

中医药治疗食管癌的临床治疗进展

陈莎莎¹, 张爱琴², 吴涛¹, 郇飞宇²

(1. 浙江中医药大学第二临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省肿瘤医院, 浙江 杭州 310022; 3. 无锡市人民医院, 江苏 无锡 214000)

摘要: 全文结合中医药治疗食管癌的相关文献, 对食管癌的病因病机、辨证分型、单味药治疗、复方治疗及中医药在手术、化疗、放疗、金属内支架置入等综合治疗中的作用作一综述, 为食管癌的治疗提供参考。

关键词: 食管癌; 中医药; 治疗

中图分类号: R735.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1004-0242(2013)11-0909-05

doi: 10.11735/j.issn.1004-0242.2013.11.A015

Progress in Traditional Chinese Medicine in The Treatment for Esophageal Cancer

CHEN Sha-sha¹, ZHANG Ai-qin², WU Tao¹, et al.

(1. Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China;

2. Zhejiang Cancer Hospital, Hangzhou 310022, China)

Abstract: The paper summarized the related reference of traditional Chinese medicine(TCM) in the treatment for esophageal cancer, and reviewed the etiology and pathogenesis of esophageal cancer, differentiation of symptoms and signs for classification of syndrome, single agent treatment, multiple agents treatment, and the status of TCM in the treatment with surgery, chemotherapy, radiotherapy, metal stent implantation, in order to provide reference for the treatment of esophageal cancer.

Key Words: esophageal cancer; traditional Chinese medicine; treatment

食管癌是临床常见的恶性肿瘤之一, 其主要临床表现为吞咽时梗噎不顺或饮食不下, 食入即吐。我国是食管癌高发国家, 也是食管癌死亡率较高的国家之一。食管癌的治疗方法包括手术、放疗、化疗、中医药及支架置入(晚期食管癌狭窄患者)等, 中医药治疗在食管癌各个分期均有一定疗效。全文对中医药及中西医结合在食管癌中的治疗进展作一综述。

1 病因病机和治则研究

《素问·至真要大论篇》中“饮食不下, 膈咽不通, 食则吐”及《诸病源候论》中“噎膈者, 饥欲得食, 但噎塞迎逆于咽喉胸膈之间, 在胃口之上, 未曾入胃即带痰涎而出”与现代医学对食管癌临床表现的描述基本

相符。朱丹溪认为“食味过厚, 偏助阳气, 积成膈热”, 表明阳热气结导致了噎膈。陈无择在《三因极一病证方论·卷八》中指出“喜怒不常, 忧思过度, 恐虑无时, 郁而生涎, 涎与气搏, 升而不降, 逆害气滞……与五膈同, 但此在咽嗝, 故名五噎。”说明忧思郁怒导致气机郁滞, 气滞或津停生痰, 或瘀血内生, 交阻于食道, 妨碍饮食。李中梓提出“忧思悲恚则脾胃受伤, 津液渐耗, 郁气生痰, 痰塞不通, 气则上而不下, 妨碍道路, 饮食难进, 噎塞所由成也”, 指出痰是噎膈的重要病理因素之一。总之, 大多学者认为情志抑郁、肝失疏泄、肝气郁结、气滞血瘀、阻于谷道或饮酒过频、喜食辛辣香热之物、燥热伤津、咽管干涩、日久瘀热停滞、瘀毒内结、食管狭窄、气机失畅、胃失和降而成“噎膈”之证。

