

肿瘤疾病中医体质学研究的文献分析

刘颖

(云南省中医医院,云南 昆明,650021)

[摘要] 目的:通过分析国内中医体质学研究肿瘤疾病的文献,总结肿瘤疾病在中医体质学上的特征与规律,并探讨中医体质学在肿瘤疾病方面的发展趋势。方法:以中国知网(CNKI)、维普数据库(VIP)、万方数据库(Wanfang)2000年1月至2018年7月期间发表的关于中医体质学研究肿瘤疾病的文献为资料来源,对纳入文献采用Note Express软件进行计量学分析。结果:共纳入文献229篇,其数量于2017年增长最快;其研究领域以乳腺癌为最多;其研究要素以预后因素与证治分型为主;其体质中以气虚型体质与肿瘤疾病的发病最为相关。结论:中医体质学在提高肿瘤疾病的临床治疗方面具有积极作用。

[关键词] 肿瘤;中医体质学;文献分析

[中图分类号] R273-3 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.04.061

随着对肿瘤疾病的不断研究,现代医学认为肿瘤的发生与个人的基因突变、家族的遗传有密切的相关性。到20世纪70年代,以王琦为代表的学者根据中医学“因人制宜”的辨证理论提出了中医体质学理论,认为人体患病具有个性特征,表现为结构、功能、代谢以及对外界刺激反应等方面的个体差异性,对某些病因和疾病的易感性,以及疾病传变转归中的倾向性^[1]。随着中医体质学理论的不断深入,许多研究将这一理论运用到了肿瘤疾病的诊疗中,并由此出现了大量的医学文献。本文对中医体质学研究肿瘤疾病的相关文献进行计量学分析,总结其研究情况及肿瘤疾病在体质学上的特征与规律,以期今后开展相关研究提供一定参考。

1 资料与方法

1.1 检索策略 检索中国知网(CNKI)、维普数据库(VIP)、万方数据库(Wanfang)自2000年1月至2018年7月期间公开发表的关于中医体质学研究肿瘤疾病的相关文献。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 主题词为“中医体质”或“体质学说”“肿瘤”(或肺癌或乳腺癌或结直肠癌等)。

1.2.2 排除标准 重复类文献、科普类文献等。

1.3 统计学方法 利用Note Express软件中的统计功能对统计文献进行分析。

2 结果

2.1 纳入文献的基本情况 检索到CNKI数据库文献109篇、万方数据库文献101篇、维普数据库文献84篇,共计294篇。导入文献管理软件Note Express中,经软件去重及通过纳排标准筛选后,得到有效统计文献共229篇。

2.2 发表年度 纳入的文献于2010—2018年呈现逐年快速增长,其中2017年度增速最快,占总文献数的20.52%。具体见表1。

表1 发表年度分布

年度	篇数(篇)	占总量(%)
2000年1~12月	2	0.87
2001年1~12月	0	0
2002年1~12月	1	0.44
2003年1~12月	1	0.44
2004年1~12月	2	0.87
2005年1~12月	3	1.31
2006年1~12月	1	0.44
2007年1~12月	3	1.31
2008年1~12月	4	1.74
2009年1~12月	0	0
2010年1~12月	10	4.37
2011年1~12月	13	5.68
2012年1~12月	22	9.61
2013年1~12月	17	7.42
2014年1~12月	30	13.10
2015年1~12月	33	14.41
2016年1~12月	29	12.67
2017年1~12月	47	20.52
2018年1~7月	11	4.80

2.3 病种范围 所纳入文献的肿瘤疾病范围主要为乳腺癌、肺癌、结直肠癌、头颈部肿瘤、血液系统肿瘤等,其中乳腺癌数量最多,占文献总数的24.01%。具体见表2。

2.4 研究疾病内容 所研究的疾病具体内容中,以研究预后因素及辨证/证治分型的文献为最多,分别占文献总数的12.66%和12.23%。具体见表3。

2.5 体质类型 依据2009年3月中华中医药学会颁布的《中医体质分类判定》^[1]标准,中医体质包括平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质和特禀质。纳入的文献中有135篇准确描述了体质类型与研究结果的相关性,其中气虚型体质与肿瘤疾病发病最为密切。具体见表4。

