

## 结直肠癌术后中医药治疗现状概述

湖南省中医药研究院附属医院 (410006) 蒋益兰, 赵 晔, 程小燕

关键词 结肠肿瘤; 直肠肿瘤; 手术后并发症; 中医药疗法; 综述, 学术性

结直肠癌是一种常见的消化道恶性肿瘤, 近年来其发病率与死亡率呈现逐年上升的趋势。目前结直肠癌的治疗多以手术为主, 辅以化疗、放疗、生物靶向治疗、中医药治疗等。而中医药独特的优势和肯定的疗效在结直肠癌术后的临床治疗中日益突显, 现概述如下。

### 1 防复发, 抗转移, 延生命

随着大肠癌手术切除技术的提高以及近年来草酸铂、开普拓及靶向药物贝伐单抗、西妥昔单抗等的出现, 结直肠癌的治疗取得了显著的进展。但其 5 年生存率仍较低, 且术后易发生局部复发或远处转移。中医药治疗在辨证论治的基础上, 以扶正祛邪为法则, 攻补兼施, 达到抗复发转移、延长生存期和提高生存率的作用。因此, 中医药治疗成为结直肠癌术后患者一种重要的治疗手段。蒋益兰等<sup>[1]</sup>应用健脾消癌饮配合化疗治疗大肠癌术后患者 62 例, 结果其复发转移率为 25.8%, 5 年生存率为 63.4%, 而单用化疗治疗的 60 例患者的复发转移率为 48.3%, 5 年生存率为 35.5%, 两组比较有显著性差异 ( $P < 0.05$ ), 显示健脾消癌饮配合化疗能减少大肠癌术后患者的复发转移, 延长其生存期。梁碧颜、杨宇飞等<sup>[2]</sup>采用前瞻性队列设计研究中医药在大肠癌根治术后巩固治疗中的临床价值, 治疗组 84 例用中医治疗方案联合放化疗, 结果 1、2、3 年复发

转移率分别为 0.408%、20.00%, 无病生存率分别是 100%、95.91%、80.00%; 对照组 78 例予单纯放化疗, 1、2、3 年复发转移率分别为 5.12%、22.91%、36.11%, 无病生存率分别为 94.87%、77.08%、63.88%。两组比较有显著差异, 显示中医药联合放化疗对于预防大肠癌的复发转移及改善生存率具有积极意义。

### 2 减毒增效, 提高免疫, 改善生活

化放疗的毒副作用严重影响患者的生活质量, 甚至导致疗程中断, 影响治疗效果。结直肠癌术后采用中医药配合化疗或放疗, 可减轻放化疗毒副作用, 提高免疫机能, 改善生活质量。余国友等<sup>[3]</sup>应用中药扶脾益胃饮联合化疗治疗大肠癌术后患者 33 例, 对照组 25 例采用 OLF 方案化疗。结果治疗组患者的生活质量明显优于对照组 ( $P < 0.01$ ), 且治疗组化疗毒副反应的发生率也明显低于对照组 ( $P < 0.01$ )。李建昌等<sup>[4]</sup>将 40 例结直肠癌患者随机分成 A 组 (单纯新辅助化疗) 和 B 组 (新辅助化疗 + 扶正固本治疗), 比较治疗前后患者细胞免疫功能的变化。结果治疗后 A、B 两组 CD<sub>3</sub>、CD<sub>4</sub>、NK 细胞、CD<sub>4</sub>/CD<sub>8</sub> 均下降, 而 CD<sub>8</sub> 升高, 但下降幅度 A 组大于 B 组。提示新辅助化疗使结直肠癌患者细胞免疫功能明显下降, 联合扶正固本治疗能改善细胞免疫功能。

