

Preliminary Ideas on the Combination of Chinese and Western Medicine to Capture Cancer

—Reflections on the Combination of Micro-Discussion and Macro-Cognition

Chaoqing Lei

Chaoqing-Lei Chinese Medicine Clinic, Jingzhou Hubei
Email: slgzgijy@163.com, 596818559@qq.com

Received: Dec. 28th, 2017; accepted: Jan. 12th, 2018; published: Jan. 18th, 2018

Abstract

Through the comparison of different understanding of cancer in Chinese and Western medicine, to find out the theoretical advantages and shortcomings, to seek the true meaning of the development of cancer, to find new ideas in cancer research. Through the analysis of cell structure and function and the analysis of the basic theory of traditional Chinese medicine, it is pointed out that the cell structure and function are closely related to the organs. Overload injury to organs function affects the operation of the machine and the occurrence of cancer. Deficiency of vital energy is the cause of cancer. Therefore, the protection of human pectoral qi, middle qi, and promordial qi is the principle of treatment of cancer from beginning to end.

Keywords

Cancer, Traditional Chinese Medicine, Western Medicine, Integrative Medicine, Imagine

中西医结合攻克癌症的初步设想

—基于微观探讨与宏观认识有机结合的思考

雷超清

雷超清中医诊所, 湖北 荆州
Email: slgzgijy@163.com, 596818559@qq.com

收稿日期: 2017年12月28日; 录用日期: 2018年1月12日; 发布日期: 2018年1月18日

摘要

通过中西医对癌症不同认识的比较,找出其理论优势和不足,寻求癌症发生发展的真谛,为癌症的研究找出新的思路。通过对细胞结构和功能的阐述和对中医基本理论的剖析,指出细胞结构功能与脏腑是息息相关,一脉相承的。脏腑机能受到超负荷的伤害,影响气机运行而发生癌变。气虚是癌变之因。因此,固护人体宗气、中气、真元之气是治疗癌症至始至终的原则。

关键词

癌症, 中医, 西医, 中西医结合, 设想

Copyright © 2018 by author 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. 中西医理论对癌症成因的不同认识

1.1. 中医对癌症的宏观认识及其包容性

“癌症”一辞, 在古医籍中有散在记载, 至今, 诸多医家对癌症的致病因素和治疗方案各有见解[1][2], 认为癌症发病的成因多为: 热毒郁积、痰凝气滞, 气血瘀阻、脏腑失调、阴阳不和等等..... [3]。没有准确和具体地表明癌症发病的真正内涵, 只是概括性作了些宏观地判断。几千年来, 中医受到各种历史原因的局限, 始终停滞在阴阳五行学说的范围内, 没有以精准而科学的概念和理论加以提高和发展, 所以, 显得力不从心, 跟不上时代的步伐了。目前, 紧迫的是对中医理论以去粗取精, 去伪存真的态度去继承发扬, 更应当吸取西方医学在微观研究上的科学方法, 充实和融合两种理论, 形成完美的、颇具特色的、先进的医学理论体系。

中医具有哲理性、包容性, 也是不可忽视的。阴阳五行, 包罗万象。只有以科学的眼光和方法去充实, 合理的诠释, 才是东方医学发展的方向。

1.2. 西医对癌症研究的科学性和不足点

西方医学的微观研究, 促进了人类医学的突飞猛进, 其对生理、病理、解剖的深刻阐述, 使之对人体有所了解[4]。从生物化学、分子生物学、细胞学的基本状态, 从蛋白质合成、表达, 生物酶反应, 细胞因子的变化以及膜电位、信息通道的全面剖析, 充分解释生命存在的生理和病理状况, 以多种检验手段, 对各种疾病作出有效的认定, 尤其对肌体内某些超微物质, 如“基因”、“端粒”、“线粒体”的结构和功能深入研究, 体现了西方医学高度的科学性[5]。然而, 人体是一个十分复杂的奥秘的生物体, 生活在地球上, 受宇宙中多种自然因素和社会因素的干扰, 所产生的变化是多种多样的, 尽管在与疾病斗争中, 掌握了一定的、规律性的知识, 但还存在着一些未知的部分。西方医学同样也存在着不足的方面, 比如说癌症是“基因突变”所致[6]。难道与内脏机能没有联系吗? 各种蛋白质的表达是孤立存在的吗? 西方医学, 忽视了生理、病理变化的整体性, 其研究方向是呈直线的勇往直前, 没有从多方面联系的角度去考虑, 忽视了五脏六腑与疾病发生及体内物质变化的整体性和相关性。在这点上, 西方医学应给以关注。地球上一切生物的存在都与宇宙这个庞大而复杂的环境息息相关, 忽视了宇宙观和整体观,