《内经》中“治病必求其本”即指必须针对疾病的根本病因进行治疗。根据食管癌的病因病机, 可将治

收稿日期: 2013-01-04; 修回日期: 2013-03-15

通讯作者: 张爱琴, E-mail: zhanghaojiaobb@163.com

则整理归纳为扶正培本法、清热解毒法和涤痰化痰法。

2 以中医药为主的治疗

2.1 辨证分型

辨证论治是中医学的特点与精华,是中医理、法、方、药在临床上的具体应用。辨证论治既是指导中医临床工作的理论原则,又是解决诊断治疗等实际问题的具体方法,可根据患者的症状、脉象、舌象等情况,运用中医理论加以归纳分析找出病因进行治疗。食管癌病机复杂,国内学者对食管癌辨证论治的认识不尽相同,尚未制订出一套公认的食管癌中医辨证分型方案,从各自的认识角度辨证分型以及组方用药。刘福民^[1]将晚期食管癌分为4型论治:痰气互结型,治宜开瘀化痰、润燥消肿和胃降逆,方用锡类散、半枝莲、八月札、白花蛇舌草加减;血瘀气滞型,治宜活血理气、消肿解毒,方用皂角刺、白花蛇舌草、参麦散加开关散;痰毒内盛型,治宜清热解毒、涤痰通腑,方用五汁安中饮加减;气血两虚型,治宜扶正健脾、补益气血,方用六味地黄丸、开道散、猫胎盘、韭菜汁或冬凌草辅助抗癌。周岱翰^[2]将食管癌分为4型:痰气互阻型,治宜开郁降气、化痰散结,方用旋覆代赭汤加减;血瘀痰滞型,治宜祛瘀散结、化痰解毒,方用血府逐瘀汤加减;阴虚内热型,治宜滋阴润燥、清热生津,方用一贯煎合养胃汤加减;气虚阳微型,治宜益气养血、温阳开结,方用当归补血汤合桂枝人参汤加减。陈玉琨等^[3]将20例晚期食管癌患者分为4型:痰气交阻者,治以化痰理气,方用启膈汤;气滞血瘀者,治以行气活血,方用通幽汤;津亏热结者,治以养阴生津降火,方用五汁安中饮;气虚阳虚者,治以益气温阳,方用补气运脾汤。周春华等^[4]将食管癌分为4型:气痰互阻型,表现为食入不畅、吞咽困难、胸膈痞闷,常伴暖气和隐痛,情志舒畅症状稍减轻,舌苔白腻、脉弦滑。采用开郁降气、化痰散结法;血瘀痰滞型,表现为吞咽困难、胸膈疼痛、痛有定处、饮食难进甚至食入即吐、面色晦滞、肌肤枯燥、大便秘结甚则坚如羊屎、小便黄赤、舌质暗红有瘀斑、苔白滑或黄腻、脉细涩。采用祛瘀散结、化痰解毒法;气虚阳微型,表现为吞咽困难、饮食不下、神衰少气、面色晄白、形寒肢冷、面浮足肿、泛吐痰沫、溲清

便溏、舌淡苔水白、脉弱。用益气养血、温阳开结法;热毒伤阴型,表现为吞咽不利、形体消瘦、五心烦热、口干咽燥、大便干、小便黄、舌质暗红、苔薄黄、脉细数。用清热解毒、扶正养阴法。

2.2 单味药治疗

冬凌草(又名冰凌草)为唇形科香茶菜属植物,能使肿瘤细胞核固缩并裂解,并有消炎、镇痛、解痉等作用。樊青霞等^[5]将冬凌草按1:1浓度制成糖浆剂,30ml/次,3次/d,饭后服,2~3个月为1个疗程;冬凌草片剂每片含生药4g,5~8片/次,3次/d,2~3个月为1个疗程。结果显示中药组早期食管癌患者1、3、5、10和13年生存率均高于非中药组,差异具有统计学意义($P<0.001$)。

一枝黄花(又名蛇头王、满山黄)为菊科植物一枝黄花的全草或根,性味辛、苦、凉,有小毒,具有疏风清热、解毒消肿之效。余志波^[6]用一枝黄花煎汤代茶饮或酒浸,治疗晚期食管癌引起的疼痛、吞咽困难,取得较好疗效。

青龙衣为胡桃科植物核桃楸的未成熟果实酒浸物。李中原^[7]用青龙衣治疗食管癌患者和贲门癌患者,总有效率为85.89%。

2.3 复方治疗(专方或验方治疗)

