

# The Research Summary of Treating Nonsmall-Cell Lung Cancer with Traditional Chinese and Western Medicine

Haoran Bai<sup>1</sup>, Hegen Li<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Longhua Institute of Clinical Medicine Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

<sup>2</sup>Department of Oncology, Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

Email: hrtcm88@163.com, \*shlaogen@163.com

Received: Feb. 6<sup>th</sup>, 2017; accepted: Feb. 23<sup>rd</sup>, 2017; published: Feb. 28<sup>th</sup>, 2017

---

## Abstract

As one of the most common malignant tumors, lung cancer is not only a health risk but the leading killer of human. Lung cancer is still among the most frequently occurring malignancies and is the leading cause of death in the world. Non-small-cell lung cancer (NSCLC) is the most common lung cancer and accounts for about 80% of all. Surgery remains the choice of treatment if patients are diagnosed at an early stage. However, for many patients in advanced stages who cannot choose surgery and tolerate intensive chemotherapy poorly, traditional Chinese medicine, combined with western medicine, could be an effective treatment with rich experience gained through long-term practice. This article will review the research progress of the treatment of non-small cell lung cancer with traditional Chinese medicine and western medicine.

## Keywords

Non-Small-Cell Lung Cancer, Traditional Chinese Medicine, Review

---

# 中西医结合治疗非小细胞肺癌的研究概况

白浩然<sup>1</sup>, 李和根<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>上海中医药大学附属龙华临床医学院, 上海

<sup>2</sup>上海中医药大学附属龙华医院肿瘤科, 上海

Email: hrtcm88@163.com, \*shlaogen@163.com

---

\*通讯作者。

收稿日期: 2017年2月6日; 录用日期: 2017年2月23日; 发布日期: 2017年2月28日

## 摘要

肺癌是目前常见的恶性肿瘤之一, 而且是当前威胁人们健康及生活质量, 甚至生命的主要杀手, 其发病率和死亡率在全球恶性肿瘤中占据首位。其中非小细胞肺癌(NSCLC)是肺癌中最为常见的, 作为肺癌中的一大类别, 在肺癌中占80%左右。手术治疗非小细胞肺癌具有疗效确切的特点, 但许多晚期患者, 无法接受手术治疗, 且对放化疗等耐受性差。中医药治疗作为肿瘤治疗的一种方法, 在长期的治疗实践中积累了丰富的经验, 并与现代医学结合, 得到了肿瘤学术界的认可。现将中西医结合治疗非小细胞肺癌的研究进展作一综述。

## 关键词

非小细胞肺癌, 中医药, 综述

Copyright © 2017 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

非小细胞肺癌(NSCLC)是肺癌中最为常见的一大类别, 在肺癌中占80%左右[1][2]。针对早期的非小细胞肺癌(NSCLC)患者, 手术是当前临床治疗之中首要治疗方式, 大部分的早期非小细胞肺癌患者可以获得彻底的临床根治。但是目前临床中较大部分查出的癌症多数是晚期, 仅仅依靠手术治疗难以如同早期的患者一样彻底根治, 即使进行手术也存在影像学尚未表现出的微转移灶, 所以很多患者都面临术后复发转移的威胁[3][4]。因此针对晚期NSCLC的治疗, 其核心的治疗方式为化疗以及放疗等为主。这些手段在一定程度上延缓了患者的生命, 提高了患者的生存期, 但同时也带来了诸多问题, 如无法耐受进一步治疗; 化疗全身反应重; 放疗性肺炎; 靶向治疗作为一种新型的治疗方式也面临耐药问题等。而依据当前的《恶性肿瘤中医诊疗指南》, 以目前的中医肿瘤询证医学研究作为基础, 可以发现在治疗恶性肿瘤中常见的模式主要有五大类, 分别为防护、维持、巩固、加载以及单纯治疗等[5]。而在上述治疗模式之中, 防护治疗是指减少化放疗治疗等方式带来的负面效应, 进而改善人体的基本生理功能, 使得患者有更为理想的临床治疗效果、改善临床症状, 从而提高患者生存质量为目的, 秉承着扶正的基本治疗原则, 中医可以广泛运用到放化疗、靶向治疗、手术治疗等治疗环节中。因此, 中医药的联合应用恰恰可以弥补了这些弊端, 并发挥了协同疗效。