难免存在不由自主的片面性，中医的整体观和辨证论治是值得西方医学吸取的。只有取长补短，才能相得益彰。

2. 从微观研究与宏观认识结合角度寻求癌症变化的轨迹

2.1. 西医对细胞结构和功能的剖析

西医以高科技手段，对生物的基本单位——细胞，进行了详尽的研究，从分子生物学，生物化学等方面涉及到细胞内结构和功能的深刻剖析。

1) “端粒”，认为端粒是真核细胞染色体末端的一种特殊结构，它的合成是一段 RNA 为模板，通过反转录酶合成的端粒片段，是由六个碱基重复序列(TTAGGG)和结合蛋白组成的，具有染色体功能，防止染色体 DNA 降解，末端融合，保护染色体结构基因 DNA，有调控细胞生长，稳定细胞活性的作用。

2) “端粒酶”是端粒延伸的反转录 DNA 合酶，是由 RNA 和蛋白质组成的核糖核酸——蛋白质复合物。端粒酶能延长缩短的端粒，从而能增强体外细胞的增殖能力，端粒酶的活化是细胞衰老，永生化和癌变过程中的重要因素，其结构及功能的特殊性，及对活化的测定，有着潜在的解开癌症奥秘的重要意义。

3) 线粒体：线粒体的研究是在 1857 年，由瑞士解剖生理学家阿尔伯特·冯·科立克，发现肌细胞中颗粒状结构，被德国病理学家理察德·阿尔德曼命名为“原生精”(bioblast)猜测其颗粒是寄生在细胞内的“细菌”。1923 年至 1933 年，英国生物学家对线粒体内的氧化还原链(redoxchain)的物质基础进行研究，分辨出反应中的电子载体——细胞色素。1931 年沃伯格发现呼吸酶的性质和作用方式，线粒体参与某些氧化反应的认识逐步公开，打开了对线粒体实质性功能的研究之门，无可否认的确立了线粒体这一重要细胞器的功能定位。

线粒体是真核生物进行氧化代谢的部位，是糖类、脂肪和氨基酸最终氧化释放能量的场所。

其氧化途径是“三羧酸循环”和“氧化磷酸化”。从而通过某些高能分子还原氧化释放的能量合成“ATP”供给细胞的机能活动。

线粒体的主要功能是进行能量转化。它可以储存钙离子，可以和内质网、细胞外基质等结构协同，以控制细胞中钙离子浓度的动态平衡，调节膜电位，并控制细胞程序性死亡。

线粒体跨膜电位的耗散导致细胞凋亡。线粒体膜通透性增加，能使诱导凋亡因子(AIF)等分子释放进入细胞质、基质、破坏细胞结构。

由于线粒体，内、外膜、膜间隙、嵴、基质等结构中，含磷脂、蛋白质，多种生化反应的底物，可溶性酶和辅助因子，具有十分复杂的生化反应储能。人体各种疾病形成其生化反应的状态和程度是极其奥妙的，许多未可知的，影响生命活动的因素可能就在里面。

2.2. 中医脏腑功能与元气学说

中医以五脏六腑，四肢百骸概括人体。认为五脏是生命活动的中心。而且将其比喻成一部国家机器。以心脏为主的君主，统领着肺、肝、脾、肾等臣使之官，它们即分工，又合作，行使各自的职能。心脏主血液循环，沟通机体内外，肺司呼吸，主供给氧气，以推动血循，肝主各种生理所需物质的加工、储存及废料的分解处理，脾主营养物质的传送监控，肾主储存最高的精微物质，号称“先天之本”。

