

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2018.03.005

运用形神理论探究食管癌患者治疗规律

李蕊¹ 殷东风^{2△}

¹ 辽宁中医药大学, 沈阳 110847

² 辽宁中医药大学附属医院, 沈阳 110032

摘要 目的 本研究旨在在形神理论指导下,分析食管癌患者不同病程阶段“形”与“神”的治疗情况,从而探究“形神”治疗规律。方法 采用回顾性研究方法,选择于本院肿瘤科诊断为食管癌的患者,按肿瘤根治期、带瘤生存早期、带瘤生存晚期、临终关怀期 4 个阶段分析“形神”治疗情况。结果 肿瘤根治期患者在手术或放疗后,对“形”的治疗主要是化疗及提高免疫力,在此阶段的治疗中需要选择多种抗肿瘤中草药,以预防肿瘤的复发转移。带瘤生存期关于“形”的治疗主要是通过食管支架或鼻-肠管的置入来改善患者的进食状态,中药汤剂中抗肿瘤药物种类逐渐减少。临终关怀期患者大多出现恶病质,邪盛正衰,身体机能严重衰退,此时针对“形”的治疗是最少的,而是重点放在“神”的治疗上。此外,“神”的治疗贯穿于本病的全过程,其比重从肿瘤根治期到临终关怀期逐渐增高。结论 在食管癌整个治疗过程中,从肿瘤根治期到临终关怀期,“形”的治疗随着疾病的进展越来越少,而“神”的治疗随着疾病的进展越来越多。

关键词 食管癌;形神理论;综合治疗

Study on the Treatment Law of Esophageal Cancer Patients by Using the Theory of Physique and Spirit

LI Rui¹, YIN Dongfeng^{2△}

¹ Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, China

² Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China

Abstract **Objective** To explore the treatment law of physique and spirit by analyzing the treatment of physique and spirit in different stages of esophageal cancer patients under the guidance of the theory of physique and spirit. **Methods** Using retrospective research method, the patients with esophageal cancer were chosen as the research objects, and the physique and spirit treatment was analyzed in four stages: radical stage, early survival period with tumor, late survival period with tumor, and hospice period. **Results** After the operation and radiotherapy, the treatment of physique in radical stage was mainly chemotherapy and improving the immunity of the body. Moreover, different kinds of anti-tumor traditional Chinese medicine were used to prevent the recurrence and metastasis of the tumor. The treatment of physique in early survival period with tumor was mainly to improve the patient's eating status through the insertion of esophageal stent or nasal tube, and the type of anti-tumor traditional Chinese medicine was gradually reduced. Most of the patients in the hospice period suffered from malignant diseases. The tumor load was huge and the body function was seriously declining. At this time, the treatment of physique was the least, but the focus was on the treatment of spirit. The main line of spirit treatment run through the entire course of the disease, and its proportion was gradually increased from the stage of radical cancer treatment to the stage of hospice care. **Conclusion** The treatment of physique is less and less as the disease progresses, and the treatment of spirit is more and more as the disease progresses.

Key words esophagus cancer; physique and spirit theory; comprehensive treatment

△通信作者, Corresponding author, E-mail: 13019383998@163.com

随着人类的生活环境、饮食结构等方面的改变,消化道肿瘤的发病率逐年升高。食管癌是常见的消化道恶性肿瘤,目前我国食管癌的发病率和死亡率呈逐年升高趋势,如何有效治疗和预防食管癌的发生发展受到广大医者的重视。食管癌的治疗手段包括手术、放疗、化疗和中医疗法等,而在“形神”理论指导下的中医治疗在控制肿瘤发展、防止复发转移、延长生存期、减轻痛苦、改善生存质量等方面具有独特优势^[1-2]。本研究旨在形神理论指导下,探究食管癌患者各个病程阶段中的“形神”治疗规律,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择 2015 年 4 月—2018 年 4 月于辽宁中医药大学附属医院肿瘤科确诊为食管癌的患者进行研究。所有患者均通过病理检查确诊为食管癌,且中医诊疗资料齐全。排除转移性食管癌或病理诊断不明确者,相关诊疗资料不齐全或依从性不高、不配合治疗者。

1.2 研究方法

对全部的病历资料进行回顾性研究,参照文献^[3],依据患者的病情进行分期,总体上划分为肿瘤根治期、带瘤生存早期、带瘤生存晚期、临终关怀期 4 个阶段,并对 4 个阶段中的“形神”治疗情况进行分析。

