

“阴虚癌瘤相关”假说的提出及其意义

★ 孙有智¹ 刘红宁^{1*} 朱卫丰¹ 赵益² (1. 江西中医学院 南昌 330006; 2. 现代中药制剂教育部重点实验室 南昌 330004)

摘要:从中医阴阳理论入手,在总结中医对恶性肿瘤病因病机认识、临床治疗经验的基础上,结合现代医学肿瘤病因、病理机制的研究成果,对恶性肿瘤的起因进行研究,提出机体“阴虚”是恶性肿瘤发病主要起因的“阴虚癌瘤相关”假说,并认为滋阴可有效地预防恶性肿瘤的发生和发展。

关键词:阴虚;恶性肿瘤;病因病机

中图分类号:R 273 **文献标识码:**A

The introduction and the significance of hypothesis that yin-deficiency and malignant tumor is related

SUN You-zhi¹, LIU Hong-ning¹, ZHU Wei-feng¹, ZHAO Yi²

1. Jiang Xi university of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330006;

2. Key Laboratory of Modern Preparation of TCM, Ministry of Education of China, Nanchang 330004

Abstract: With summarizing investigative achievements in origin and pathogenesis of malignant tumor, we've researched the cause of malignant tumor from yin-yang theories of TCM, draw off the hypothesis that yin-deficiency and malignant tumor is related. therefore, we consider therapy of tonifying yin can prevent generation and development of malignant tumor effectively.

Key words: yin-deficiency; malignant tumor; pathogenesis.

恶性肿瘤是严重危害人类生命及健康的重大疾病,目前已成为人类最大的杀手之一,其病死率已上升至人类疾病死亡的第二位^[1]。据世界卫生组织预测,2020年全球癌症新发病例将达到2 000万,其中1 200万人将死于癌症^[2]。现代肿瘤治疗学经过多年的发展,为肿瘤治疗提供了一些先进的方法和手段,但由于对其病因和发病机制不十分明确,从而在治疗上多注重肿瘤本身的“表象”而缺乏对其“本质”的治疗,故迄今为止仍未能从根本上解决肿瘤的治疗问题。中医药治疗肿瘤有着悠久的历史和丰富的经验,特别是近几十年来,广大中医工作者对肿

瘤的病因病机进行了大量研究,普遍认为肿瘤是在外感六淫、内伤七情以及饮食劳倦等致病因素的作用下,机体局部气滞血瘀、寒凝痰聚或热毒内蕴而形成肿瘤。在此理论指导下的相关治法也取得了一定的临床疗效,但总体来说在肿瘤病因病机理论的研究上并没有取得重大突破,这在很大程度上限制了中医药防治肿瘤疗效的提高和防治机制研究的进一步深入。因此,深入剖析恶性肿瘤的发病原因和病理机制,探寻相应的防治方法,特别是预防方法,已成为降低恶性肿瘤发病率和死亡率的关键性理论问题。

* 通讯作者:刘红宁,男,教授,博士生导师。主要研究方向:中药新药开发及新剂型, E-mail: lhongning@jxtcmi.com

本文在分析目前肿瘤发病机制认识的基础上,以中医阴阳理论为切入点,以中医文献理论、临床实践资料以及现代实验研究成果为依据,结合现代医学理论,提出“阴虚癌瘤相关”假说,并对其内涵、理论和实践依据及临床意义进行全面探讨,以期充实和完善中医肿瘤病因病机学理论体系,并为临床用滋阴法预防肿瘤的发生提供理论依据。

