

针灸治疗肿瘤的临床现状及展望

美国自然医学研究院荣誉院士

中国南京中医药大学国际教育学院 王启才

(E-mail:wqcacm@163.com;Tel:13851802683)

肿瘤是全身性疾病在局部的表现，分良性和恶性两类。

恶性肿瘤是目前危害人类健康最严重的常见疾病。

肿瘤的致病因素比较复杂。外因可由感受六淫之邪，或夹杂疫疠之气，侵袭人体，而使人致病；或由于长期饮食不节，使脾胃功能受损，酿湿生痰，日久痰湿化热，痰热阻滞，可影响气血的运行。内因则由于情志失调，七情太过而造成脏腑功能失调，气机郁滞，络脉壅塞。农药、化学药品、放射腺等现代因素。上述诸种原因，都可导致气滞、血瘀、湿聚、痰凝、热毒等，这些因素相互交结而成肿瘤。

恶性肿瘤的种类虽然很多，但其病理往往有以下三方面特点：第一，病邪长期停留体内，使正气耗伤；第二，放疗化疗存在副作用，药毒、热毒损伤人体阳气与阴液；第三，肿瘤难以根除，痰瘀热毒可能转移或复发。

穴位压诊辅助诊断

定性穴：新大郤（大腿后面，承扶与委中连线的中点外下5分处）；**定位穴：**背俞为主（血癌为膈俞，皮肤癌为肺俞，骨癌为肾俞或大椎）。

【治疗方法】

治疗恶性肿瘤应该辨病与辨证结合，扶正与祛邪并举。通过清热解毒、化痰除湿、行气活血、化瘀止痛、软坚散结、扶正固本等治法达到调和气血、平衡阴阳的目的。

针灸在恶性肿瘤治疗作用主要体现在以下五个方面。

一、抑制癌肿疼痛，减轻病人痛苦

抑制癌肿疼痛，减轻病人痛苦：疼痛是肿瘤患者最痛苦的症状之一，一般止痛药效果不佳，吗啡类药物很容易产生药物依赖，而针灸抑制癌症疼痛具有疗效好、无毒副作用、不产生依赖等优点。即使是恶性肿瘤的剧痛，也有一定的止痛作用。常用主穴除了选用肿瘤局部有关**常规经穴**外，其它还有**合谷、太冲、阳陵泉、百会、神门、内关、相应夹脊穴、**

阿是穴等。

有研究者以合谷、内关穴为主治疗 22 例癌肿疼痛患者，其疗效明显优于世界卫生组织“三级止痛阶梯”西药治疗组；有人以合谷、内关、曲池、梁丘、足三里、三阴交等为主穴，治疗 16 例胃癌痛患者，其镇痛的长时有效率与西药组相似，但长时显效率优于西药组；有人取足三里治疗 69 例癌性腹痛患者(胃癌、肝癌、结肠癌、淋巴肉瘤等)，止痛效果也在 80% 以上。

二、改善肿瘤患者的临床症状

改善肿瘤患者的临床症状：不同的肿瘤有不同的临床症状，如鼻咽癌病人鼻出血、肺癌患者咳血、食道癌吞咽困难、胃癌恶心呕吐、肠癌患者便血等等，给患者造成相应的痛苦。针灸则能有效地发挥其治疗作用，从而减轻这些痛苦。

主穴多取膈俞、合谷、太冲、丰隆、足三里、三阴交、新大郗等。再根据具体病况适当加穴。

有报道：针灸配合中药治疗各种晚期恶性肿瘤 365 例，大

部分患者临床症状改善，延长了生存期。采用 654—2、异丙嗪行双足三里穴位注射来缓解血液系统肿瘤患者化疗所伴有的恶心、呕吐症状，疗效明显优于西药组。

三、减轻和缓解放疗、化疗的毒副反应

减轻和缓解放疗、化疗的毒副反应：放疗、化疗过程中常常产生胃肠反应、造血系统、神经系统及全身症状等副反应，严重影响治疗计划，许多病人不得不停止治疗，等待死亡。而针灸则可有效地减轻、缓解和防止放疗、化疗对人体的这些毒副反应，保障治疗计划的完成。