李振斌^[8]采用益气散结汤合消结散(益气散结汤基本方组成:黄芪、全瓜蒌、参各20g,白术、炙甘草、木香、当归、丹参各10g,冬凌草、茯苓、半枝莲各30g,水煎服,1剂/d;消结散组成:水蛭、壁虎、田七各300g,天然牛黄15g)治疗晚期食管癌患者80例,结果疼痛完全缓解68例(85%),疼痛减轻8例(10%),疼痛无减轻4例(5%)。提示食管癌患者经益气散结汤合消结散治疗后疼痛程度比治疗前减轻($P<0.05$),总有效率达95%。李勇等^[9]采用噎膈方(半夏10g,石见穿30g,金礞石10g,急性子20g,莪术20g)治疗中晚期食管癌患者49例,结果显示治疗组可测量肿块变化有效率为45.2%,疗效优于对照组(放、化疗)43.8%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。胡冬菊等^[10]用天龙合剂(天龙4g,冬凌草、拔毒、藤梨根、人参、黄芪各30g,云苓20g,生薏苡仁30g,山楂、莪术各15g,八月札30g)治疗食管癌前病变患者60例,其中显效40例,有效12例,无效8例,总有效率为86.17%。阿依贤古^[11]采用通幽汤(生地黄15g,熟地黄15g,桃仁9g,当归9g,红花9g,炙甘草6g,柴胡

9g,升麻 6g)联合鸦胆子油乳剂治疗中晚期食管癌患者 40 例,结果总有效率为 96.5%。徐丽霞等^[12]用丁香透膈汤(丁香 5g,砂仁 3g,生黄芪 20g,白花蛇舌草 30g,夏枯草 20g,制半夏 10g,制南星 10g,生瓦楞子 30g,急性子 20g,蜣螂虫 10g,制守宫 10g,威灵仙 20g,石见穿 20g,露蜂房 10g,全蝎 5g,蜈蚣 2 条)治疗晚期食管癌患者 80 例,治疗后症状好转 72 例(90%),病灶缩小或消失 6 例(7.5%),病灶愈合或类疤痕组织 2 例(2.5%);丁香透膈汤治疗后存活 6 个月以上 38 例(47.5%),1 年以上 28 例(35%),2 年以上 5 例(6.25%),3 年以上 2 例(2.5%)。李海舟^[13]用紫醋粉(紫硃砂 30g,牛黄 10g,鲜地龙 40g)治疗食管癌吞咽困难患者 23 例,其中显效 6 例,有效 8 例,无效 6 例,进展 3 例,有效率为 60.87%。曾建军等^[14]用自拟活血制癌汤(丹参、生地、黄芪各 15g,桃仁、红花各 10g,喜树、当归各 12g,蜣螂 3 只,马钱子粉(冲服)1g,炙甘草 6g)治疗晚期食管癌患者,结果显示其对缓解疼痛和改善饮食状况有一定疗效,总有效率为 84%。

3 中医药治疗在综合治疗中的应用

3.1 中医药联合手术

手术根治性切除是治疗食管癌有效方法之一,但手术受到诸多因素限制:一方面部分食管癌患者确诊时已属中晚期,不能行根治性切除;另一方面手术创伤对机体免疫功能的影响会导致术后肿瘤转移。中医药联合手术可提高患者的术后生存质量及远期生存率。术前联用中药可为肿瘤切除作好准备,术后联用中药可帮助患者恢复术后不良反应,如低热、多汗、食欲不振、腹部胀气、大便不畅等。刘家祥等^[15]对 60 例食管癌术后患者早期应用中药(黄芪、大黄、党参、白术、当归、枳实、厚朴、丹参、黄芩),结果中药组患者术后消化功能的恢复明显早于对照组(生理盐水代替中药滴注)($P<0.01$)。中药组患者术后第 9d 免疫功能较术后第 1d 明显改善($P<0.05$),而对照组则无明显改善。金长娟等^[16]报道食管癌术后中西医结合治疗结果相比,中药组(八月扎、枸橘、枳壳、石见穿、天龙、生南星、生半夏、急性子)1、3、5 年生存率分别为 75.38%、37.71%、30.80%,而对照组则为 47.96%、22.27%、20.72%($P<0.05$)。中药组患者中位生存期为 36 个月,而对照组为 16 个月。