1 中医学对恶性肿瘤病因病机理论研究的现状

1.1 对肿瘤病因病机的基本认识

中医过去常将肿瘤列为癥瘕积聚的范畴,认为其发病原因主要有六淫邪气、七情郁结、饮食失节、正气亏损等,如《景岳全书》就指出“积聚之病,凡饮食、血气、风寒之属皆能致之”。其病机为脏腑虚损,正气虚弱,气血不足,内为七情所困,外为六淫侵扰,多种致病因素综合作用而致机体阴阳失调、气血逆乱,从而使局部气血瘀滞,痰浊、热毒、寒凝等相互胶结,日久成积而变生肿瘤。近几十年来,随着对肿瘤认识的不断提高,人们逐渐意识到恶性肿瘤的发生并不是一般的外感六淫或内伤七情等因素所能引起的,于是有人提出肿瘤发生有特异之因——“癌毒”,明确指出“癌毒”是恶性肿瘤发生发展的关键因素,也是恶性肿瘤不同于其它疾病的根本所在^[3-6]。在发病机理方面,绝大多数医家认为内虚是肿瘤发生、发展的根本原因和决定性因素,外因是直接或间接促成癌瘤发病的条件^[7-9]。

1.2 肿瘤病因病机理论存在的问题及思考

首先,虽然目前多数医家认可癌毒是肿瘤产生的特异性病因的说法,但是对于癌毒的产生途径和病理性质并没有一致的看法。杨新中等人认为癌毒是由内而生的特殊邪毒,是在特定条件下由某些诱因诱发而成的^[4,6,8],而邬晓东等人则认为癌毒既可内生,也可外侵^[10-11]。关于癌毒的病理性质,多数医者认为癌毒为阴毒^[4,6,8],但黄云胜认为引起肺癌的癌毒有热毒、痰毒和瘀毒之分,其中尤以热毒为甚^[11]。正是由于对癌毒的病理性质认识不清,所以目前虽然有与之相应的解毒攻毒疗法,但因毒无所指,故其具体治法与方药亦是众说纷纭,莫衷一是;其次,虽然正气亏虚被古往今来的大部分医家认为是肿瘤发病的根本原因,但究竟是哪种正气亏虚(阳气还是阴血)最易导致肿瘤的发生?在理论上也是各执一词,有人强调阳气在肿瘤的发生、发展中的重要作用,认为肿瘤是阳不化气而致阴成形的结果^[12-14],也有人认为“重阴的减少”才是恶性肿瘤发生、发展的机制所在^[15]。究竟孰是孰非,尚无定论。因此,深入阐明癌毒的来源、病理性质,以及易致肿瘤发生的具体的

内在原因,是中医肿瘤病因理论迫切需要解决的问题,只有弄清这些问题,才有可能提出有针对性的预防方法。

面对目前这种中西医均无特效疗法的重大疾病,在现代病因病理学没有取得重大突破的情况下,笔者认为,应以中医的整体观为基础,以中医的阴阳理论为突破口,以中医见表“象”而知内“藏”的思维方式对其病因病机进行研究,并据此提出了“阴虚癌瘤相关”假说。

2 “阴虚癌瘤相关”假说

2.1 医学阴阳理论的内涵及意义

阴阳是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方的高度概括。它既可代表两种相互对立的事物或势力,也能代表同一事物内部相互对立的两个方面。其核心内涵是对立统一。自阴阳理论被《内经》引入医学领域后,便产生了生命科学中的阴阳概念:既人体内相互关联的某些特定的物质及其机能对立双方属性的概括。生命科学中的阴阳除了具有哲学阴阳所具有的普遍性、抽象性、相对性、相关性等特性之外,还具有其自身的特性——“规定性”。《内经》将人体中具有温热、兴奋、推动、弥散、外向、升举等作用或特性的事物及其功能规定为阳;将人体内具有滋润、抑制、收敛、凝聚、内守、沉降等作用或特性的事物及其功能规定为阴,这种规定性赋予了阴阳特定的医学内涵。中医临床治疗时所用的补阳、滋阴的方法及相应方药,都是针对这种阴阳属性已被严格规定的具体物质及其功能、以及所致病症而言^[16]。中医学认为,人体的阴阳保持协调平衡,就表现为“阴平阳秘,精神乃治”(《素问·生气通天论》)的生理状态。如果阴阳之间的这种动态平衡被打破,人体就会产生疾病。而《内经》认为导致人体阴阳平衡失调的重要原因是阴阳对立制约关系的破坏,并在此思想指导下确定了相应的治则和具体方法,如“寒者热之,热者寒之……”(《素问·至真要大论》)等,均以阴阳对立制约规律为其理论基础。以上中医学中对于阴阳严格规定性以及对立制约理论的认识是本假说的立说之本。