其中肿瘤根治期是指食管癌手术或放疗后,呈无瘤状态,需通过治疗来预防肿瘤复发和转移;带瘤生存早期是指肿瘤依然存在,即有原发性食管肿瘤或术后、放疗后食管复发肿瘤;带瘤生存晚期指肿瘤转移到食管以外其他脏器;临终关怀期则指死亡当次住院阶段。对各期患者相关“形”与“神”的治疗情况进行统计与归纳分析。

2 结果

2.1 患者一般临床资料

共入选 53 例患者,其中男 51 例,女 2 例,男女比例为 25.5 : 1;年龄 39~85 岁,平均年龄(63.56 ± 8.88)岁;其中肿瘤根治期 11 例、带瘤生存早期 13 例、带瘤生存晚期 17 例、临终关怀期 12 例。

2.2 各期患者“形”的治疗情况

“形”的治疗主要有手术,放疗,化疗,食管支架置入,鼻-肠管置入,提高免疫力治疗,抗肿瘤中药治疗等。在不同时期,治疗有所不同,见表 1。

2.3 各期患者“神”的治疗情况

“神”的治疗主要是有止痛,营养支持,抑酸及保护胃黏膜,纠正电解质紊乱,解痉平喘化痰,抗炎,止血,通便及对症中药治疗等。在不同疾病时期治疗有所不同,见表 2。

表 1 食管癌患者“形”的治疗情况

治疗方法	肿瘤根治期		带瘤生存早期		带瘤生存晚期		临终关怀期	
	计数	百分比	计数	百分比	计数	百分比	计数	百分比
手术	0	0	0	0	0	0	0	0
放疗	0	0	1	8%	0	0	0	0
化疗	5	45%	3	23%	4	24%	0	0
食管支架置入	0	0	3	23%	2	12%	1	8%
鼻-肠管置入	0	0	1	7%	6	35%	3	25%
提高免疫力	8	73%	8	62%	8	47%	3	25%
抗肿瘤中药	10	91%	9	69%	10	59%	4	33%

表 2 食管癌患者“神”的治疗情况

治疗方法	肿瘤根治期		带瘤生存早期		带瘤生存晚期		临终关怀期	
	计数	百分比	计数	百分比	计数	百分比	计数	百分比
止痛	1	9%	6	46%	11	65%	10	83%
营养支持	0	0	8	62%	12	71%	10	83%
抑酸及保护胃黏膜	6	55%	8	62%	12	71%	9	75%
纠正电解质紊乱	0	0	3	23%	6	35%	9	75%
解痉平喘化痰	3	27%	4	31%	8	47%	9	75%
抗炎	1	9%	5	38%	9	53%	11	92%
止血	0	0	4	31%	6	35%	5	42%
通便	0	0	1	8%	7	41%	6	50%
对症中药治疗	7	64%	8	62%	12	71%	6	50%

2.4 各期患者中药汤剂应用情况

食管癌患者中药治疗中,以白花蛇舌草,半枝莲,浙贝母,莪术,半夏等具有抗肿瘤作用的中药每应用 1 次计 1 次应用频数,以理气健脾,降逆止呕,止痛等对症治疗的中药每应用 1 次计 1 次应用频数,由此统计各期中药应用情况,见图 1,图 2,图 3,图 4。