主穴：大椎 心俞 厥阴俞 膏肓 膈俞 肝俞 脾俞
胃俞 三阴交 足三里

胃肠道反应是放疗、化疗过程中出现较早的毒性反应，在化疗前 30 分钟于内关穴或足三里注射胃复安和维生素 B₆ 或注射 654-2 和异丙嗪，化疗后针刺中脘、足三里、建里，效果良好，有效率在 90% 以上；化疗前后电针双侧内关和足三里抑制肝癌介入疗法中的呃逆反应，也取得良好疗效。

有研究者以针刺结合放疗和单纯放疗的恶性肿瘤各 49 例

作对比观察，结果显示：观察组发生消化、神经系统症状反应者明显少于单纯放疗对照组，白细胞无差异，血小板上升，免疫球蛋白和 E 玫瑰花结形成率均值显著增多；对照组的白细胞明显减少，血小板显著下降。

放疗、化疗在杀死癌细胞的同时，也会抑制骨髓造血功能。白细胞减少是放疗、化疗过程中最为多见的毒性反应，针灸尤其是灸法在对抗放疗、化疗对骨髓造血功能的破坏作用、改善骨髓造血功能、升高白细胞方面具有良好的疗效。

有观察表明：于足三里穴和曲池注射地塞米松 5~10mg 治疗白细胞减少症，其升高白细胞的作用优于温针灸和化脓灸，也优于强力升白片加复方阿胶浆。温针足三里、三阴交，隔姜灸脾俞、肾俞、胃俞、膈俞治疗白细胞减少症 165 例，治疗 3 次白细胞升高者 52 例，治疗 6 次升高者 55 例，9 次升高者 58 例，完全升至正常者 54 例；并发现针灸可使血清集落产率提高，说明针灸可使患者血清集落刺激因子（CSF）增多、活性增强，从而增强骨髓干细胞的分裂增殖，骨髓中幼

粒和成粒细胞增加，最终使白细胞数增多。

另外，针灸对放疗、化疗所致血色素减少和血小板降低也有显著升高作用。针刺有调节造血器官的造血机能、抑制化疗药物对造血系统的破坏，调节循环池、储存室中白细胞的储存、释放等再分配的作用。针灸改善患者血象的疗效还与针刺时机有关，一般认为：放疗、化疗前针灸的效果优于放疗、化疗过程中和放疗、化疗之后针灸者。

四、改善脏腑功能，提高机体免疫力

提高机体免疫力：针灸关元、气海、中脘、膻中、膏肓、脾俞、胃俞、肾俞、足三里、血海、三阴交等穴，可有效地减轻和防止放疗、化疗对人体细胞免疫功能的抑制作用，许多病人在接受针灸治疗的过程中，会明显感觉到饮食、睡眠及精神大为好转，为抗癌治疗增添体力和信心。

五、抑制肿瘤生长或转移

抑制肿瘤生长或转移：针灸还有一定的抑制肿瘤生长和转移的作用，能使一些良性肿瘤甚至恶性肿瘤缩小或消失。

常用主穴为膈俞、痞根（第1腰椎棘突下旁开3.5寸）、天枢、合谷、太冲、丰隆等。

以任脉和胃经胸腹穴位为主治疗食道癌30例，随访8~13年，6例健在，肿瘤缩小率1.65%，癌细胞暂时消失率0.99%；取任脉、胃经穴及膻中、膈俞、胸椎4~9夹脊穴注射肿节风注射液，治疗84例晚期食道癌，肿瘤缩小或稳定半年以上者19%，生存期半年以上者41%，最长5年。