五脏与其相偶连的五腑，形成一个局部网络，即心与小肠；肺与大肠；脾与胃；肝与胆；肾与膀胱；它们在偶联的范围内，协调生理功能。它们之间的合作协调相对地维护整体的协调。保持着正常的生理功能。然而，脏腑的整体功能又依赖于气血的支撑。气血的盛衰，决定脏腑功能的盛衰！中医谓：“百病源于气血”、“邪之所凑、其气必虚”，强调了气血在生命活动中的重要性。“血载气，气运血”又

阐明了气和血的辩证关系。“血”是向机体运送各种支持正常生理活动物质的载体。而“气”则是推动，使之正常运行的原动力，生命活动的根本机能。

气和血，两者相辅相承。气血运行正常，脏器的功能就正常，否则，气血逆乱，则百病丛生。气为阳，血为阴，所谓“阴阳互根”、“阴生阳长”，阴阳的对立、统一，气血的协调平衡，关系到脏器，关系到生命活动的正常与否。

中医将气分为“宗气”、“中气”、“真元之气”，简而言之，即：肺气、脾胃之气和肾气。在这三气之中，真元之气实为重要，其次是肺气，脾胃之气，此三气又不可分割，没有肺气的司呼吸，进行气体交换，没有脾胃的吸纳运化监管之气，生命也无法存活，至于“真元之气”即生发之气，生命的原动力，没有生命的原动力，生理活动就无法启动(如同细胞内线粒体功能一样)，所以，真元之气的强弱决定生命活动的起始和衰亡，真元之气若受到挫伤势必对生命产生威胁。本文认为，癌症的发生与发展与真元之气遭到伤害是密切相关的。

3. 中西医两种医学理论治疗癌症的切入点

中医在“阴阳”“五行”学说的理论指导下，对脏器生理病理作出了概括性总结，阴和阳是矛盾的两个对立面。哲学观认为，“对立统一的规律，是宇宙的根本规律。”阴阳即对立又统一，形成一个整体，任何事物，任何生物都不可违背对立统一的客观规律。在五行学说中，以金、木、水、火、土等自然物质取象比类来形容脏器间的生理联系。以五行的生剋乘侮的方式揭示脏器之间的平衡和失调关系。生和剋，就是资生与制约的对立统一的方式，每脏都具有生我、我生、我剋、剋我等多维的内在平衡关系。这种平衡关系一旦被内外多种不利因素干扰，就会产生各种各样的病理反映。在脏器各组织器官中，都存在着这种自生的平衡关系。局部的平衡以至整体的平衡，是正常生理状况下的必然。局部构成整体，整体是局部的总和，局部和整体是息息相通的，它们的平衡关系的模式是一致的，也就是说，整体的机能完全能体现在局部，而局部的机能状态能真实反映整体的机能状态，以此推论，人体最基本单位——细胞则能够反映整体的机能状态，细胞只是整体机能在一个局部的一个缩影。细胞的物质结构及其机能状态，如同整体一样，依然存在着对立统一的平衡关系，癌基因与抗癌基因，激活与抑制等构成细胞正常生理活动的要素，细胞结构和功能的变化，坦率的反映整体机能的变化，阴阳的消长，正负的改变，支配着细胞以至整体的机能状况。这表明细胞内、线粒体、端粒，以至端粒酶，各种蛋白质的合成、表达、DNA、RNA、转录、反转录等等，都是在以平衡或不平衡的状态下变化的，细胞间的结构与功能活动始终存在着生、剋、乘、侮的关系。这是天经地义，颠扑不破的规律。

线粒体是细胞内一个十分重要组织结构，西方科学家认为是一种有生命的“细菌”，有自己的遗传DNA，是细胞能量加工厂，也是细胞功能的启动源。

不同的组织器官都存在形态，大小，数量不同的线粒体，而且多存在代谢旺盛的组织中，肩负着加工，释放能量的重任，各自保证不同组织的正常生理活动。线粒体和端粒共同维持细胞整体的平衡，掌控细胞分化与凋亡。一旦在内外因素干扰下，它们的职能就会被削弱，使生命活动向负极倾斜。产生威胁生命的有害物质，使细胞成反向转化——形成恶性肿瘤。