## 2. 中医药与化疗相结合

化疗是治疗NSCLC的主要方法之一, 其疗效是经过长期循证医学检验: 确切可靠的。但化疗所使用的药物属于细胞毒素的范畴, 在消灭肿瘤细胞的过程之中也会伤害到正常的细胞, 造成的毒副作用较为显著, 这属于限制其临床运用的严重制约因素[6]。化疗阶段的防护治疗就是针对其所引起的毒性不良反应, 在化疗应用过程中配合使用, 减低毒副作用、控制临床症状的中医药治疗模式。中医药在化疗的环节之中, 依靠中医的辨证理论, 通过辨证施治、扶正培本, 可以发挥较为理想的辅助效果, 提升人体

的综合免疫力, 提升临床效果, 延长患者的生存期, 使得患者在生存期之中享有更高的生活质量, 乃至达成患者长期“带瘤”生存的理想效果。

金复康口服液是上海中医药大学附属龙华医院刘嘉湘所研发的用于治疗肺恶性肿瘤的专用药。临床研究表明, 金复康口服液能够抑制转移, 稳定瘤灶, 增强免疫功力等功效, 具有良好的临床疗效, 配合化疗还可进一步提高其疗效。有关的实验分析得出, 该药物可以显著提升患者的免疫力表现, 提升杀伤性 T 细胞的综合能力, 有效的控制对应的 Th1/Th2 细胞因子[7] [8]。刘嘉湘[9]等将 173 例肺癌患者随机分为金复康组(96 例), 单纯化疗组(25 例)和金复康加化疗组(52 例)。治疗 2 个周期后, 金复康组 NK 细胞、LAK 细胞及 IL-2 活性明显提高( $P < 0.05$ ), 剩下 2 组变化不明显( $P < 0.5$ ), 金复康组 CD3+、CD4+T 细胞数量较前明显增加( $P < 0.5$ ), 化疗组明显下降( $P < 0.5$ ), 金复康加化疗组则不存在显著的变化( $P < 0.5$ )。米成泉等[10]将扶正抑癌方辨证加减内服, 配合长春瑞滨、顺铂化疗。分析治疗环节之中免疫力的动态变化。得出治疗组在瘤体稳定率方面显著更高。治疗组治疗后免疫指标 CD3+、CD4+、CD4+/CD8+比值、自然杀伤细胞(NK 细胞)有明显改善。

化疗难以有效的消灭人体中各种肿瘤细胞, 在中医治疗肿瘤的过程之中, 能够依靠恢复、激活人体本身的防御体系来消灭身体之中存留的肿瘤细胞, 所以中医综合化疗能够显著提升治疗效果, 使得患者获得更长的生存期。王斌[11]选取 III、IV 期 NSCLC 患者, 以随机的方式将其划分为观察、对照两大组别, 对照组运用化疗, 而观察组以中西医综合治疗为主, 观察生活质量, 无进展生存期(PFS)和总生存时间(OS)。最终得出, 治疗之后, 观察组在 KPS 等参数上都存在显著的优势, 同时其中的差距具备显著的统计学价值( $P < 0.05$ ); 观察、对照组的中位 PFS 依次属于 8.93 个月(1.67, 12.87), 5.21 个月(1.55, 14.12); 中位 OS 分别为 22.24 个月(3.87, 29.49)和 16.09 个月(4.02, 29.33), 其中的中位 PFS 以及 OS 比较差异具备着显著的统计学价值, 其中观察组则明显超出了对照组( $P < 0.05$ )。综上所述, 对 III、IV 期 NSCLC 患者来说, 运用中医进行辅助治疗可以大幅提升病患的生活质量, 同时综合治疗能够更为有效的延长患者的生存期。