2.2 癌毒的阴阳属性

如前所述,虽然目前人们已逐渐意识到癌毒是一种特殊的邪毒,并发现其具有易于扩散、易耗散正气等特点。但对癌毒的含义、产生途径以及病理性质等,迄今尚未达成共识。对此,笔者在现阶段癌毒研究成果的基础上,结合现代医学理论,提出以下新的认识:首先,在癌毒的定义上,我们认为癌毒是指能够促使一切恶性实体肿瘤发生,并不断推动其迅速生长的特殊毒邪;其次,在产

生途径上,我们认为癌毒既可由体外直接入侵(主要指一些化学、物理、生物致癌物),也可因机体阴阳失调(如癌基因激活或细胞内环境稳态的破坏)而内生;再次,在癌毒阴阳属性的认识上,虽然多数文献都将其列为阴毒,但我们认为癌毒的病理性性质属阳,应归属于阳毒范畴。理由有三:一是因为癌细胞自产生之日起,就表现为过度异常增生,而对异常增生起推动作用的癌毒,按如前所述的阴阳规定性进行归类的话,自然应属于阳的范畴;二是癌毒具有易于扩散的特征。癌毒一旦产生,就会由原发病灶向四处侵袭扩散。按照中医阳主动,阴主静的理论,癌毒的这种横溢流窜之性也同样符合阳的特征。三是癌毒易伤阴精。恶性肿瘤的发生发展自始至终伴随着癌毒对正气的耗伤,其中尤以销铄精、血、津液为甚,患者阴精持续被耗,则日见消瘦,最终就出现了阴精极度枯竭的病理表现——恶液质。按照中医的阴阳消长理论,能够损伤人体阴精的病邪必然为阳邪无疑。

2.3 “阴虚癌瘤相关”的新假说 中医学一直以来都重视正气在疾病发生发展中的基础作用,《内经》中“邪之所凑,其气必虚”、“正气存内,邪不可干”等论述,均是在强调正气是决定机体是否发病的决定性因素。恶性肿瘤的发生也是如此,接触同样的致癌物质,有人发病而有人不发病,就说明正气也在癌症的发病中起着决定性的作用,是癌症发生的主要病因。《医宗必读·积聚篇》中称:“积之成者,正气不足而后邪气居之”,《外证医案汇编》则明确指出“正气虚则成岩”,皆指此而言。现代医学认为人体免疫功能低下与肿瘤的发生关系密切,由于先天免疫功能缺陷或后天原因引起体内防御机能减弱,对外来致癌因素抵御不力,对出现渐变的异己细胞未能司其监视、排斥和歼灭的职能,最后引起基因突变而产生癌症。这与中医所说的“正气虚则成岩”真是不谋而合。但需要指出的是,中医的正气是一个相对宽泛的概念,泛指机体的抗病能力。而人体气血阴阳任何一方的不足均可导致人体抗病能力的减弱。那么,到底是其中的哪一方亏虚更容易引发肿瘤呢?

中医的内外相因理论告诉我们,不同体质的机体对于同一种病邪有着不同的易感性。正如清代医家吴德汉在《医理辑要》中所云:“要知易风为病者,表气素虚;易寒为病者,阳气素弱;易热为病者,阴气素虚;易伤食者,脾胃必亏;易劳伤者,中气必损”。据此推测,由于癌毒为阳毒,因此我们认为阴虚之人最容易感受癌毒而发病,并由此提出“阴虚癌瘤相