中医所谓的“命门”，即肾间动气，坎水中一点真阳，真元之气的策源地。整体生命活动的萌动所，笔者认为，命门与线粒体存在着一脉相承的关系，命门是整体的启动机构，而线粒体则是局部细胞机能活动的启动器，它们之间的生理信息和病理反映应当是相通的。两者的信息传达和反馈，构成生命系统的一致性、相关性和协调性。整体与局部的相关性，如同中央和地方一样，是息息相关的。

线粒体即能提供细胞内各种物质代谢所需的能量外，在一定特定条件下，产生超氧离子自由基，引发肿瘤转移灶，有科学家曾发现癌细胞转移的“线粒体开关”。说明线粒体在癌症发展中具有相关性。

所以,对线粒体膜,呼吸链酶,及线粒体 DNA 等成分,结构、功能及理化性质同整体机能变化进行综合性的深入研究是十分必要的。

端粒在正常生理状况下,能保持染色体的稳定性和细胞活性。而端粒酶则是维护端粒的长度,保护端粒基因组完整、细胞活性和潜在的增殖能力,有着重要作用。

端粒酶是细胞中一种“酵”素,能填补 DNA 克隆机制的缺陷,修复端粒,保护端粒不因细胞分裂受损,在正常细胞中,端粒酶的活性有严密的调控机制,完成细胞分化成熟后,就会逐渐消失,而在肿瘤细胞中,如果端粒酶重激活,就会助长癌细胞快速、无限增长,所以在恶性肿瘤形成后,阻止端粒酶激活是十分必要的。

端粒的长度与端粒酶的功能正相关,端粒的长度与细胞的老化程度和寿命密切相关,在端粒功能丧失的情况下,肿瘤内端粒酶重激活,助长癌症发展。

在癌症中,线粒体功能丧失,癌细胞只依赖糖分解代谢,失去了线粒体的供能,细胞失去了正常调控,呈异常分化,以致影响整体功能丧失。

线粒体的供能,端粒的维持和调控细胞分化和凋亡,共同维护细胞的功能的稳定。而端粒酶在正常细胞中,起维护和修复端粒缺陷的作用,而在肿瘤细胞中,又助长癌细胞的无限增殖,如同:“水能载舟,亦可覆舟”的双重性。

鉴于上述,西方医学对线粒体、端粒、端粒酶的剖析,能否与中医的阴阳五行学说有机结合起来,把局部的机能变化,同机体整体机能联系起来,用“对立统一”的整体观念,用“阴阳消长”、“物极必反”的哲学观来探讨癌症的来龙去脉。从多维的思考去探讨癌症的究竟,拓展思路,取长补短,进一步完善医疗理论体系。

4. 中医学理论融通是攻克癌症的根本出路

在人类医疗领域内,东方和西方医学都肩负着维护人类健康的重大责任,两种不同的医疗理论体系具有各自的特色,西医以微观物质结构和鲜明的生化数据显示其科学性,中医以阴阳五行,整体观和辨证论治突出其哲理性和包容性[7]。几千年来,中医以寒、热、虚、实、表、里、阴、阳以辩证;以汗、吐、下、和、清、消、温、补以治则;以酸、苦、辛、咸、甘、淡,以辩性。用三个指头切脉:以浮、沉、迟、紧、缓、芤、弦、滑、濡、虚、实、长、短、洪、微、革、牢、软、弱、散、细、伏、动、促、结、代等脉象微妙变化来判断疾病的轻重,以鱼翔、雀啄、虾游、釜沸、弹石、湧泉、解索等形象的解释和判定疾病的危候。等等,虽然有些抽象,但能贴切自然。通过取象比类:由表及里,具有一定的客观推理性和实用性。本文认为:中西医各有所长,各有不足,为了使医学达到极致水平,两者应取长补短,发挥各自的优势,尤其在对癌症的研究上,西医应当吸取中医的整体观念和辨证论治,用西医的检测数据和微观变化来解释中医的基础理论,西医“八大系统”的生理机能与脏腑的机能能够合理地融通,微观物质的变化在什么情况下出现。中医十分重视情志活动过极对生理的影响。如何用高科技的手段,用体内超微物质的改变的数据,加以证实。癌症与剧烈的情绪波动,有一定的联系。如果精神情绪处于十分低落状态,癌症的发展就会加速,是否牵涉到肿瘤内免疫功能减退而引起端粒酶的激活有关值得探讨。

