

参苓白术散治疗肿瘤的综述

伍安银¹ 周玉² 姚德蛟^{3*}

(1. 成都中医药大学临床医学院中医学肿瘤科, 四川 成都 610072;

2. 四川省成都市华西医院胸部肿瘤科, 四川 成都 610041;

3. 成都中医药大学临床医学院中医学肿瘤科, 四川 成都 610072)

摘要:参苓白术散是临床常用的方剂之一,其在肿瘤的手术后、肿瘤的化疗、肿瘤的放疗以及肿瘤转移后的治疗中均起到了举足轻重的作用。现结合文献对其在肿瘤科的应用作一综述。

关键词:参苓白术散;肿瘤;综述;

中图分类号: R 243 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)01-0093-02

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.01.036

参苓白术散是《太平惠民和剂局方》中的经典方剂之一。由人参、白术、茯苓、莲肉、薏苡仁、山药、扁豆、桔梗、甘草组成。其中人参、白术、茯苓、甘草组成四君子汤,益气健脾。莲肉、薏苡仁、山药补脾渗湿;砂仁芳香醒脾,桔梗升清,宣利肺气,载药上行。诸药合用,共奏健脾益气,和胃渗湿之功。主治脾胃虚弱,食少便溏,或吐或泻,胸脘满闷,四肢乏力,形体消瘦,面色萎黄,舌苔白、质淡红,脉细缓或虚缓。近年来,屡见有关参苓白术散应用于肿瘤治疗方面的报道,今将其综述如下。

1 肿瘤术后的治疗

肿瘤患者多虚实夹杂,经过手术的治疗后,正气亏虚愈见明显,术后患者往往表现出胃肠功能紊乱的症状。许小娟^[1]自2001年5月~2005年7月用参苓白术散为主方化裁,治疗消化系统恶性肿瘤术后胃肠功能紊乱患者58例,并与单用吗丁啉(西安杨森生产)治疗的55例病例进行对比观察。结果显示:治疗组31例痊愈,12例显效,8例有效,7例无效,总有效率是87.93%。对照组17例痊愈,10例显效,10例有效,18例无效,总有效率为67.27%。两组总有效率经统计学分析后, ($P < 0.01$),有显著差异性。可以看出,参苓白术散可显著改善肿瘤患者术后的胃肠功能紊乱。

2 在肿瘤化疗中的地位

化疗是治疗肿瘤的常规治疗方法,然而其副

作用也十分突出。参苓白术散的应用,不但可以调节免疫力,协同化疗药物的治疗,而且还可明显减轻化疗的不良反应,在肿瘤的化疗过程中占据了重要的地位。

2.1 协同化疗方面 黄争荣等^[2]在观察参苓白术散对荷瘤小鼠血清IL-2、IFN- γ 、TNF- α 的影响中发现,参苓白术散能提高IL-2、IFN- γ 、TNF- α 细胞因子水平,通过调节机体免疫功能达到抗肿瘤的作用,可能具有协同化疗药物的作用。范先基等^[3]将123例患者随机分为治疗组63例(参苓白术散)和对照组60例(化疗方案),用于观察参苓白术散联合化疗、对症治疗恶性肿瘤的疗效。经连续治疗4个疗程后发现,化疗药物所致毒副反应治疗组发生率明显低于对照组($P < 0.05$)。因此得出结论:参苓白术散联合化疗、对症治疗恶性肿瘤效果显著。

2.2 减轻化疗不良反应方面 参苓白术散在改善化疗所致的恶心呕吐、腹泻、骨髓抑制方面的疗效也十分突出。王翠英等^[4]研究参苓白术散合格拉司琼治疗肿瘤化疗后恶心呕吐的临床疗效时,将42例患者平分为对照组及治疗组,对照组给予格拉司琼注射液,治疗组则在对照组的基础上加用参苓白术散。结果对照组总有效率为71.42%,治疗组总有效率为90.48%, $P < 0.05$,提示参苓白术散合格拉司琼治疗肿瘤化疗后的胃肠道反应有

* 通讯作者:姚德蛟,副主任医师,博士研究生导师,主要从事中西医结合肿瘤临床研究,E-mail:djy@163.com.

