

# 中醫藥與世界接軌之四

## 中醫院腫瘤中心

2019年6月8日，廣州中醫藥大學主辦的「第十六屆全國腫瘤綜合治療新進展學術大會」召開，會議主題是「協同創新與規範治療」，整合中、西醫防治惡性腫瘤優勢，促進治療腫瘤的規範化和中醫藥對相關不良反應的處理。

### 中晚期肺癌中醫綜合治療

會議上，廣州中醫藥大學第一附屬醫院腫瘤中心林麗珠教授報告，歷時 10 餘年從循證依據、理論體系及分子生物學機理三方面研究，臨床科研結果顯示中醫治療療效與化療相當，在改善臨床症狀、提高生活質量方面優于西醫治療，且在改善化療不良反應有顯著優勢。中醫藥具有多途徑、多靶點的優勢，調控內質網應激、抑制 PI3K/AKT 等信號通路是益氣除痰方治療肺癌的重要作用機制。

臨床上，至少 80%的腫瘤患者在接受不同程度的中藥治療。無法接受手術或靶向治療或晚期肺癌患者在接受 4 到 6 個療程化療後，采用中醫治療作為後續治療，患者生活質量更高，特別是那些對化療耐受性較差的老年肺癌患者。

中醫藥在確保患者順利接受化療和靶向藥物治療方面能夠顯著提高患者生活質量，改善副反應症狀，如腹瀉、噁心、嘔吐、皮疹、口腔潰瘍、手足綜合症等。2019 年刊發于《中國肺癌雜誌》的《EGFR-TKI 不良反應管理專家共識》中，相關性腹瀉、皮疹、口腔粘膜炎等的中醫論治獲得推薦。

### 多學科結合

林教授在文章內寫道，以病人為中心的 MDT 多學科治療模式應結合腫瘤規範及遵循個體化原則，是未來腫瘤研究的發展趨勢。將中醫整體辨證與西醫微觀辨病有機結合，多管齊下控制腫瘤復發轉移和減輕西醫治療副作用。

例如肝癌治療早期，中醫藥能否減少復發和轉移，術前攻邪，術後扶正；中晚期，能否改善患者肝功能，扶正祛邪並舉，保肝抑瘤；對於晚期，補虛為主，滋補肝腎，能否改善症狀、提高生存質量。

### 建構理論體系

《中醫腫瘤學雜誌》獲得國家新聞出版署的批准，同時，遵循整體觀念的指導，積極開展高級別循證研究。組織海內外有經驗的專家共同制定中醫指南，讓大家瞭解中醫的療效和循證證據，從而使更多患者能夠從中獲益。通過編寫

教材、出版書籍、教學和臨床實踐，不斷擴充該領域人才，完善理論體系，促進學科發展。

### 中西結合要求

林教授強調「知己知彼」是成爲一名合格中醫腫瘤科醫生的要點，包括三個層次：一名合格的臨床腫瘤專科醫生，需具備全面的專業知識和良好的科研能力；一名優秀的臨床中醫腫瘤醫生，應重溫恪守中醫經典，找准中醫治療的切入點進行深入挖掘，從基礎研究中探索潛在規律，結合現代醫學技術，著眼于科學研究的前沿領域，創新開拓中醫臨床思維；最後，全科醫生教育培養高尚醫德，爲廣大患者提供高質量醫療服務。中藥的儘早介入也非常重要，應在合格且經驗豐富的中醫腫瘤醫生指導下，在疾病治療的不同階段給予合理的中醫藥治療。

林教授以上的思維與洛杉磯加州大學的「東西醫學中心」相同，許家杰教授經過 25 年實踐的醫學模型，以中西醫結合作爲治療手段并確保其治療符合法律規定、經濟上可行、能被社會接受、臨床有效且科學合理。治療腫瘤相關疾病：疼痛，抑鬱，壓力，焦慮及消化系統疾病，采用具有循證醫學證據的醫療手段，以患者爲中心的家庭醫療模式（Patient-centered medicine home, PCMH）成功地組織整體診斷、團隊醫療、共同決策、協調個性化治療。

美國哈佛大學 Dana Farber 癌症中心結合針灸去治療腫瘤，他們採用有證據的臨床診療指南，如美國臨床腫瘤醫學會（American Society of Clinical Oncology）和美國國立綜合癌症網絡（National Comprehensive Cancer Network (NCCN)）的臨床指南，其中 NCCN 有 5 個臨床指南在癌症相關症狀使用針灸（包括癌痛、嘔吐、疲累、舒緩、生存）。紐約 Memorial Sloan Kettering 癌症中心也同樣應用針灸全程治療。

德國Rostock大學的血液和腫瘤部教授經過「西學中」之後，已采用中西醫結合的方式讓病人選擇，而香港大學中醫學院亦與他們建立交換學習計劃。

香港具備中西醫癌症專才及其科研的經驗與技能，新建的中醫院應強化此專科的醫教研功能。不然，我們不但比國內不如，比歐美也落後。

黃譚智媛  
香港大學醫學院榮譽教授

本文刊於 2019 年 6 月 29 日之《信報》