### 3. 中医药与放疗相结合

放疗作为控制肿瘤扩散的有效方式, 同时可以减轻病患的疼痛, 提升其整体的生存质量。但在患者接收化疗光线照射治疗的过程中, 除病灶肿瘤组织接受光线照射外, 人体正常组织也难免会受到一定的负面影响。肺癌患者在放疗中所面临的负面反应有软组织反应、食管炎以及骨髓抑制等, 而其中影响最大的并发症则是放射性肺炎。有关研究提出, 放射性肺在肺癌中有 5%~20%的发病率, 同时在不断的上升中[12]。放射性食管炎的产生几率更是超过了 50% [13]。在肺癌患者放疗过程中配合中医药治疗可以扶正固本, 增效减毒, 并且可以通过改善免疫功能发挥抗癌作用。蔡红兵等[14]以 92 例放疗的 NSCLC 患者作为研究对象, 将其以随机的划分为综合治疗组(50 例)以及单纯放疗组(42 例)两大组别, 前者在放疗的同时配合益气养阴的中药; 研究得出前者相对于后者, 在各种并发症的发生几率上都显著下降, 同时整体的生存质量也显著提升。综上所述, 中晚期肺癌在放疗中, 不仅需要配套的抗肿瘤治疗, 而扶正培本中药辅助也是极为关键的, 不仅可以有效控制放疗的副作用, 同时还能够显著提升患者的免疫力表现, 从而整体的生活质量, 有效提升患者的治疗依从性以及耐受性。

### 4. 中医药与靶向治疗相结合

在 NSCLC 的治疗过程中, 放化疗属于核心的治疗方式, 而靶向治疗则属于该领域的一大突破。有关的临床分析得出, 分子靶向治疗可以显著增加晚期 NSCLC 的生存时间, 并且能够获得更为理想的生活质量。这些药物在抗肿瘤治疗的同时也产生了一系列药物相关的不良反应, 如皮疹、腹泻、肝功能损害等。

这些不良反应严重影响了靶向药物的治疗效果,降低了患者的生活质量,甚至部分患者因不能耐受靶向药物的不良反应而被迫停药。中医药在防治这些不良发应方面具有独特的优势,近年来,中医药联合靶向药物治疗非小细胞肺癌取得了较好成效。柴小妹[15]在研究中,针对 51 例患者以随机的方式划分为治疗组 25 例、对照组 26 例,分别接受扶正抗癌方+吉非替尼(治疗组)和单药吉非替尼(对照组)进行比较;结果示:两组比较 ORR 与 DCR 均无统计学意义( $P > 0.05$ ),近期疗效不显著。治疗组 PFS 与 OS 较对照组而言显著增加( $P$  均  $< 0.05$ ),两组都存在 I-II 度皮疹、腹泻或口腔溃疡等问题,而治疗组的出现数量低于对照组,但无显著性差异( $P > 0.05$ ),得出扶正抗癌方对于吉非替尼而言有一定的增效减毒效果。李家墨[16]在中药方肺抑瘤合剂配合厄洛替尼治疗肺腺癌的临床研究中,针对 70 例患者进行研究,以肺抑瘤合剂配合厄洛替尼为治疗组,仅使用厄洛替尼的属于对照组,得出治疗组在病灶缓解率(48.57% vs 37.14%,  $P < 0.05$ )与稳定率(88.57% vs 82.86%,  $P < 0.05$ )均优于对照组,且治疗组消化道反应、皮疹等问题的发生几率显著低于对照组( $P < 0.05$ )。孙燕[17]进行了  $\beta$ -榄香烯逆转吉非替尼耐药的分析,得出  $\beta$ -榄香烯 10  $\mu\text{g/ml}$  可逆转 PC9/ZD 对吉非替尼的耐药性,逆转倍数为 2.68,同时细胞内 P-gp、p21 及 survivin 的表达水平明显降低,其具备对应的逆转作用,或许和下调耐药细胞内 P-gp、p21 及 survivin 的实际表达水平存在关联。