关”的新假说。此假说认为:(1)阴气对癌毒具有抵制作用,外侵之癌毒(致癌物)只有对阴虚之体才会发生作用;而内生癌毒产生的原因也是由于阴虚不能制约亢阳,轻阳壅盛,蕴久而化为癌毒。(2)癌毒作用于机体之后,阻塞经络通道,影响气血运行,滞气、酿痰生瘀,使气滞、痰凝、血瘀等病理产物胶结壅塞于局部而形成肿瘤。除此之外,癌毒还会狂夺阴血,进一步加重阴虚,形成“阴血养毒,毒耗阴血”的恶性循环。(3)毒蕴阴亏是恶性实体肿瘤发生的根本病机,其中癌毒是恶性实体肿瘤发生的必备条件,阴亏才是恶性实体肿瘤发生的根本。因此,滋阴法通过从“根”上纠正“阴虚”这一发病之“本”,可以有效地预防恶性实体肿瘤的发生与发展。

3 “阴虚与恶性实体肿瘤发病相关”假说形成的理论与实践依据

3.1 理论依据 首先,古今文献中多有恶性肿瘤发生是由阴精(血)亏损或热(火)毒蕴结所致的论述。宋代《卫济宝书》不但正式开始使用“癌”字,而且明确指出“癌从疾初发,却无头绪,只是内热病。”清代何梦瑶《医碥》指出:“酒客多噎膈(食管癌),好热酒者尤多,以热伤津液,咽笛干涩,食不得入也。”同时代医家喻嘉言《医门法律》亦云:“滚酒从喉而入,日将上腕烧灼,有热腐之象……此所以多成膈症也。”清代高秉钧《疡科心得集》认为肾岩(阴茎癌)是由“其人肝肾素亏,或又郁虑忧思,相火内灼……阴精消涸,火邪郁结”所为。清代吴谦《医宗金鉴》称舌疳(舌癌)“由心脾毒火所致”,并指出失荣证(恶性淋巴瘤等恶性肿瘤)“由忧思、恚怒、气郁、血逆与火凝结而成”。清代易方坞《喉科肿瘤》云“喉疳(喉癌)次由肾液大亏,相火炎上,消灼肺金,熏炼咽喉”而成。而《咽喉脉证通论》则认为是“热毒积于心脾二经,上蒸于喉”所致,虽然观点不尽一致,但均认为其性属火热。《外科正宗》认为茧唇(唇癌)的成因乃“因食煎炒,过食炙煿,又兼思虑暴急,痰随火行,留注于唇”。《诸病源候论》在论述黑痣(黑色素瘤)指出血气虚损是其病因。从以上论述可以看出,古人已经观察到肿瘤的发生与阴精(血)不足、火(热)毒内蕴有着密切关系。近人封菊秋认为癌症常由“邪热蕴郁,郁结不化,灼烁脏腑,日久生毒而成肿块所致”^[3]。笔者对《临床中医肿瘤学》中34种癌症的中医辨证分型进行统计后发现:其中25种癌症有积热(湿热)内蕴或热(火)毒蕴结分型;23种癌症有阴虚(或阴虚有热)分型,几乎所有的癌症都涉及到阴虚或火热两者之中的一个方面^[17]。这进一步说明了“癌毒为阳毒”以及“阴虚毒蕴是恶

性肿瘤发生基本病机”的说法。

其次,大多数致癌因素在中医看来多有耗阴助火之嫌。流行病学调查显示,吸烟和癌证的关系极为密切,有人估计约有85%的肺癌是由吸烟引起^[18],日吸烟支数与胃癌的发生呈明显正相关^[19],抽烟者比不抽烟者患食管癌危险性高出5倍,严重嗜烟者是不抽烟者的10倍,抽烟者发病增加部分原因是饮酒增多^[20~21],特别是喜欢饮热酒者尤易发生^[22];电离辐射和紫外线也被认为是重要的致癌因素,与多种肿瘤的发生密切相关;而心理社会因素在癌症发生中同样具有普遍意义,性格内向,抑郁和悲观失望者比普通人更易发生肿瘤^[23]。另外,调查还表明,西方人由于长期食用高脂肪膳食,乳腺癌、前列腺癌和直肠癌的发病率明显高于东方人。动物实验也表明,长期摄入过量的蛋白,会使某些部位的癌症发病率升高^[22]。以上所列诸致癌因素中,烟毒为火毒,易灼烁阴津;酒为大辛大热之品,过量饮用不仅可化热化火,耗伤阴液,还有“酿痰阻气”(《临证指南医案》)之虞;射线更是“大热峻剂”^[24]和“热毒之极物”^[4],最易伤阴耗液;长期的忧愁思虑,既易暗耗阴血,又可使脾气耗伤而使阴血的生成不足,均可致人阴精亏虚;而膏粱厚味,又易蕴化火毒,壅滞气血而“足生大疔”,当然亦可灼伤阴血成阴虚之患。