细胞内结构与机能的平衡与失调,直接被脏腑之气——宗气、中气、真元之气所掌握,癌症应该是病理作用量变到质变的过程,是“物极必反”的突变过程,是阴阳对立统一的平衡关系破坏的结果,要想弄清真相,需得冷静思考,用新的理论方法达到掌握癌症的目的。

由于“气”是无形的,它是人体机能活动的总称,古人在无法用数据显示的情况下,只有以取象比类,提纲挈领,执简驭繁的方法来观察和认从,东汉张仲景所著“伤寒论”、“金医要略”,巢元芳所

著“诸病源候论”内经中，“病机十九条”等都根据疾病的症状作出判断，很朴实地作出归纳，从客观的角度，以把握方向。也能有效的治疗多种疾病。多年来中西医之间格格不入，西医否认中医的优点，认为中医不科学，中医理论难以理解。其隔阂是没有充分沟通。一个是宏观认识，一个是微观探讨。如果两者有机结合，互不排斥，取长补短，那么，有许多未知的生理奥秘就会被解释，许多复杂的变化，就会明白。

5. 结语

癌症的发生和发展是一个渐进的过程，是一类消耗性强，危害性十分独特的慢性病，由于没有准确弄清楚，癌症的起因，只知道“基因突变”，只发现一些“肿瘤标志物”，不知道是怎么导致的，即使尽最大的努力，以“化疗”、“放疗”、“手术”、“药物”等方法还是遏制不住其风险。癌症是机体机能超负荷的结果。是耗伤了元气的结果。人体各器官的机能活动是有一定的生理限度的，持久的疾病，持久的精神刺激，持久的不良生活习惯，持久的环境不良因素干扰，使处于平衡状态的机体付出无休止的对抗变得十分疲惫，干扰因素的量变导致机体机能以及物质结构的质变，由此产生的代谢产物不断的削弱人体的机能，以致形成不可逆转的局面。

宇宙中的大气是生物生存的根本。人体内宗气，中气，真元之气是生命活动的根本。人体生命活动是在气的掌控下进行的，没有气的生发、推动，生化就无法进行。对癌症的治疗应当始至终地维护人体正气，即宗气、中气、真元之气，补充正气，提高自我抵抗癌变能力，抑制癌症转移，补充正气以防止新血管新生，补充正气以抗氧化，抗自由基。在临床中，何时以补为主，何时攻补兼施，运用辨证施治，因人，因时，因地，因病具体变化灵活运用，往往能改善癌患者的生存质量和延长其生存期，甚至能治愈。

如果将线粒体，端粒以及端粒酶的研究同中医“元气”学说有机结合起来，那么就能够认定局部与整体的相通性和一致性，能够使细胞结构和功能活动同中医所说的“元气”相互融通，势必扩大研究癌症的视野，从而找到攻克癌症的根本出路。

参考文献 (References)

- [1] 周际昌. 实用肿瘤内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 611-617.
- [2] 程海波, 吴勉华, 周仲瑛. “癌毒”学术思想探析[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(6): 866-869.
- [3] 周京旭, 吕文姣, 林丽珠, 等. 益气除痰方抑制 P-AKT 活性诱导 A549 细胞失巢凋亡的研究[J]. 成都中医药大学学报, 2014, 37(2): 38-41.
- [4] 许晶, 管晓翔. 肿瘤微环境的组成及其在肿瘤转移中的作用[J]. 癌症进展, 2014, 12(2): 144-148.
- [5] 赵小珂, 莫凌昭. 人端粒酶逆转录酶基因小片段干扰 RNA 慢病毒表达载体的构造及其在子宫颈癌 cacki 细胞的表达[J]. 中国癌症防治杂志, 2014, 6(4): 342-347.
- [6] 黄文林. 肿瘤分子靶向治疗[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 376-377.
- [7] 姚乃礼. 中医证候鉴别诊断学[M]. 北京: 人民出版社, 2002: 192-196, 368-387, 764-765.

知网检索的两种方式：

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>
下拉列表框选择：[ISSN]，输入期刊 ISSN：2164-9049，即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>
左侧“国际文献总库”进入，输入文章标题，即可查询

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

期刊邮箱：wjcr@hanspub.org