较好疗效。陈信庭等^[5]通过对 88 例胃肠肿瘤术后化疗导致腹泻的患者进行研究,发现参苓白术散联合培菲康可显著改善腹泻症状。魏国丽等^[6]通过实验研究发现美沙拉嗪联合参苓白术散治疗“脾胃气虚”型溃疡性结肠炎临床疗效优于单独应用美沙拉嗪;对血清 IL-17、TNF- α 、IL-23 水平改善也优于单独应用美沙拉嗪。邱文斌等^[7]通过 76 例实例研究,也指出,参苓白术散加味方在减轻化疗所致常见消化道反应及骨髓抑制上有着显著疗效,并可协助化疗的按期完成。刘嘉宁^[8]将 84 例妇科恶性肿瘤化疗后白细胞下降患者随机平分为对照组和治疗组。对照组给予利血生与鲨肝醇,治疗组在此基础上予参苓白术散加减。治疗 8 周后,结果显示:参苓白术散加减治疗妇科恶性肿瘤化疗后白细胞下降疗效显著,可明显提高患者生活质量。

2.3 作用机制方面 关于参苓白术散的作用机制方面,李姿慧等^[9]指出,参苓白术散通过改善脾虚湿困型 UC 大鼠血清 EGF、SOD、MDA 的水平以及调节 EGF 和抗自由基的作用,从而促进肠黏膜的修复。雷英等^[10]也通过实验来观察参苓白术散对脾虚证小鼠血清淀粉酶、D-木糖、胃泌素含量及小肠组织细胞形态变化的影响,以探讨参苓白术散治疗脾虚证的机制。结果提示,参苓白术散能通过影响动物小肠的吸收、分泌功能及胃和胰腺的分泌功能及修复损伤的小肠组织细胞起到治疗脾虚证的作用。

通过人们的研究结果可以看出,参苓白术散值得临床推广应用于肿瘤患者化疗的全过程。

3 肿瘤放疗中的应用

随着科技的发展,放疗作为肿瘤治疗的重要手段之一,日益受到人们的重视。但放疗引起的电离辐射也会损伤机体的正常组织,出现消化道反应、血象反应、局部反应等不适。通过人们的研究表明,参苓白术散可明显改善消化道反应症状。田艳萍等^[11]在观察参苓白术散在临床防治妇科肿瘤直肠放射性损伤的效果时,将子宫颈癌 68 例随机分成治疗组 38 例,对照组 30 例。治疗组在放疗的同时加用参苓白术散,对照组则行单纯放疗。经放疗 1 年后行纤维结肠镜检查结果显示,治疗组共发生直肠放射性损伤 10 例,对照组共发生直肠

放射性损伤 28 例, $P<0.05$ 。结果提示:参苓白术散有防治直肠放射性损伤的功效。雷晓红等^[12]将 36 例患者随机分为治疗组 21 例与对照组 15 例,治疗组辨证施治用参苓白术散治疗,对照组用氟哌酸等常规及对症治疗,以探讨用参苓白术散加味对恶性肿瘤放化疗的疗效,实验证明,参苓白术散加味治疗恶性肿瘤放化疗后腹泻,疗效也是满意的。因此,参苓白术散也可应用于放疗后的治疗。

4 肿瘤转移后的治疗

此外,参苓白术散还可治疗晚期骨肿瘤患者的症状。丰哲等^[13]在参苓白术散方合四物汤加味改善转移性骨肿瘤患者生存质量的近期临床观察中,通过将 60 例转移性骨肿瘤患者分为中药组 30 例(参苓白术散方合四物汤加味)以及对照组 30 例(甲地孕酮、支持疗法和对症处理)。结果表明,中药组患者生活质量和体重及血清白蛋白(ALB)改善情况优于对照组($P<0.05$)。故参苓白术散方合四物汤加味能提高晚期骨肿瘤患者的生存质量。

5 小结

参苓白术散组方严谨,搭配精当,可广泛应用于肿瘤治疗的各个阶段,尤其是化疗过程中的治疗,而且价格低廉,疗效确切,服用方便,临床可大力推广。但仍应指出的是,异病同治,需在辨证为脾虚夹湿的基础上使用,方可见其疗效。然而,目前仍存在着一些需进一步解决的问题:①参苓白术散的作用机制,有待进一步明确。②对于脾虚夹湿的临床诊断标准,有待进一步规范及推广。③给药途径的研发,可扩大其在临床的应用,有待进一步努力。总之,进一步研究参苓白术散在肿瘤方面的应用,对临床有很大的指导意义。

参考文献

[1] 许小娟. 参苓白术散治疗消化系统恶性肿瘤术后胃肠功能紊乱 58 例[J]. 吉林中医药, 2006, 26(1): 22.
[2] 黄争荣, 王泳, 王榕平, 等. 参苓白术散对荷瘤小鼠血清 IL-2、IFN- γ 、TNF- α 的影响[J]. 光明中医, 2010, 25(9): 1584-1586.
[3] 范先基, 杨子玉, 石或. 参苓白术散联合化疗、对症治疗恶性肿瘤随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27(2): 25-27.
[4] 王翠英, 宋春燕, 沈凤梅. 参苓白术散合格拉司琼治疗肿瘤化疗后胃肠道反应 42 例的临床观察[J]. 贵阳中医学院学报, 2011, 33(6): 71-72.