再次,肿瘤好发之日往往是机体阴亏之时。“须知发病之日,即正气不足之时”(《医理辑要》),疾病的发生与正气的亏虚是有着密切的相互对应关系的。中医学认为,人体内的阴精随着年龄的增长而逐渐减少。正如《内经》所云“年四十,阴气自半,起居衰矣”。朱丹溪倡导“阳常有余阴常不足”论,也认为阴精在年老之时更易亏损。因此,好发于老年人群的疾患多与阴虚有关,如高血压和糖尿病。中医认为糖尿病的基本病机是阴虚火旺;高血压的基本病机是阴虚阳亢,二者皆以阴虚为其发病之根本。而恶性肿瘤也高发于年老之人,自然也与阴虚有关。对此,古人也有一定的认识。如明·申斗垣在《外科启玄》一书中就指出:“癌发,四十岁以上,血亏气衰,厚味过多,所生十全一二”;赵献可在《医贯》中论噎膈时强调“惟男子年高者有之”;而吴鞠通不但认识到噎膈多发于“半百之年”,而且明确指出其病机为“阴衰阳结”。

3.2 临床依据 目前临床上治疗肿瘤的方法虽然各不相同,但滋阴清热是其中最为常用的治疗方法之一。临床以养阴清热法治疗恶性肿瘤,大都可取得提高生存质量,减轻化疗毒副作用的效果^[25,26]。

周氏认为原发性肺癌中气阴两虚型和阴虚内热型就占临证病例的80%以上,气阴亏虚贯穿其发病始终,并指出益气养阴是中医药治疗肺癌的根本^[27]。李氏认为食管癌发病的根本是本虚标实,其中本虚是指阴血亏虚,肾水枯涸,认为本虚是本质,贯穿始终,并提出术后针对本虚治疗是预防复发转移的关键^[28]。近年来有人主张治疗恶性肿瘤要注重整体,以平衡阴阳为要,但在具体用药时,也以益气养阴,填补肾精为主,而鲜用温阳^[29,30]。周仲瑛根据癌毒致病理论,创制了相应的解毒疗法,但其所习用的解毒药大多为寒凉之品^[31]。六味地黄丸是滋补肾阴的著名方剂。在河南林县大规模的临床试验中已经证实,该方对食道癌前病变有明显的逆转作用,可有效预防食道癌的发病率。这些临床实践进一步说明阴虚是癌瘤发生基本病机的普遍性。

3.3 实验依据 为验证以上假说的合理性,我们做了大量的实验研究工作。为证实阴阳失衡的情况下对肿瘤生长的影响,我们制备了阴虚、阳虚动物模型,并在模型上接种S180瘤株,结果发现在上述两种不同模型下,均能加快肿瘤的生长,但是阴虚组的瘤重重于正常组和阳虚组,而且阴虚组瘤块中作为肿瘤细胞增殖的重要指标——PCNA的基因表达要明显高于正常组和阳虚组($P < 0.05$),说明在阴虚的状态下更有利于肿瘤的生长^[32]。进一步的研究发现,低剂量的二至丸就能明显抑制肿瘤的生长,可使瘤重明显下降,与模型组相比有显著性差异($P < 0.05$),而且低剂量组中TNF- α 含量与模型组比有显著性差异($P < 0.05$),提示二至丸对阴虚小鼠有一定的抑瘤作用,其作用机理与提高荷瘤小鼠血清中TNF- α 的水平有关^[33]。此外,近年来关于六味地黄丸预防肿瘤的研究成果也时有报道。李氏证实六味地黄汤能提高P53基因表达,抑制小鼠N-亚硝基肌氨酸乙脂和氨基酸乙酯的诱瘤作用^[34]。另有实验发现六味地黄丸中还有多种微量元素,其中硒化物亚硒酸钠能抑制大鼠诱发性肝癌和肠癌的发病率^[35]。

