍中，如《外科正宗》《临证指南医案》《回春录》《医学举要》等。这些传统中医观与当今带瘤生存的思想内核非常之相似。

### 3 中医药带瘤生存的临床应用

某些中药本身就具有抑制肿瘤作用的化学成分。如紫苏含有紫苏油，具有抑制肿瘤、降血脂、抗氧化的作用；牛蒡子中的木脂素类成分，是主要抗肿瘤活性成分；连翘中的苯乙醇类、黄酮类、三萜类在阻碍肿瘤细胞的增殖和转移方面具有明显的临床疗效。

郑同宝等人曾根据周岱翰教授治疗肝癌的经验，将肝癌辨证归纳为：肝热血瘀、肝郁脾虚、肝肾阴虚；这三个证型在临床诊治中具有病程演进的关系。在诊疗中，应强调整体观念，辨证论治与祛邪固本相结合。而每个阶段的临床症状不同，邪与正的冲突也大不相同。在早期，由于邪气的过度活跃，正气亦不虚弱，邪正双方势均力敌，故初期应峻猛而攻，中药配伍要增强攻伐的力量，以助正气祛邪外达；中期，随着疾病的发展，邪气渐退，正气抵御邪气而致正气耗损，故中期应注重攻邪与扶正并用或攻伐之力大于补益之力；疾病发展到晚期，邪气潜伏于机体深处，正气受损而无力驱邪外出，故晚期应重视攻补兼施，不可偏正。因初期有邪实而正气弱，所以治疗要峻猛而攻，应清肝解毒、祛瘀消症为重点。周教授对此甚为推崇，此法可避免肝火过亢伤及阴血，死血去而新血生，防止疾病趋于恶化，使正邪双方处于相对平衡而稳定的状态，创造“带瘤生存”的条件。

### 4 中医药在带瘤生存期的优势之处

由于西医对肿瘤产生根源的认识，即细胞癌变所致，故现代医学在这方面主要是手术、放疗以及化疗等以杀死癌细胞为主要目的的治疗措施。杀死癌细胞对缓解患者的临床症状固然有效，但也由于这类治疗手段容易对患者机体内环境造成一定的破坏，使得其机体免疫力下降；且因为治疗手段的局限性，倘若患者已达到“无瘤生存”的状态，后期有可能会发生肿瘤的复发，甚至转移。由此看来，中医药治疗手段的介入具有必要性。

中医药治疗肿瘤是分阶段的。肿瘤患者病发之初，基本

上首选手术治疗，而肿瘤对射线、药物等敏感的患者常采用放疗、化疗的治疗方法。从中医病因角度来看，早期邪气势亢盛，亟需驱除外邪，当以外科手段为主；传统中医药在此期的作用应该是一种辅助性的作用，主要是整体论治，稳定机体内环境，预防术后肿瘤的转移与复发，同时，放疗和化疗的毒副作用可以得到有效控制，增强耐受力，使接下来的西医治疗手段能顺利进行。中晚期，肿瘤发展到一定阶段，常规外科治疗手段已无明显的临床效果，而此期消灭肿瘤已不太可能，故也可称之为肿瘤患者的带瘤生存期，中医治疗已成为治疗的主要手段。若在此阶段仍注重使用放射线治疗、化学治疗等治疗措施，必然会消耗体内的正气，邪盛正衰，不仅原有的治疗效果无法实现，反而可能会使得肿瘤瘤体的进一步扩散转移，加速患者的死亡。所以，在肿瘤患者的带瘤生存期，要贯彻中医整体观，依据患者不同的症状表现，具体情况具体分析，使用口服、外用治疗、针灸治疗、气功等各种方法，改善症状，稳定肿瘤，改善患者生活质量，延长肿瘤患者的生存期。总之，中医在治疗肿瘤时注重保持体内环境的动态平衡，可以有效地控制肿瘤的发展，调动机体自身的修复调节功能，发挥主观能动性及内在潜能，有助于达到患者的临床治愈标准。

### 5 结语与展望

肿瘤的发现，使老百姓们的心理负担增大，给身体的健康带来了严重影响。社会的发展，虽然使得整体文化素质得到提高，但与之相对应的心理素质却没有得到同步提升，“恐癌”的现象未来很长一段时间内都难以消除，“谈癌色变”还是会长期存在。若想彻底解决这个问题，医疗技术必须得到有效提升。在整个社会大群体中，人们普遍认为西医才是治疗肿瘤的最好方式，但传统中医药治疗优势更不容忽视。从长远来看，中西医结合是大势所趋，各取所长，补其所短；西医祛邪为主，中医扶正以安，当能解除疾患之痛。“带瘤生存”概念的提出，为癌症患者，尤其是中晚期癌症患者提供了重生的希望，同时也为研究者及临床工作者中西医结合治疗肿瘤提供了一个全新的思考维度。

### 参考文献：

- [1] 周岱翰.肿瘤治验集要[M].广州:广东高等教育出版社,1997.
- [1] 井艳华,贾彦焘.论带瘤生存与中医阴阳平衡的关系[J].广州中医药大学学报,2019,36(10):1655-1658.
- [2] 庞莉,葛信国.浅析中医肿瘤学“带瘤生存”理念[J].中医杂志,2018,59(10):842.
- [3] 张薇薇.“通法”思想在脾胃病中的应用研究[D].成都中医药大学,2018.
- [4] 郑同宝,周蓓,周岱翰.周岱翰教授“带瘤生存”理念在肝癌辨治中的应用[J].新中医,2009,41(01):101-102.

作者简介：帅思佳（1999.12—），女，汉族，四川省彭山人，成都中医药大学，本科在读，研究方向：中医学。