

# 蜂针疗法治疗前列腺癌的临床应用

吕立国, 陈志强, 吴巧玲, 白遵光, 王昭辉, 代睿欣

广东省中医院, 广东 广州 510120

[关键词] 蜂针疗法; 前列腺癌; 扶正抑瘤

[中图分类号] R737.25

[文献标识码] B

[文章编号] 0256-7415 (2014) 12-0254-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.119

前列腺癌是世界范围内发病率第二的男性恶性肿瘤, 好发于老年男性, 发病隐匿, 多数患者确诊时已属晚期, 常伴骨转移骨痛。内分泌治疗是晚期前列腺癌的主要治疗方法, 但经过中位时间 14~30 月后, 几乎都会发展为去势抵抗性前列腺癌 (CRPC), 中位生存期小于 20 月<sup>[1]</sup>。如何延缓晚期前列腺癌进展为 CRPC、如何延长 CRPC 生存期, 提高生存质量, 是世界范围内的治疗难点。中医学对前列腺癌病因病机的研究已较深入<sup>[2]</sup>, 本院陈志强教授带领团队已经进行了 10 余年的潜心研究, 主张扶正抑瘤原则治疗前列腺癌, 应用温阳法治疗前列腺癌, 取得了良好的临床疗效。陈志强教授倡导在辨证论治的同时, 挖掘中医传统疗法, 在中医理论指导下开展蜂针疗法治疗各期前列腺癌。

蜂针疗法是中医传统疗法的一种, 具有针、药、灸的三重作用。蜂针刺刺, 局部充血红肿, 皮温升高, 具有温灸效应, 可起到温经通络的作用。现代医学研究, 蜂针液三分之二以上是挥发性成分, 至少有 13 种可用气相层析分离, 证实温经通络、扶阳散寒方面有独特功效<sup>[3]</sup>, 因此蜂针疗法符合扶阳法的宗旨。另一方面, 蜂针液的主要成分是蜂毒肽, 实验研究<sup>[4]</sup>证实, 蜂毒肽具有诱导前列腺癌细胞凋亡的作用。应用蜂针疗法治疗前列腺癌, 扶正祛邪兼顾, 符合“扶正抑瘤法”治疗前列腺癌的总的治疗原则。蜂针疗法可以改善各期前列腺癌患者的临床症状, 提高生存质量, 部分患者可以达到降低总前列腺特异抗原 (TPSA) 的疗效。

1 具有温阳作用, 治疗前列腺癌根治术后尿失禁具有协同作用

蜂针疗法具有温阳作用, 蜂针刺后, 针刺部位充血红肿, 皮温升高, 具有温灸效应, 可起到温经通络的作用。蜂针液性温, 属阳, 通过针刺气海、关元、曲骨、会阴等穴位, 可以改善膀胱气化功能, 改善控尿。如治伍某, 70 岁, 门诊号: 6004\*\*\*\*。2009 年 8 月行腹腔镜前列腺癌根治术, 术后尿失

禁, 站立时小便溢出。通过蜂针疗法, 配合以温阳固肾中药及电刺激盆底生物反馈治疗 3 月余, 尿失禁治愈。

2 具有温经通络止痛作用, 治疗前列腺癌骨转移骨痛疗效确切

前列腺癌骨转移的病因病机是虚实夹杂, 以虚为主; 虚以阳气亏虚为主, 邪实以阴寒瘀毒为要, 前列腺癌骨转移灶的局部辨证以阴寒瘀毒的邪实为主要特点, 温阳法是前列腺癌骨转移的重要的治疗方法。蜂针疗法具有针、药、灸的三重作用, 温经通络, 扶阳散寒, 通过温通阳气, 激发人体正气, 达到扶正祛邪的作用。临床研究证实, 蜂针疗法对肝癌等癌症疼痛有确切<sup>[5-6]</sup>。前列腺癌骨转移导致的骨痛是常见的临床症状, 严重影响了患者的生活质量。蜂针疗法符合前列腺癌骨转移的辨证论治原则, 应用蜂针疗法治疗各期前列腺癌骨转移骨痛 10 余例, 除骨转移压缩性骨折引起的骨痛外, 止痛疗效确切。如治马某, 46 岁, 门诊号: 6119\*\*\*\*。2007 年 11 月确诊前列腺癌并全身多发骨转移, 就诊时右侧臀部隐痛, 右足底隐痛。蜂针局部阿是穴 3 次, 疼痛消失。