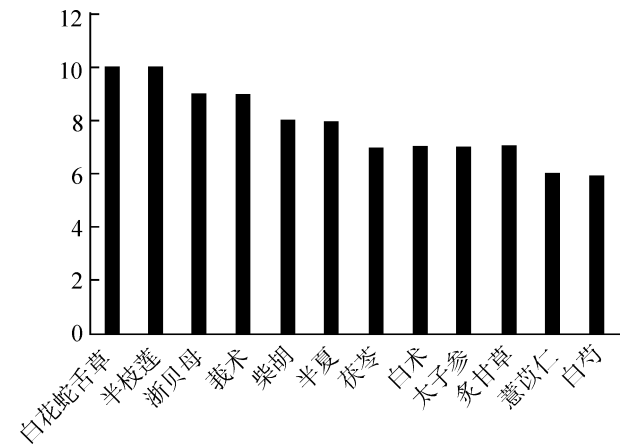


图 1 肿瘤根治期患者中药应用情况

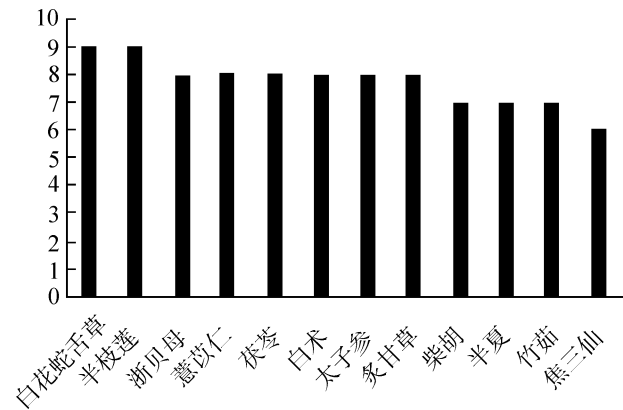


图 2 带瘤生存早期患者中药应用情况

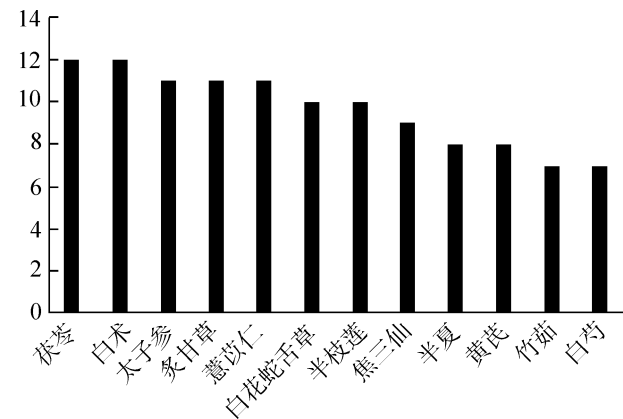


图 3 带瘤生存晚期患者中药应用情况

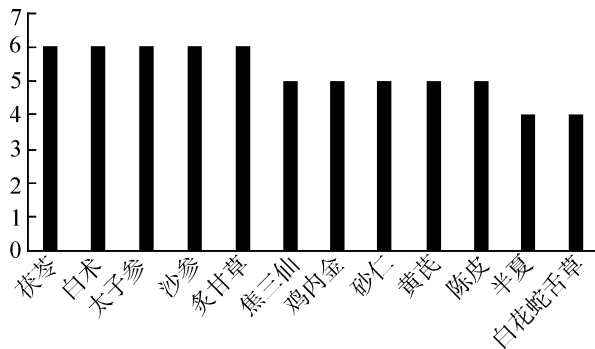


图 4 临终关怀期患者中药应用情况

2.5 食管癌“形”“神”治疗规律

肿瘤根治期患者的“形”和“神”治疗分别 23 种次和 18 种次;带瘤生存早期“形”和“神”治疗分别为 25 种次和 47 种次;带瘤生存晚期“形”和“神”治疗分别为 30 种次和 83 种次;临终关怀期“形”和“神”治疗分别为 11 种次和 75 种次。见表 3 及图 5。

表 3 各期食管癌患者“形神”治疗统计

分期	例数	“形”的治疗(种次)		“神”的治疗(种次)	
		计数	平均值	计数	平均值
肿瘤根治期	11	23	2.09	18	1.63
带瘤生存早期	13	25	1.92	47	3.62
带瘤生存晚期	17	30	1.76	83	4.88
临终关怀期	12	11	0.92	75	6.25

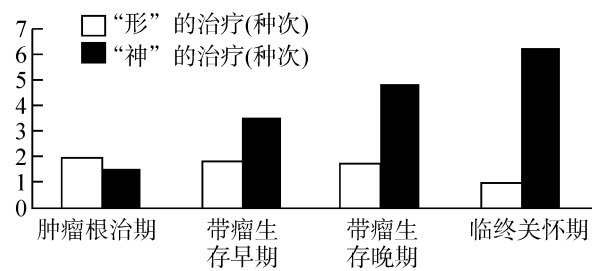


图 5 食管癌患者不同阶段治疗变化规律

3 讨论

西医将恶性肿瘤的治疗总体上划分为抗肿瘤治疗和姑息治疗,二者各有优缺点和适用范围。前者主要通过手术及放、化疗等方式来减小或者消除肿瘤;而后者主要是缓解症状,改善生活质量。殷东风教授结合恶性肿瘤患者病情变化特点,提出了“形神”学说,倡导肿瘤的早期治疗以“形”为主,辅以治“神”,并在此基础上追求“形神”绝对统一;而晚期患者则侧重

