

# 中西医结合十步法诊疗恶性实体瘤\*

叶子豪 杨洋\*\*陈光伟 方瑜 刘追星 赵理智 王鑫 杨得振

(陕西中医药大学附属医院,陕西 咸阳 712000)

**摘要:**以现代医学理论为指导,结合中医理论,采用定病、定位、定性、定位与定性合参、定期、必先五脏、各司其职、治病求本,治未病及以观后效等十步法,探讨恶性实体瘤中西医结合诊疗模式,以期在恶性实体瘤诊疗过程中充分发挥中医药治疗优势。

**关键词:**中西医结合;十步法;诊疗;恶性实体瘤

**中图分类号:**R73 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2018)06-0017-004

**DOI:**10.13424/j.cnki.jstcm.2018.06.006

恶性实体瘤近年来,发病率逐渐增高,死亡率居高不下,5年生生存率较低,其关键在于早期诊断困难,发现多为中晚期及诊疗方案不规范等问题<sup>[1]</sup>。我们以现代医学理论为指导,结合中医辨证施治,在临床实践中总结出中西医结合十步法,对恶性实体肿瘤的诊疗可起到积极的指导作用,充分发挥中医药治疗恶性实体瘤的优势。现以胃癌为例,浅谈十步诊疗方法。

## 1 定病——明确恶性实体瘤诊断

大凡身体不适而来就诊,此不知何病?定要根据主诉及临床表现,结合查体,采用现代医学检查手段,以尽早明确诊断。

胃癌在出现症状后3个月内能得到诊断的不足1/3,而在出现症状后1年以上才能得到确诊的竟超过1/3,在一般综合性医院门诊诊断胃癌中,早期胃癌仅占10%,而IV期胃癌则近50%<sup>[2]</sup>。究其原因,主要有二:一是胃癌早期,并无特异症状,常被误诊为胃慢性炎症或其它良性疾病,尤其给予对症治疗时,症状得以改善。而门诊医生对复诊病例又常有遵守上法继续治疗的习惯,以致贻误病情。二是过分相信X线钡餐及胃镜检查结果,当这些检查尚未发现有恶性病变时,便不再怀疑,而排除恶性,按一般良性疾病予以治疗,直至患者发生梗阻、出血、穿孔甚至出现肿块或肿瘤转

移至其他部位时,得以诊断,常已丧失治愈机会。所以,临床上往往以“无块不成癌”,或隐匿性,或只发现浅表淋巴结肿大为转移病灶的,伴原发灶不明,常常造成医生误导和诊断的困难。因此,明确疾病诊断当属诊疗疾病第一要务,当充分发挥现代检查仪器设备结合患者临床症状以明确疾病诊断。

## 2 定位——明确实体瘤原发部位

人体各脏器及组织器官皆有相应解剖位置。而在恶性实体瘤诊断中,其病变部位亦显得尤为重要。发生部位不同,其症状及预后亦不相同,从而导致治法各异。如胃癌多发生于胃底及胃体部,亦可发生于贲门及幽门部,后者多以梗阻症状为主。据资料统计,胃小弯癌5年生生存率为20%,幽门癌为19.3%,贲门癌为4.3%,胃体癌为16.6%<sup>[3-4]</sup>。其发生部位不同,五年生存率各异。在辨证用药时就要根据胃的所属脏腑功能而具有针对性的治疗<sup>[4]</sup>。

## 3 定性——明确恶性实体瘤病理类型

恶性实体瘤明确诊断的金标准为病理诊断—定性,因此对肿瘤的诊疗尽可能取得病理学活检。肿瘤一般分为良性肿瘤和恶性肿瘤,是否具有“转移性”是判断良恶性肿瘤最本质的区别<sup>[6]</sup>,恶性实体瘤具有多脏器转移及器官破坏等特性。恶性肿

\* 课题资助:陕西中医药大学校内课题项目(2016QN08)

\*\* 通讯作者:杨洋(1985-),男,主治医师,研究方向:中医药防治恶性肿瘤复发转移的理法方药研究。E-mail:doctor-ryang1985@163.com