3 具有扶正祛邪双重作用, 前列腺癌骨转移放疗后应用可减毒增效

前列腺癌放疗耗伤气血, 伤及骨髓, 气血生化乏源, 放疗后治疗应以扶正为主, 祛邪为辅, 蜂针疗法扶正祛邪兼顾, 恰合放疗后前列腺癌的治疗原则。首先, 蜂针疗法具有扶正作用, 包括 激活人体免疫系统, 提高人体免疫力; 蜂针液抗辐射作用, 提高机体对辐射线耐受力, 保护和恢复造血细胞能力; 提高白细胞水平, 抗感染作用。蜂针疗法可协同温阳补益类中药, 减少前列腺癌骨转移放疗副作用及并发症。其次, 蜂针疗法具有祛邪作用。蜂毒肽是蜂针液主要成分, 研究显示, 蜂毒肽对前列腺癌细胞有增殖抑制和凋亡诱导作用<sup>[4]</sup>, 因此蜂针疗法在扶正的同时, 兼具杀灭癌细胞的“祛邪”作用。放疗后应用蜂针疗法, 可起到减毒增效的作用。如治温某,

[收稿日期] 2014-06-21

[作者简介] 吕立国 (1978-), 男, 主治医师, 研究方向: 前列腺疾病。

70 岁, 门诊号: 0048\*\*\*\*。2008 年 12 月诊断为前列腺癌, PET-CT 提示全身多发骨转移。2012 年 4 月 6 日~5 月 21 日行全身多靶点螺旋断层放疗, 放疗后全身状况极差, 颜面黧黑, 头发稀疏, 神疲乏力, 苍老舌、黄燥苔。5 月 28 日 TPSA 81.16 ng/mL。治疗以蜂针疗法、扶正为主的中药辨证治疗, 7 天后苍老舌变红润、黄燥苔渐退、苔白腻; 面色黧黑逐渐红润, 1 月后头发渐生。TPSA 逐月下降, 9 月 12 日 TPSA 3.98 ng/mL。

#### 4 蜂针疗法配合中药、现代医学治疗方法, 可逆转各期前列腺癌病情进展

在前列腺癌由激素敏感性向去势抵抗性发展的各个阶段, 中医药都可以发挥扶正抑瘤作用, 都可以找到中医药治疗的切入点, 并取得了明确的临床疗效。在间歇内分泌治疗期间, 单纯蜂针疗法加中药辨证治疗, 可逆转 TPSA 升高(李某, 72 岁, 门诊号: 6019\*\*\*\*)。CRPC 初期, 蜂针疗法配合中药辨证、促黄体素释放激素类似物(LHRH-a)抑制剂、抗雄激素药物互换治疗, 逆转病情进展, TPSA 持续下降(谢某, 65 岁, 门诊号: 0040\*\*\*\*, 治疗期间仅服用氟他胺, 停蜂针疗法后 TPSA 升高, 加用蜂针疗法后 TPSA 下降并稳定在 0.003 ng/mL 以下)。CRPC 晚期多发骨转移、肝、肺转移, 冷冻治疗、局部动脉灌注化疗后病情进展, 蜂针疗法配合中药辨证、DC-CIK 免疫治疗, 逆转病情进展, 影像学检查提示肝脏、肺脏转移灶消失, TPSA 长期维持在 0.01 ng/mL(平某, 74 岁, 门诊号: 6297\*\*\*\*)。

#### 5 讨论

综上所述, 蜂针疗法在各期前列腺癌的治疗中显示了良好的应用前景, 符合前列腺癌“扶正抑瘤”的治疗原则。蜂针疗法属于中医针灸学范畴, 要取得临床良效, 同样需要遵循中医基础理论指导。