4 “阴虚癌瘤相关”假说的理论意义与不足

4.1 “阴虚癌瘤相关”假说的理论意义 本假说的形成有利于在肿瘤预防方面发挥中医治未病的优势。治未病向来是中医药学重要的学术思想,是中医理论的特色之一。药王孙思邈就反复告诫人们要“消未起之患,治未病之疾,医之于无事之前”。由于现代医学对肿瘤发生的确切原因尚不十分清楚,因此无法用其所擅长的特异性防治方法。中医目前虽认为正虚对癌症的发生具有决定意义,但尚不知

具体从何做起。因此截至目前均没有真正地做到早发现,早治疗。“阴虚癌瘤相关”假说明确了肿瘤发病的始动机制——阴虚,从更微观层次揭示了恶性肿瘤发生、发展的根本原因。根据这一假说可以预测“正常”人群中嗜好烟酒、心情郁闷或中医体质分类中的火体质等有阴虚倾向者将是未来肿瘤病证的高发群体。从中医“治未病”的预防思想出发,除保持心情舒畅、戒烟戒酒、平衡膳食以避免耗阴物质的长期摄入外,服用滋阴药物改善机体发生肿瘤的“内虚”状态,对于预防恶性肿瘤的发生将具有十分重要的意义。

4.2 “阴虚癌瘤相关”假说尚待进一步解决的问题

在本假说中,我们认为阴虚与恶性实体瘤、高血压、糖尿病等老年疾病皆息息相关,那么为什么都是阴虚的病理状态却可以导致出现不同的疾病呢?是因为阴虚本身的类型不同,还是同一阴虚病理状态在不同条件下的表达不同所致呢?此外,我们在本假说中所说的阴虚是一个比较宽泛的概念,具体到某一特定的恶性实体肿瘤,它的产生是否与其所属脏腑有严格的相互对应关系呢?这都将是本假说要进一步深入探讨与解决的问题。