中医学认为肿瘤是虚实夹杂的全身性慢性疾病,以“扶正祛邪”为治疗目标之一,中医治疗具有多层次、多靶点综合调节的作用特点[18]。EGFR-TKI 靶向治疗针对局部病灶控制具有较好疗效。两者之间有效结合运用,可以发挥更为理想的疗效,不仅能够提升整体的病灶控制率,还可以改善病人的临床症状、生活质量、免疫功能等,同时延缓乃至逆转 EGFR-TKI 耐药问题的出现。

## 5. 结论与展望

医学在不断的进步之中,随着日新月异的治疗技术增加。对于非小细胞肺癌的治疗,越来越偏向于对生存期的不断延长、对生活质量的不断提高,而不是单纯的杀死或杀灭恶性肿瘤细胞为目的,真正做到“带瘤生存”。而中医药在 NSCLC 的临床治疗工作之中具备着独一无二的地位及优势[19]。

对于放化疗、靶向治疗等治疗方式带来的负面效应,尽管西医之中存在很多对症药物以及治疗方式。然而受到化学合成药物本身的局限性,对症治疗的药物本身又可以引起相应的副作用,这不仅让正在接受损伤及细胞毒药物的机体雪上加霜,也加重了患者的经济和心理负担。

中药大多是天然药物或其提取物,在恢复患者身体素质,抗击肿瘤方面有着得天独厚的优势。防护治疗中的中药使用,不仅使西医治疗得以具备更为理想治疗环境,同时也能够控制肿瘤负荷,还可以避免肿瘤的复发转移,减少或减轻负面的临床症状,进而提高患者的生活质量以及延长生存期。而对于放化疗而言,对于骨髓抑制以及脏器毒性等临床中普遍存在的负面临床症状都有着显著的防护效应。众多临床及实验数据使得该模式的优势获得了对应的循证医学依据。

随着西医学科的不断进步,医学界对肿瘤的认识不断深入,西医对肿瘤的疗效有一定的评价标准,而中医对肿瘤的疗效评价并未十分明确。用西医传统的瘤灶大小来评价中医的疗效,难以客观的评价中医疗效的效果,也不能适应现代的医学发展。笔者以为无论运用那种评价方式,都是基于利用最有效的治疗手段治疗患者,在有较高的生存质量的基础上尽量延长生存期。以该共识作为基础,拟定代表中医临床优势而且可以被肿瘤界普遍认可,具备良好客观以及实效性的疗效评价标准,可以更好的加速中医药体系的形成以及国际化发展。

## 基金项目

上海市进一步加快中医药事业发展三年行动计划(ZY3-CCCX-3023);上海申康医院发展中心临床科技创新项目任务(SHDC12016114);国家中医药管理局国家中医临床研究基地业务建设科研专项(JDZX2012125)。