表 2 病种范围

疾病类型	篇数(篇)	占总量(%)
乳腺癌	55	24.02
肺癌	41	17.90
结直肠肿瘤	25	10.92
卵巢癌	24	10.48
血液系统肿瘤	11	4.80
头颈部肿瘤	9	3.93
胃癌	8	3.49
食管癌	8	3.49
原发性肝癌	7	3.06
宫颈癌	6	2.62
甲状腺肿瘤	4	1.75
胰腺癌	4	1.75
皮肤及附件肿瘤	4	1.75
喉癌	2	0.87
肾癌	2	0.87
子宫内膜癌	1	0.44
多发性骨髓瘤	1	0.44
文献未研究具体瘤种	17	7.42

表 3 研究疾病内容

疾病内容	篇数(篇)	占总量(%)
预后因素	29	12.66
辨证/证治分型	28	12.23
病因病机	25	10.92
体质辨识	15	6.55
流行病学调查	14	6.11
临床观察	13	5.68
古籍研究	13	5.68
癌种与体质相关性	13	5.68
免疫功能相关性	12	5.24
化疗毒性相关性	11	4.80
老年患者	11	4.80
相关统计学分析	11	4.80
TNM 分期	7	3.06
病理类型相关性	7	3.06
临床应用探讨	6	2.62
基因表达相关性	5	2.18
生命质量	5	2.18
肿瘤筛查	4	1.75

表 4 体质类型

疾病内容	篇数(篇)	占总量(%)
气虚质	48	35.56
气郁质	31	22.96
阳虚质	22	16.30
瘀血质	11	8.14
阴虚质	9	6.67
痰湿质	7	5.19
湿热质	7	5.19
平和质	0	0
特禀质	0	0

注:文献总量为 135 篇。

3 讨 论

中医学史上最早论述人类体质现象的著作是《黄帝内经》,此后各医家在此基础上进行研究,形成了各家理论及分类方法。20 世纪 70 年代末,王琦教授提出的中医体质类型分类得到了广泛的认同,2009 年 3 月中华中医药学会正式颁布由王琦为组长所制定的《中国体质分类与判别》。从研究所得文献数目的变化可看出,2009 年以后有关中医体质学对肿瘤疾病的研究文献越来越多,且均采用王琦教授体质分类方法为判定标准,可见体质标准的制定大大促进了该学科研究的发展。分析检索结果发现,气虚质体质与肿瘤发病机制、证候特点、证治分型、预后因素的相关性最高,这再次验证了中医对肿瘤疾病的认识。肿瘤之形成,本由机体功能虚弱,不能抵御外邪而使邪气内侵造成人体气血阴阳失调所致,正如《医宗必读·积聚》云:“积之成也,正气不足,而后邪气踞之”,以及《外证医编》云:“正气虚则成岩。”因此,了解易感体质与证治分型之间的相关性有助于精准辨证论治,提高临床治疗质量。

此类文献亦存在不足之处,首先,文献大多为横断面局限性问卷式调查,所涉及的具体治法研究较少,在设计、统计学方法和样本的来源方面都存在缺陷,且缺少多中心协作观察和分析;其次,目前中医体质学的研究为单一的体质分类,缺乏对兼夹体质的系统研究,且此类研究主要集中在高发率疾病,可适当扩大体质学研究与肿瘤疾病相关的流行病学调查范围,以更广泛、深入地认识肿瘤疾病与体质之间的相关性;最后,如何将现代技术与中医学理论相结合,促进中医学从理论到实践领域上的进步,如何增加创新性、临床可操作性及可重复性是今后中医体质研究应当注重的问题。

参考文献

[1] 王琦. 中医体质学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
(收稿日期:2018-09-26)

艾灸缓解宫寒痛经(三)

隔盐隔姜灸 将食盐适量放置于肚脐、关元穴处,而后将姜片放置于食盐上,取艾绒如蚕豆或枣核大小,放在姜片上,点燃艾绒施灸,每穴灸 3~5 壮,每次 10~30min,自经前 3~5d 开始,每天 1 次,至月经干净。

隔药灸 取红花、蒲黄、川芎、延胡索各等量,择净,研为细末,加黄酒少许制成药饼,放置于肚脐、关元穴处,取艾绒如蚕豆或枣核大小,放在附子饼上,点燃艾绒施灸,每穴灸 3~5 壮,每次 10~30min,自经前 3~5d 开始,每天 1 次,至月经疼痛消失为止。

中成药物酊灸 云南白药酊或正红花油适量。用棉签蘸药液外搽患者疼痛部位,或关元穴、肚脐处,而后用点燃的艾条在搽药部位施行温和灸,当患者感受到艾条热度向皮肤深处灌注或出现灸感感传时,疼痛可逐渐缓解,自经前 3~5d 开始,每天 1 次,每次 10~30min,连续 5d。(http://www.cntcm.com.cn/2019-03/20/content_58277.htm)