于治“神”，不治或少治“形”，追求“形神”相对统一；带瘤生存期则依据患者的病情发展情况选择侧重于“形”或“神”治疗，以提高治疗效果；对于带瘤期偏无瘤患者，在治疗过程中应该达到“形神”绝对统一，而对于偏终末期患者则应考虑要达到“形”“神”的相对统一^[4]。

本研究将食管癌患者根据其病程划分为肿瘤根治期、带瘤生存早期、带瘤生存晚期、临终关怀期 4 个阶段，分析不同阶段中“形”与“神”的治疗情况。所得结果发现，在“形”的治疗过程中，主要包括抗肿瘤和改善患者机体的“形”的治疗，其中手术、放疗、化疗等是针对肿瘤“形”的治疗，食管支架、鼻-肠管置入、提高免疫力等是对机体本身“形”的治疗，抗肿瘤中药治疗则可同时对肿瘤和机体的“形”进行有效治疗。肿瘤根治期患者在手术、放疗之后，对“形”的治疗主要是化疗及提高机体免疫力，在此阶段的治疗中，一般选择多种抗肿瘤中药，侧重于预防肿瘤的复发转移，起巩固、加强的作用^[5]。带瘤生存期针对“形”的治疗主要是通过食管支架或鼻-肠管的置入来改善患者的进食状态，抗肿瘤中药汤剂的应用逐渐减少。临终关怀期患者大多出现恶病质，肿瘤负荷巨大而机体功能严重衰退，此时邪盛正衰，“形”的治疗最少，重点是“神”的治疗，主要包括止痛、营养支持、抑酸及保护胃黏膜、纠正电解质紊乱、解痉平喘化痰、抗炎、止血、通便及对症中药治疗等。由此可见“神”的治疗主线贯穿疾病的全程，其比重从肿瘤根治期到临终关怀期逐渐增高，总体来说，“形”的治疗随着疾病的进展越来越少，而“神”的治疗随着疾病的进展越来越多。

众多研究表明，配合中药抗肿瘤治疗可较好的提高临床疗效，不同阶段的肿瘤患者均可辨证进行中药治疗。一般情况下，肿瘤根治期患者的中药治疗主要

通过选用扶正祛邪中药来预防复发转移，同时采用补气理气之法治疗手术及放、化疗后元气的损伤。而带瘤生存早期化疗同时配合服用中药治疗的主要目的是益气扶正及减轻化疗的不良反应，抗肿瘤中药应用相对减少，此时以西医抗肿瘤治疗为主，中药治疗起到防护、加强的作用。带瘤生存晚期的中药应用以益气健脾，扶正驱邪为主，抗肿瘤药物的应用相对早期较少，而着重加强对患者症状及合并症的治疗。临终关怀期患者形神分离，邪气壅盛，正气大衰，中药汤剂中具有扶正作用的药物增加，抗肿瘤的中药应用最少，其主要目的是缓解症状，以姑息治疗为主，注重提高生活质量。

在肿瘤不同阶段，应全面考虑抗肿瘤治疗、姑息治疗等因素，围绕患者的形神状态进行论治，为患者制定适合的治疗方案^[6]。本研究在对比分析基础上明确了食管癌患者各病情阶段的“形”与“神”治疗规律，所得结果可以为这类患者的治疗提供参考。

参 考 文 献

- [1] 王婀娜,殷东风. 形神学说在肿瘤综合治疗中的应用[J]. 实用内科中医杂志, 2012, 25(4): 58-59.
- [2] 朱颖,殷东风. 《内经》中的形神理论[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(33): 115.
- [3] 唐广义,殷东风,薛友珍,等. 形神损伤在胃肠癌不同阶段变化规律初探[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(4): 767-768.
- [4] 殷东风. 形神相对统一假说对恶性肿瘤综合治疗的指导作用初探[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(11): 2177-2179.
- [5] 林洪生. 恶性肿瘤中医诊疗指南[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 36.
- [6] 殷东风. 中医理论指导下的恶性肿瘤精准治疗[J]. 中医杂志, 2017, 58(7): 572-574.

(收稿日期: 2018-05-31)