3.2 中医药联合化疗

有研究证实中医药联合化疗具有增效减毒的作用,可提高患者生存率、改善患者生活质量。周雪林^[17]用仙朴消噎饮(威灵仙 15g,川厚朴 15g,半夏 12g,半枝莲 15g,白花蛇舌草 30g,石见穿 30g,守宫(冲服) 3g,三七粉(冲服) 10g,穿山甲(先煎) 10g,西洋参 12g,麦门冬 12g)联合化疗治疗中晚期食管癌患者,结果治疗组有效率为 58.5%,稳定率为 91.2%,而对照组(单纯化疗)的有效率和稳定率分别为 43.0%和 79.0%,两组差异均有统计学意义($P<0.05$)。治疗组患者症状改善,生存时间、体质量及血清肿瘤标志物水平的改善均优于对照组($P<0.05$)。提示仙朴消噎饮联合化疗对于延长中晚期食管癌患者的生存期及提高生存质量有一定效果,且能减轻化疗药物的毒副作用,增加人体对化疗的耐受力。王玉华^[18]用 NF 方案(奈达铂+氟尿嘧啶)联合中药治疗中晚期食管癌患者 48 例,发现试验组患者疗效优于单纯化疗组,中药联合化疗能改善患者症状、提高患者生存质量、延长患者生存时间。实验组患者消化道不良反应和骨髓抑制情况较对照组轻。化疗联合健脾补肾益气补血等中药能改善症状、加快机体恢复。张卫东等^[19]用中药治疗食管癌化疗后患者,发现中药对化疗引起的恶心、呕吐、食欲低下、全身乏力、血细胞降低等症均有一定疗效。

3.3 中医药联合放疗

中医认为放射线属热毒,极易伤津,甚至导致血脉运行不畅,癰血内停。放疗联合中药一方面可提高肿瘤细胞对放射线的敏感度,另一方面可减轻放疗引起的副作用。食管癌放疗常见的副反应有放射性肺炎、食管炎、骨髓抑制等。单用抗生素效果不佳,而配以具有清热解毒、益气养阴、消肿生肌、祛痰散结、清热除湿效果的中药可取得一定疗效。高三成^[20]根据中医辨治分型治疗放射性肺炎患者,取得较好疗效。张莉等^[21]发现中医药治疗放射性食管炎能改善临床症状、缩短病程、延迟发病时间,具有预防性治疗作用。马东阳^[22]发现中药联合放疗的疗效优于单纯放疗,可提高中晚期食管癌患者的生存率。张泽渊等^[23]将 80 例晚期食管癌患者随机分为单纯放疗组(42 例)和放疗联合中药七子免疫汤组(女贞子 45g,太子参 30g,麦冬、枸杞子、茯苓各 15g,沙参 12g,石斛 10g,桃仁 15g,红花 10g,开金锁 21g,甘草 6g)38

例,结果放疗联合中药组的远期疗效优于单纯放疗组,两组患者5年生存率有显著性差异($P<0.05$)。

3.4 中医药联合金属内支架置入术

王永生等^[24]研究发现食管内放置支架可缓解食管高度狭窄患者的吞咽困难及呛咳症状,予以健脾益气之四君子汤2~3周后,再服用健脾抗癌、活血化瘀的红豆消瘤汤(红豆杉8g,黄芪20g,白术20g,半夏12g,细辛3g,半枝莲20g,甘草6g),随证加减,患者的生活质量得到改善、生存期延长。

4 结 语

中医药治疗食管癌在辨证施治、辨病施治和中西医结合治疗方面都取得了一定成绩。中医药可以辅助西医治疗食管癌,而以中医药为主的综合治疗已显示出其优势。但中医药联合西医治疗食管癌缺少规范统一的辨证标准、治疗方案和诊疗常规,缺乏具备高水平循证医学依据的基础研究和临床研究,复方治疗的作用机制有待阐明,以便提取有效成分,避免药材浪费。剂型中药以口服制剂为主,晚期食管癌患者汤水难以送服,以上问题需要我们今后进一步研究解决。

参考文献:

- [1] Liu FM. Observation of efficacy of traditional Chinese medicine for 30 patients with advanced esophageal cancer [J]. Modern Chinese Doctor, 2008, 46(11): 84-85. [刘福民. 中医药为主治疗晚期食管癌30例疗效观察[J]. 中国现代医生, 2008, 46(11): 84-85.]
- [2] Zhou DH. Clinical oncology of TCM [M]. Beijing: Beijing People's Medical Publishing House, 2003. 162-164. [周岱翰. 临床中医肿瘤学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003. 162-164.]
- [3] Chen YK, Huang XW. Chinese medicine treatment for 20 patients with advanced esophageal cancer [J]. Journal of New Traditional Chinese Medicine, 1999, 30(3): 35-36. [陈玉琨, 黄学武. 晚期食管癌20例的中医治疗[J]. 新中医, 1999, 30(3): 35-36.]
- [4] Zhou CH, Shen XY, Xiao YF, et al. Zhou weishun professor's experience of applying TCM to treat esophageal cancer [J]. Journal of Zhejiang University of Chinese Medicine, 2009, 33(1): 58-59. [周春华, 申兴勇, 肖扬帆, 等. 周维顺教授运用中医药治疗食管癌经验[J]. 浙江中医药大学学

报, 2009, 33(1): 58-59.]

- [5] Fan QX, Li XY, Wang RL, et al. Treatment of Rabdosia Rubescens for 287 patients with esophageal carcinoma and gastric carcinoma [J]. Chinese Journal of Surgery of Integrated Traditional and Western Medicine, 1997, 3 (6): 380-381. [樊青霞, 李醒亚, 王瑞林, 等. 冬凌草治疗食管癌胃底贲门癌287例[J]. 中国中西医结合外科杂志, 1997, 3(6): 380-381.]
- [6] Yu ZB. Treatment of Solidago for esophageal cancer [J]. Journal of New Traditional Chinese Medicine, 1998, (1): 44. [余志波. 一枝黄花治食管癌[J]. 新中医, 1998, (1): 44.]
- [7] Li ZY. Clinical observation of treatment of Juglans Regia for 120 patients with esophageal cardia cancer [J]. The Information of Traditional Chinese Medicine, 1998, (3): 31. [李中原. 青龙衣治疗食管贲门癌120例临床观察[J]. 中医药信息, 1998, (3): 31.]
- [8] Li ZB. Treatment of Reinforcing qi for relieving masses and Xiaojiesan for 80 painful patients with advanced esophageal cancer [J]. Shanxi Traditional Chinese Medicine, 2003, 24(7): 612-613. [李振斌. 益气散结汤及消结散治疗晚期食管癌疼痛80例[J]. 陕西中医, 2003, 24(7): 612-613.]
- [9] Li Y, Huang L, Zhang XL. Effective observation on 49 cases of intermediate and late carcinoma of esophagus treated by Yege Decoction [J]. Hunan Journal of Traditional Chinese Medicine, 2004, 20(4): 1-3. [李勇, 黄伶, 张晓丽. 噎膈方治疗中晚期食道癌49例疗效观察[J]. 湖南中医杂志, 2004, 20(4): 1-3.]
- [10] Hu DJ, Li GQ, Yi QB. Experimental study of Draco agent induced cells apoptosis on esophageal carcinoma [J]. Journal of Hebei Traditional Chinese Medicine and Pharmacology, 2007, 22(4): 5-7. [胡冬菊, 李国强, 尹清波. 天龙合剂诱导食管癌前病变细胞凋亡的实验研究[J]. 河北中医药学报, 2007, 22(4): 5-7.]
- [11] A YXG. Effective observation of treatment of Tongyou Decoction and Brucea Javanica for advanced esophageal cancer [J]. Hebei Journal of Traditional Chinese Medicine, 2007, 29(6): 511-512. [阿依贤古. 通幽汤联合鸦胆子乳剂治疗中晚期食管癌的疗效观察[J]. 河北中医, 2007, 29(6): 511-512.]
- [12] Xu LX, Zhong JH. Treatment of Eugenia Caryophyllata for 80 patients with advanced esophageal cancer [J]. Jilin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2006, 26 (12): 37. [徐丽霞, 钟静惠. 丁香透膈汤治疗晚期食道癌80例[J]. 吉林中药, 2006, 26 (12): 37.]
- [13] Li HZ. Purple vinegar powder improved the swallowing symptom of 23 patients with esophageal cancer [J]. China's