[14] 徐州, 代嘉莉, 代嘉虹. 香砂六君颗粒治疗功能性消化不良临床研究 [J]. 中华实用中西医杂志, 2006 8(19): 941-942

[15] 刘令安, 蔡莹, 蔺晓源, 等. 四磨汤对不同机能状态小鼠胃肠运动的影响 [J]. 中医药导报, 2009 15(12): 64-66

[16] 裘秀月, 徐珊, 黄芪建. 中汤对功能性消化不良大鼠胃肠动力影响的实验研究 [J]. 中国中医药科技, 2008, 15(3): 176-177

[17] 陈国忠, 李桂贤, 罗伟生, 等. 七方胃痛胶囊治疗肝郁脾虚型功能性消化不良 32 例 [J]. 陕西中医, 2005 26(9): 903-904

[18] 张宁, 孙军, 王秀杰, 等. 和胃冲剂 2 号对运动障碍型功能性消化不良患者胃肠动力的作用 [J]. 世界华人消化杂志, 2005 13(15): 1915-1918

[19] 刘鸿慧, 芦源, 宋晓燕, 等. 和胃理气方治疗功能性消化不良作用机制的实验研究 [J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(4): 835-837

[20] 张超贤, 秦咏梅, 韩宇. 扶正理气合剂对实验性功能性消化不

良大鼠胃排空和胃动素的影响 [J]. 世界华人消化杂志, 2008 16(7): 751-754.

[21] 陈建永, 潘锋, 徐建军, 等. 针刺对功能性消化不良胃动力的影响 [J]. 中国中西医结合杂志, 2005 25(10): 880-882

[22] 王景杰, 夏德雨, 卢王, 等. 针刺功能性消化不良患者足三里穴对其胃运动功能的影响 [J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2008 17(7): 561-565.

[23] 杨敏, 张红星, 邹然. 针刺对功能性消化不良症状及胃动力的影响 [J]. 中国康复, 2009 24(2): 100-102

[24] 李振根, 吕慎从. 指针治疗脾胃气虚型功能性消化不良疗效观察 [J]. 上海针灸杂志, 2010 29(3): 165-167.

[25] 范修云. 心理干预后功能性消化不良伴抑郁患者的胃动力变化 [J]. 临床康复, 2006, 10(34): 22-24

[26] 叶立新, 邢英华, 张雄, 等. 消食贴膏对小鼠消化道功能的影响 [J]. 广东药学院学报, 2005 21(5): 563-572

(收稿日期: 2010-12-28)

### 3 中成药治疗优势

中成药治疗不但具有中药治疗的独特优势,而且服用方便,便于携带,成为不少需要长期用药的肿瘤病人的首选,而且近年来中药注射剂的发展,大大扩展了中药的使用范围。谭晓云等<sup>[5]</sup>应用康赛迪胶囊联合化疗治疗大肠癌术后肝转移患者 36例,对照组 32例单用化疗,结果亦显示治疗组改善生活质量情况优于对照组。陈静等<sup>[6]</sup>观察复方苦参注射液在结肠癌术后的作用,治疗组 25例采用常规化疗、西药联合复方苦参注射液治疗;对照组 25例采用常规化疗及西药治疗,结果治疗组化疗后毒副反应比对照组明显减轻( $P < 0.05$ ),生活质量评分明显提高( $P < 0.05$ )。

### 4 中医外治疗法

中医药外治可以避免药物对胃肠道的刺激,使药物直达病所,药力专,简便易行。中医外治在大肠癌术后患者的治疗中日益受到重视。马云龙等<sup>[7]</sup>用清热止痒汤坐浴治疗低位直肠癌术后吻合口炎 30例,并与用脓节风注射液配液坐浴治疗的 32例进行对照,结果治疗组总有效率达 96.67%,对照组总有效率 93.75%,且治疗组复发率低于对照组。李敏贤等<sup>[8]</sup>用葱白醋炒外敷配合大承气汤加味治疗大肠癌术后早期炎性肠梗阻 56例,经治疗一般 8~36h开始恢复肠蠕动,20~52h便有大便排出,腹胀腹痛消失,疗效显著。

