

癌转移的中医药预防思路

山东省立医院中医科(250014) 王志学

关键词 癌转移 中医治法 中医预防学

癌转移是癌症治疗的主要障碍,控制转移是决定癌症患者预后的关键因素。现代医学认为,癌转移是一个十分复杂、多步骤的连续过程,包括癌细胞从原发肿瘤脱落,侵袭邻近组织,在继发部经生长形成转移瘤。其中,运动因子及其受体、基质降解酶、转移的信息传导、癌基因缺陷、转移相关基因和转移抑制基因(NM23)等都涉及转移过程,而针对转移不同环节制订各种治疗方法,包括抗迁移机制、抑制细胞外基质的降解、抗粘附、阻断信息传递、抑制血管生成等已取得一些成效,亦为中医药抗转移的研究及药物的寻求、开发提供了某些思路和线索,现就中医药预防癌转移从三个方面浅探如下。

肿瘤转移机制固然复杂,但可以认为转移克隆形成是肿瘤与宿主间一系列相互作用的复杂结果,既包括了肿瘤因素,也包括了宿主因素。肿瘤发生至转移形成并非轻而易举,有实验表明,每克瘤组织24h可向血中释放 $(3.2 \pm 1.4) \times 10^5$ 的瘤细胞,但最终能存活并形成转移瘤的不足1%。瘤细胞一旦进入脉管,必须逃逸宿主免疫细胞的攻击和血压、血液淤流的物理性冲击等,绝大部分癌细胞会死亡。因此,分析血液和淋巴循环中不利于肿瘤细胞生存的条件(微循环结构、功能、凝血和抗凝因素等),寻找宿主循环中自然存在的杀伤肿瘤细胞的成份(NK细胞、巨噬细胞、杀伤性T细胞、LAK细胞、及IL-2等免疫细胞和因子),开拓和应用患者自身存在的免疫系统,为一重要的抗转移治疗策略,亦是当前中医药抗转移治疗研究的可突破点。多年的中西医结合研究已证实,扶正培本类药物能够调节患者的细胞免疫功能(包括调节T淋巴细胞亚群的异常、免疫效应细胞功能异常及细胞因子诱生异常),提高机体的防御能力;活血化瘀类药物能够改善机体的微循环障碍和血液高凝状态,应用此类药物可能会减少肿瘤细胞转移的发生。我们近几年的研究已证明,以扶正培本、活血化瘀药物为主,辅以清热解毒、软坚散结类药组方配伍,能够扶正祛邪、标本兼顾,从而在一定程度上达到了抗肿瘤、抗转移、抗复发的效果。

其次,转移的发生不是随机的,某些肿瘤具有一定的器官转移倾向性,如前列腺癌、肾癌、甲状腺癌、

乳腺癌、肺癌等好发骨转移;肺小细胞癌及肺腺癌易出现脑及骨转移;胃肠道癌易出现肝及腹腔转移。存在这种倾向性的机理可能与肿瘤细胞的生物学特性、器官组织的结构、血液、生化环境、受压及损伤情况以及局部防御功能有关。据此,根据祖国医学“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的既病防变思想,在常规治疗原发肿瘤的同时,辨证选用中药来改变这些靶器官和组织的微环境,改善局部结构异常,增加局部免疫功能,使之不利于转移来的瘤细胞附着、占据和生长,或许能在一定程度上防止转移的发生。如根据“肾主骨”理论,应用补肾壮骨的中药预防前列腺癌、乳腺癌等的骨转移;应用“疏肝活血、健脾理气”方药预防胃肠道癌、肺癌、淋巴瘤等的肝转移等,均为切实可行的有价值的治疗途径,有必要深入研究。现代医学在此方面已展开研究,如有人根据肺脏既是转移的好发器官,又有丰富的对各种癌细胞均有杀伤作用的巨噬细胞(肺泡巨噬细胞)的特点,应用BCG/IL-2疗法激活并增强巨噬细胞功能,研究证实对小鼠自发性和实验性肺转移具有显著抑制作用,提示这种方法不失为一种可供选择的治疗途径。我们在此思路指导下进行的中药相关研究亦发现了可喜的苗头,但有待进一步深入研究。

再者,肿瘤转移发生虽有一定的规律性,但转移灶的出现多数情况下是不可预知的,这与祖国医学中“风性善行而数变”的特性极其相似,从“风邪”立论,风挟痰瘀,在体内无处不到,或阻于肺(继发肺肿瘤)、或郁于肝(继发肝肿瘤)、或动于肾(继发肾肿瘤)、或流窜经络(继发骨肿瘤)等,痰瘀着而不行,则变证丛生。论其“风”,当责之于脏腑功能失调,气血阴阳亏虚,渐至虚风内生。因此,应用调理脏腑、补益气血、熄风化痰、活血通络的药物,亦可能在一定程度上防止转移的发生。

总之,中医药预防癌转移的研究是一项新的课题,无论怎样研究,均应发挥现有的治疗手段,掌握好扶正(补益类中药、生物免疫增强剂)与祛邪(活血解毒散结类中药、手术、放化疗等)的关系;均应着眼于提高机体免疫功能,改善血液高凝状态及微循环障碍,控制血栓形成,减轻组织水肿,增强药物直接抑杀癌细胞的作用。相应地应用扶正培本、活血化瘀、清热解毒、化湿利水、软坚散结、以毒攻毒等法。

(收稿日期 1999-08-13)