## 参考文献 (References)

- [1] Stinchcombe, T.E. and Socinski, M.A. (2008) Considerations for Second-Line Therapy of Non-Small Cell Lung Cancer. *Oncologist*, **13**, 28-36. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.13-S1-28>
- [2] Mountain, C.F. (2010) Revisions in the International System for Staging Lung. *Cancer*, **11**, 1710-1717.
- [3] Hanna, N., Shepherd, F.A., Fossella, F.V., et al. (2004) Randomized Phase III Trial of Pemetrexed versus Docetaxel in Patients with Non-Small-Cell-Lung Cancer Previously Treated with Chemotherapy. *Journal of Clinical Oncology*, **22**, 1589-1597. <https://doi.org/10.1200/JCO.2004.08.163>
- [4] Maruyama, R., Sugio, K., Mitsudomi, T., et al. (1977) Relationship between Early Recurrence and Micrometastases in the Lymph Nodes of Patients with Stage I Non-Small-Cell Lung Cancer. *The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*, **114**, 535-543. [https://doi.org/10.1016/S0022-5223\(97\)70041-2](https://doi.org/10.1016/S0022-5223(97)70041-2)
- [5] 林洪生. 通过循证建立指引, 践行指引带动规范[C]//中国中西医结合学会肿瘤专业委员会, 中国抗癌协会传统医学委员会, 世界中医药学会联合会肿瘤专业委员会. 规范治疗与科学评价——第五届国际中医, 中西医结合肿瘤学术交流大会暨第十四届全国中西医结合肿瘤学术大会论文集. 2014: 12.
- [6] 葛莉萍, 李坚, 陈萍. 培美曲塞联合顺铂一线治疗晚期非小细胞肺癌的临床研究[J]. 牡丹江医学院学报, 2015, 36(6): 17-19.
- [7] 孙建立, 刘嘉湘. 金复康口服液对裸鼠人肺腺癌细胞凋亡相关基因表达的影响[J]. 上海中医药杂志, 2007, 41(10): 69-71.
- [8] 孙建立, 孙玺媛, 刘嘉湘. 金复康口服液对耐药人肺腺癌 A549/DDP 膜转运蛋白 LRP MRPmRNA 表达的影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 11(7): 210-213.
- [9] 刘嘉湘, 施志明, 李和根, 等. 益肺抗癌饮治疗 271 例非小细胞肺癌研究[J]. 医学研究通讯, 2003, 32(3): 23-24.
- [10] 米成泉. 扶正抑癌方联合化疗治疗非小细胞肺癌的近期疗效及其对免疫功能的影响[J]. 现代肿瘤医学, 2015, 23(24): 3606-3609.
- [11] 王斌. 人参多糖对晚期非小细胞肺癌患者生活质量及生存期的影响研究[J]. 中国中医药指南, 2015, 14(2): 179-180.
- [12] Marks, L.B., Yu, X., Vujaskovic, Z., et al. (2003) Radiation-Induced Lung Injury. *Seminars in Radiation Oncology*, **13**, 333-345. [https://doi.org/10.1016/s1053-4296\(03\)00034-1](https://doi.org/10.1016/s1053-4296(03)00034-1)
- [13] 封巍, 祝淑钗, 翟福山, 等. 三维适形放疗非小细胞肺癌所致食管损伤相关因素分析[J]. 中华放射肿瘤学杂志, 2005, 14(2): 94-98.
- [14] 蔡红兵, 代方国, 阎清芬, 等. 中医药配合放疗治疗非小细胞肺癌的临床研究[J]. 第一军医大学学报, 2002, 22(12): 1112-1115.
- [15] 柴小殊, 吴万巧, 李柳宁, 等. 扶正抗癌方联合吉非替尼治疗 PS 含 2 分晚期 NSCLC 的疗效与安全性研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(3): 229-231.
- [16] 李家墨. 肺抑瘤合剂配合厄洛替尼治疗肺腺癌的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2010: 7-10.
- [17] 孙燕.  $\beta$ -榄香烯逆转吉非替尼耐药的作用及机制研究[D]: [硕士学位论文]. 杭州: 浙江中医药大学, 2014: 7-9.
- [18] 张恩欣. 中医肿瘤学与靶向治疗的关系[J]. 中医研究, 2010, 23(6): 2-4.
- [19] 薛娜, 淋洪生. 晚期非小细胞肺癌的中医维持治疗[J]. 临床肿瘤学杂志, 2012, 17(1): 1-5.



**期刊投稿者将享受如下服务：**

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击：<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱：[tcm@hanspub.org](mailto:tcm@hanspub.org)