穴位选择方面, 依据主要有三点。阿是穴, 即主要的疼痛部位取穴, 主要治疗疼痛。督脉诸穴。督脉循行于背部, 背为阳, 督脉“总督诸阳”, 为“阳脉之海”, “阳脉之都纲”, 对全身阳经脉气有统率、督促的作用。蜂针疗法温通阳气, 留针后局部温热刺激可达到温灸的效果。“阳化气, 阴成形”, 蜂针督脉温通阳气, 符合晚期前列腺癌骨转移“阳气亏虚”的病机。局部转移灶辨证为“阴寒瘀毒”积聚, 蜂针督脉恰可治疗骨转移灶的阴寒瘀毒, 符合前列腺癌局部辨证的观点。结合现代医学, 前列腺癌多并发脊椎转移, 蜂针督脉, 蜂毒肽局部吸收后对前列腺癌细胞有直接杀伤作用。遵循陈志强教授提倡的“现代中医”理论<sup>[4]</sup>, 结合医学解剖取穴。蜂针液主要依靠淋巴管、静脉吸收, 根据解剖学前列腺的血流分布, 前列腺静脉丛接受阴茎背深静脉回流, 并有交通支与膀胱静脉丛吻合。选取阴茎根部等部位蜂针, 可促进蜂针液吸收并达到前列腺病灶。前列腺癌易腹股沟淋巴结转移, 选取双侧腹股沟处穴位, 可以直接治疗腹股沟淋巴结转移, 也可以促进蜂毒液通过

淋巴管吸收, 发挥蜂针疗法的治疗作用。

临床操作方面, 蜂针疗法的治疗量需要遵循个体化差异下的循序渐进原则, 根据个体对蜂针的耐受性及敏感性的差异决定每次蜂针量。蜂毒吸收后可引起过敏反应, 初次蜂针 1~2 针, 并迅速拔针, 减少过敏反应的发生, 每周 1~2 次, 待病人耐受后, 逐渐加大蜂针量。蜂针疗法治疗肿瘤的疗效具有剂量依赖性, 临床观察, 每次 20 针以上的治疗量, 方可取得明显的疗效。部分学者认为, 蜂针治疗癌症, 在病人可以耐受的情况下可不断加量, 目前, 有前列腺癌患者每次蜂针量 110 针, 每天 1 次, 除蜂针部位疼痛外, 未出现不良反应。笔者认为, 蜂针疗法至少每周 2 次, 病情较重者, 可隔天或每天蜂疗。

蜂针疗法的介入时机方面, 笔者认为, 在前列腺癌的各个阶段都可以应用蜂针疗法, 尽早、足量应用是取得疗效的关键。临床观察, 内分泌治疗期, 蜂针疗法仍然可以降低 TPSA; 间歇内分泌治疗的间歇期, 蜂针疗法可以降低 TPSA; CRPC 期, TPSA 处于较低水平时, 蜂针疗法可以延缓 TPSA 升高速度甚至降低 TPSA 并维持在最低值; TPSA 较高时, 蜂针疗法与免疫疗法、中药等在控制进展方面有协同作用。

尽管在前列腺癌发展的各个阶段, 蜂针疗法都可以发挥作用, 但蜂针疗法并非对所有前列腺癌病例有效, 部分病例虽然延缓了 TPSA 进展, 延长了 TPSA 倍增时间, 但未能逆转病情进展趋势。临床部分病例初始蜂针疗法逆转了 TPSA 进展并大幅下降, 但停用蜂针后 TPSA 反弹, 再次蜂针疗法疗效不满意, 具体机理有待进一步研究。

#### [参考文献]

- [1] 那彦群, 叶章群, 孙光. 中国泌尿外科疾病诊断治疗指南[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 64.
- [2] 吕立国, 古焱明, 王昭辉, 等. 陈志强教授对晚期前列腺癌中医病因病机的探讨[J]. 新中医, 2007, 39(2): 78-79.
- [3] 李万瑶. 蜂针疗法[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 286.
- [4] Park MH, Choi MS, Kwak DH, et al. Anti-cancer effect of bee venom in prostate cancer cells through activation of caspase pathway via inactivation of NF- $\kappa$ B[J]. Prostate, 2011, 71(8): 801-812.
- [5] 葛来安, 彭莉莉, 杨保东. 蜂针联合中药治疗晚期肝癌的临床体会[J]. 江西中医药, 2009, 40(11): 36-37.
- [6] 彭辉, 张志芳. 蜂针联合三阶梯止痛疗法治疗癌痛的临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2010, 30(9): 222-225.

(责任编辑: 马力)