参考文献

- [1] 李绍平,李侠,严洲. 细胞损伤致恶性肿瘤的病因学研究[J]. 医学综述,2006,12(18):封2-封3.
- [2] 董志伟,乔友林,李连弟,等. 中国癌症控制策略研究报告[J]. 中国肿瘤,2002,11(5):250-260.
- [3] 纪钧,曹杰. 中医治癌经验精华[M]. 南京:江苏科学技术出版社,1999:6.
- [4] 杨新中,李金彩,邹银水,等. 对中医肿瘤病因病机与治疗的思考[J]. 中国医药学报,1999,14(6):57-60.
- [5] 陈四清. 周仲瑛教授从癌毒辨治肿瘤经验[J]. 新中医,2004,36(2):7-9.
- [6] 贾小强,黄乃健,邱辉忠. 恶性肿瘤转移的中医病机研究思路与策略[J]. 中医药临床杂志,2005,17(1):60-61.
- [7] 陈汉江. 谈正气在治疗肿瘤中的作用[J]. 中华现代中西医杂志,2005,3(19):1785-1786.
- [8] 李忠,刘丹,刘杰,等. 肿瘤中医“耗散病机假说”的建立和固摄法的提出[J]. 南京中医药大学学报,2006,22(3):140-142.
- [9] 郑粤文. 浅析中医扶正治疗恶性肿瘤[J]. 世界中西医结合杂志,2007,2(5):302-303.
- [10] 邹晓东,谭晓军. 对恶癌运用中医以毒攻毒法的思考[J]. 中医研究,2002,15(1):2-3.
- [11] 黄云生. 从癌毒论治肺癌浅析[J]. 陕西中医,2005,26(10):1077-1078.
- [12] 董得河,李志远. 《内经》“阳杀阴藏”理论与肿瘤细胞调亡的理论探讨[J]. 河南中医,2003,23(4):5-6.
- [13] 周文波,刘丹,高艳菊,等. 阳气在恶性肿瘤治疗中的作用简析[J]. 中医药学刊,2003,21(7):1182-1183.
- [14] 王家晓. 脾虚与肝癌的病因证治关系[J]. 中国中西医结合消化杂志,2005,13(1):63-64.
- [15] 王新华,张莽,乔俊红,等. 从对《内经》“阴阳”理论总结中管窥肿瘤防治探索方向[J]. 现代中西医结合杂志,2004,13(20):2667-2668.
- [16] 张登本,孙理军,李翠娟,等. 论阴阳理论在《黄帝内经》构建中的作用及其意义[J]. 河南中医,2006,26(7):1-6.
- [17] 周岱翰. 临床中医肿瘤学[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:4.
- [18] 廖美琳. 嗜烟与致癌非危言耸听[J]. 肿瘤预防治疗与康复指南,2002,(2):4.
- [19] 邢厚恂,徐希平,王理伟,等. 胃癌危险因素初步分析[J]. 南京医科大学学报,1998,5:164-166.
- [20] Riskst O. Humans. International Agency For Research on Cancerl Tobacco Smoking, IARC Monogron Evaluation of carcinogenic[J]. 1986, Vol,38.
- [21] Riskst O. Humans. International Agency For Research on Cancenrl Alcohl drinking. IARC Monogran Evaluation of Carcinogenic[J]. 1988, Vol,44.
- [22] 王沛. 中医肿瘤手册[M]. 福州:福建科学技术出版社,2006:2.
- [23] 于正洪,杨继红. 心理因素与癌症的发生、发展及其转归[J]. 中国临床康复,2006,10(30):137-139.
- [24] 杨柱,陈学习. 肿瘤的中医病因病机初探[J]. 中国民族民间医药杂志,2004,71:321-322.
- [25] 石晓兰. 养阴清热解毒法治疗恶性肿瘤阴虚内热证临床研究[J]. 江苏中医药,2004,25(7):17-19.
- [26] 陈桂芳,袁红霞,田晶晶,等. 养阴清热法治疗法阴虚有热型胃癌前病变临床观察[J]. 辽宁中医杂志,2006,32(6):956-957.
- [27] 吴林生. 周维顺从气阴虚论治肺癌经验[J]. 浙江中医杂志,2006,41(12):690-691.
- [28] 李晶,刘亚娟. 浅谈食管癌的中医治疗[J]. 陕西中医,2006,27(3):318-319.
- [29] 李杰. 注重整体,调理阴阳[J]. 辽宁中医杂志,2006,33(10):1241.
- [30] 徐振华,郑展. 试论中医阴阳平衡法治疗恶性肿瘤[J]. 上海中医药杂志,2007,41(4):37-39.
- [31] 陈四清. 周仲瑛教授从癌毒辨治肿瘤经验[J]. 新中医,2004,36(2):7-9.
- [32] 郑里翔,张玉仁,朱卫丰,刘红宁. 阴虚对荷瘤小鼠肿瘤生长的影响[J]. 时珍国医国药,2007,18(12):3001-3002.
- [33] 张玉仁,郑里翔,朱卫丰,刘红宁,等. 二至丸对阴虚荷瘤小鼠抑瘤作用的研究[J]. 江西中医学院学报,2007,19(6):58-59.
- [34] 李惠,金亚,姜廷良. 六味地黄汤对小鼠诱发肿瘤P53基因表达的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,1997,3(3):17-19.
- [35] 李玲. 六味地黄丸(汤)研究新进展[J]. 中国中药杂志,1995,20(5):310-312.

(收稿日期:2008-07-30)