小儿反复呼吸道感染 非急性感染期的中医治疗进展

邱蓉 骆嫣 指导:丛丽

(浙江中医药大学第一临床医学院,浙江 杭州 310000)

摘要:中医认为小儿反复呼吸道感染是由于小儿肺脾肾常不足,正气虚弱,易感外邪所致,且往往病程较长,其非急性感染期的主要症状为咳嗽、鼻塞、流涕、畏寒、多汗等,治宜健脾补肺益肾等方法,且外治法与内治法均取得一定疗效。

关键词:小儿;反复呼吸道感染;非急性感染期;中医治疗

中图分类号: R 725.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)01-0095-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.01.037

中医文献没有“反复呼吸道感染”病名的记载,依据其发病时的临床症状可归属于“体虚感冒”“伤风”“咳嗽”“久咳”“痰饮”等范畴。《内经》云:“邪之所凑,其气必虚。”东汉张仲景在《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》中认为:“久咳数岁……治属饮家。”《外台秘要》:“痰饮者,由气脉闭塞,津液不通,水饮气停在胸膈,结而成痰。”清代《证治汇补·伤风》中曰:“虚人伤风,屡感屡发。”《医学真传》中云:“诸病易治,咳嗽难医。”《幼幼集成·咳嗽证治》云:“咳而久不止,并无他证,乃肺虚也。”

1 病因病机

小儿常常正气不足,卫外不固,加上寒暖不能自调,六淫之邪不论从皮毛而受,或从口鼻而入,

均及于肺,正气虚弱,驱邪无力,故常常病程较长。如汪受传^[1]认为复感儿肺脾肾三脏不足,卫外功能薄弱,加之寒温不能自调,外邪易从口鼻、皮毛而入,侵犯于肺卫,导致复感发生。病机关键“不在邪多,而在正虚”。贾六金^[2]认为脾常不足,又饮食不节,致使脾胃功能呆滞,同时贪凉贪饮,损伤脾胃之气,土不养金,则易造成反复呼吸道感染。李宜瑞^[3]认为“肺常不足”、“脾常不足”是反复呼吸道感染的病理基础。而小儿咳嗽之初,寒邪在表之时,常常过多使用清热药。有研究表明^[4]清热药在小儿咳嗽中使用的频率达12.67%。但是我们临床发现,清热药的使用频率远远高于这个统计数值。清热药的频繁使用,会使阳气损伤,虚寒内生,使机体失于温煦,则卫外功能脆薄,

[5] 陈信庭,洪水强,赵崇瑜. 参苓白术散联合培菲康治疗胃肠肿瘤术后化疗所致腹泻临床观察[J]. 中医临床研究, 2013, 5(17): 1920.

[6] 魏国丽,郑学宝,周宇,等. 参苓白术散联合美沙拉嗪治疗脾胃气虚型溃疡性结肠炎疗效及其对血清IL-17、TNF- α 及IL-23水平的影响[J]. 广东医学, 2013, 34(1): 143-145.

[7] 邱文斌,张小红. 参苓白术散加味减轻化疗所致脾胃虚弱型食欲不振76例[J]. 福建中医药, 2013, 44(4): 11-12.

[8] 刘嘉宁. 参苓白术散加减治疗化疗后白细胞下降42例临床研究[J]. 中医杂志, 2012, 53(12): 1038-1041.

[9] 李姿慧,王键,王又闻. 参苓白术散对脾虚湿困型溃疡

性结肠炎大鼠血清EGF、SOD、MDA的影响[J]. 世界华人消化杂志, 2012, 20(5): 410-413

[10] 雷英,贺志有,刘丽莎,等. 参苓白术散对脾虚证小鼠血清淀粉酶、D-木糖、胃泌素及小肠组织学变化的研究[J]. 中药药理与临床, 2012, 28(2): 5-4.

[11] 田艳萍,王旗春. 参苓白术散防治直肠放射性损伤的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(11): 1613-1614.

[12] 雷晓红,余守雅. 参苓白术散加味治疗恶性肿瘤放疗后腹泻[J]. 中成药, 2007, 29(10): 1419-1421.

[13] 丰哲,王大伟,黄有荣,等. 参苓白术散方合四物汤加味改善转移性骨肿瘤患者生存质量的近期临床观察[J]. 广西中医药, 2006, 29(4): 10-12.

(收稿日期: 2014-05-12 编辑: 巩振东)