针刺天枢、痞根、膈俞、合谷、太冲、三阴交等穴治疗子宫肌瘤确有疗效，特别对于肌瘤较小、年轻患者有生育需求或有严重并发症不宜手术者意义更大。据统计：针灸治疗子宫肌瘤的有效率在80%~100%之间，治愈率在30%~75%之间，且很少有复发者。有观察表明：针刺子宫、曲骨、横骨等穴，治疗子宫肌瘤346例，痊愈288例，好转39例，瘤体缩小2/3者19例（针灸减肥的临床实践中，有子宫肌瘤由大变小、由小变无的病例）。

以电热针局部围刺为主、辅以毫针辨证治疗10例皮肤癌

患者，完全缓解 26 例，改善 10 例，无变化 5 例，加重 3 例，有效率 92%；

综合上述几种作用，最终目的是延长了患者的生存期，提高和改善病人的生存质量。有研究表明：灸法和温针灸可以通过调节肿瘤患者的抗癌免疫因子，达到治疗肿瘤、调节机体免疫功能的作用，从而改善患者的虚劳证候群，提高肿瘤患者的生存质量，延长生存期。

【验案举例】

徐××，男，79岁，上海人。有慢性胃炎及胃溃疡病史多年，时常胃痛、呕吐，偶尔伴发呕血、便血。上症于2001年下半年加重，10月份行胃镜检查，组织活检诊断为“胃癌晚期伴发广泛转移”。由于不能施行外科手术疗法，于2002年3月入住上海市浦南医院接受放疗和化疗。

第1个疗程病情无变化，第2个疗程进行到第3天的时候，病情出现了一系列恶性反应：持续高烧10余天，体温高达41℃，一直使用冰袋及退热剂无效；血压不稳定，高时140 /

110mmHg，低时90 / 50mmHg；心率快，心律不齐，90~140次 / 分不等，呼吸不平稳，神志不清，烦躁，谵语；肺部严重感染，痰多且粘稠，用吸痰器吸痰困难，靠气管切开维持呼吸；白细胞极度下降，低达 $2.1 \times 10^9/L$ ，血小板降至 $20 \times 10^9/L$ ，全身布满出血点；口腔溃疡，臀部褥疮严重溃烂；二便有时失禁，有时闭塞不通。院方向家人交待了病情，发了病危通知书，并已经停止治疗，家中已准备好了后事。

鉴于医院方面已经决定终止治疗，患者的儿媳（西医，当时正在南京中医药大学跟随王启才教授学习针灸。就是在这种情况下从南京赶回上海老家的）萌生了试用针灸治疗的想法。经与院方领导和主管医生协商，得到了他们的理解和支持。

首先用针灸降温、醒脑开窍：取大椎、曲池、水沟、百会、合谷、太冲等，强刺激（大椎点刺出血），每日2次。其次是化痰利咽、控制肺部感染：选用丰隆、大渊、列缺、肺俞、定喘、膻中等，每日1次。针对每日进水（输液）量在2000ml以上，24小时没有小便的情况，以中极、关元、气海、水分、

三阴交、肾俞等穴通利小便，每日1次，中极、关元浅刺。与此同时，每日艾灸气海、关元、血海、足三里、肝俞、脾俞等穴升高白细胞，每次每穴3~5分钟。

经过以上治疗，1个星期后奇迹出现了！上述症状逐日好转，病人转危为安。体温由41℃下降到38℃；神志也清醒过来；痰由浓稠变稀薄，吸痰器吸痰容易了；肺部感染相应减轻；呼吸、心率（心律）和血压均趋于平稳；白细胞上升到 $8.9 \times 10^9 / L$ ，血小板增加到 $80 \times 10^9 / L$ ，口腔溃疡和褥疮也渐渐痊愈。半个月后病人自己步行回家调养，每日坚持散步，打太极拳，并能自理生活。7个多月后，病情复发而死亡。

针灸治疗肿瘤的研究尚处于探索阶段，需进一步深入研究，才能找出其治疗规律、方法及机制。目前已经有了好的苗头，显示出它独特的临床实用价值，并将成为今后针灸临床发展的一个方向。