- Modern Distance Education of Chinese Medicine, 2009, 7(10):57-58.[李海舟. 紫醋粉改善食道癌吞咽困难症状 23 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2009, 7(10):57-58.]
- [14] Zeng JJ, Lv SY, Ren WL. Treatment of Activating blood and Dysphagia soup for 38 patients with advanced esophageal cancer[J]. Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2004, 13(20):2751. [曾建军, 吕仕银, 任文烈. 活血制癌汤治疗晚期食管癌 38 例[J]. 现代中西医结合杂志, 2004, 13(20):2751.]
- [15] Liu JX, Han P. Efficacy observation of Traditional Chinese Medicine on 60 patients with esophageal cancer (early stage) after surgery[J]. Journal of Nanjing University of Chinese Medicine, 2009, 17(2):32-33. [刘家祥, 韩平. 食管癌术后早期应用中药 60 例疗效观察[J]. 南京中医药大学学报, 2009, 17(2):32-33.]
- [16] Jin CJ, Li L, Cui Q, et al. Postoperative chemotherapy combined with traditional Chinese medicine for thoracic esophageal carcinoma [J]. Tumor, 2003, 23(5):429-431. [金长娟, 李蕾, 崔清, 等. 食管癌术后中西医结合治疗临床观察[J]. 肿瘤, 2003, 23(5):429-431.]
- [17] Zhou XL. Clinical observation of 159 cases of esophagus cancer at middle and late stages treated by the combination of Xian Pu Xiao Ye Yin and chemotherapy[J]. World Journal of Integrated Traditional and Western Medicine, 2009, 4(6):432-434. [周雪林. 仙朴消噎饮联合化疗治疗中晚期食道癌 159 例临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2009, 4(6):432-434.]
- [18] Wang YH. Treatment of NF/NF combined with traditional Chinese medicine for 48 patients with advanced esophageal cancer[J]. Guangming Journal of Chinese Medicine, 2008, 23(8):1151-1152. [王玉华. NF 与 NF 联合中药方案治疗中晚期食管癌 48 例[J]. 光明中医, 2008, 23(8):1151-1152.]
- [19] Zhang WD, Zhao HY. Clinical observation of esophageal cancer with traditional Chinese medicine treatment to prevent the response to chemotherapy[J]. Drugs and Clinical, 2008, 5(1):134-135. [张卫东, 赵华勇. 中药治疗食管癌防化疗反应的临床观察[J]. 药物与临床, 2008, 5(1):134-135.]
- [20] Gao SC. TCM treat radioactive pneumonia according to differentiation of symptoms and signs for classification of syndrome[J]. Guangming Journal of Chinese Medicine, 2008, 23(4):522-523. [高三成. 中医分型辨治放射性肺炎[J]. 光明中医, 2008, 23(4):522-523.]
- [21] Zhang L, Shan BE. The status of TCM treating radioactive esophagitis[J]. Shanghai Journal of Traditional Chinese Medicine, 2007, 41(5):37-39. [张莉, 单保恩. 中医药治疗放射性食管癌之现状[J]. 上海中医药杂志, 2007, 41(5):37-39.]
- [22] Ma DY. Treatment of traditional Chinese medicine combined with radiation therapy for 30 patients with advanced esophageal cancer[J]. Shanxi Traditional Chinese Medicine, 2008, 29(1):12-13. [马东阳. 中药配合放射治疗中晚期食管癌 30 例[J]. 陕西中医, 2008, 29(1):12-13.]
- [23] Zhang ZY, Chen YK, Zhang S. Treatment of radiation therapy combined with traditional Chinese medicine of Qizi immunity soup for elderly advanced esophageal cancer[J]. Beijing Journal of Traditional Chinese Medicine, 2007, 26(6):355-356. [张泽渊, 陈永坤, 张寿. 放疗配合中药七子免疫汤治疗老年晚期食管癌[J]. 北京中医, 2007, 26(6):355-356.]
- [24] Wang YS, Shan GZ. Experience on treating late carcinoma of esophagus by traditional Chinese medicine and implantation of metallic internal support[J]. Journal of Gansu University of Chinese Medicine, 2009, 26(4):1-2. [王永生, 山广志. 中医药配合金属内支架置入术治疗晚期食管癌经验[J]. 甘肃中医学院学报, 2009, 26(4):1-2.]