### 5 中医药治疗大肠癌的基础研究

许建华等<sup>[9]</sup>建立大肠癌小鼠模型,分不同剂量的肠胃清组进行观察,结果显示高剂量肠胃清可明显抑制肿瘤肺转移,肠胃清对细胞浸润的抑制率达到 56%,对细胞分泌 MMP-2、MMP-9 的抑制率分别达 47% 和 49%,肠胃清口服液可通过抑制结肠癌细胞的粘附、运动、浸润能力以控制 MMP-2、MMP-9 的分泌,从而抑制肿瘤的转移。蒋益兰等<sup>[10]</sup>建立裸鼠大肠癌细胞肝转移模型,并分西药组、中药健脾消癌方组等,观察结果显示中药组裸鼠肝转移癌结节及血清血管内皮生长因子(VEGF)的表达均低于模型对照组,显示健脾消癌方能抵制大肠癌术后模型裸鼠的肝转移,其机理可能与降低血清 VEGF 的表达有关。张德春等<sup>[11]</sup>建立大鼠大肠癌模型,分组给药(希罗达组、健脾康复丸组等),以此检测各组端粒酶活性,结果健脾康复丸高剂量组和希罗达组端粒酶活性检测阳性率显著低于模型组,证明健脾康复丸能够抑制大肠癌端粒酶活性。

### 6 体会与展望

综合既往众多的研究,中医药治疗大肠癌术后患者具有肯定的优势和疗效,但是目前仍然还存在一些问题,综合起来主要有以下几个方面:(1)缺乏大样本、严格的临床资料,缺乏多中心、随机对照的临床研究,从而在一定程度上

限制了中医临床研究的提高。(2)缺乏规范、统一的治疗标准和科学的评估方法,存在辨证思维与处方用药各异、疗效评价标准不一等问题。(3)运用随机对照临床研究在中医治疗肿瘤中还存在一些问题,如:选择参加试验的病例不能代表中医治疗的全部;随机分组可能有伦理学问题;难以体现中医辨证论治的特点等。(4)目前对中药抗肿瘤机制的分子水平研究方式比较简单,中药单体的研究较多,不能体现中医的整体观、辨证观以及中医复方治则治法的优势,复方研究药物的活性成份不能明确,效靶部位宽泛,特异性不强,实验结果重复性不高。

如何更充分地体现中医中药的特色、如何显示中医中药令人信服的疗效和安全性结果、如何研制更多的新药等等,这些问题需要面对、需要解决。我们相信,随着中医药抗肿瘤领域研究的广泛应用和深入,中医药治疗结肠直肠癌一定拥有更为广阔的前景。

### 参考文献

- [1] 蒋益兰,潘敏求,蔡美.健脾消癌饮配合化疗拮抗大肠癌术后复发转移 62例总结[J].湖南中医杂志,2007,23(1):1-3.
- [2] 梁碧颜,吴煜,杨宇飞,等.中医药防治大肠癌术后复发转移前瞻性队列研究[J].中国中医药信息杂志,2008,15(11):12-14.
- [3] 余国友,吴国琳,李剑平.扶脾益胃饮防治大肠癌术后化疗毒副反应临床观察[J].中华实用中西医结合杂志,2005,18(2):276-277.
- [4] 李建昌,余南荣,黄志良.中医扶正固本法对结肠癌新辅助化疗患者免疫功能的影响[J].广西医学杂志,2008,30(9):1313-1314.
- [5] 谭晓云,龚红卫.康赛迪胶囊联合化疗治疗大肠癌术后肝转移 36例[J].中西医结合肝病杂志,2006,16(4):248-249.
- [6] 陈静,曲文志,谢强,等.复方苦参注射液在结肠癌术后的作用[J].中国中西医结合外科杂志,2006,12(1):36-38.
- [7] 马云龙,张红英,李永清,等.中药外用治疗低位直肠癌术后吻合口炎疗效观察[J].辽宁中医杂志,2007,34(7):937-938.
- [8] 李敏贤,周醒华,杨根根,等.葱白醋炒外敷合加味大承气汤内服治疗大肠癌术后早期炎性肠梗阻 56例观察[J].浙江中医杂志,2003,10-11.
- [9] 许建华,范忠泽,孙珏,等.肠胃清抗结肠癌转移的机制研究[J].中国中医药科技,2006,13(3):148-150.
- [10] 蒋益兰,朱克俭,李勇敏,等.健脾消癌方防止裸鼠大肠癌术后肝转移的实验研究[J].中国中医基础医学杂志,2010,5(16):379-380.
- [11] 张德春,王小花,杨传标,等.健脾康复丸对大鼠大肠癌端粒酶活性影响的实验研究[J].中国中医药科技,2010,17(2):106-107.

(收稿日期:2010-12-21)