

· 农村基层园地 ·

中医中药对晚期原发性肺腺癌的疗效观察

上海市普陀区中心医院中医肿瘤科(上海 200062)

范忠泽 孙 珏 袁秀英

我们于 1990~1992 年,采用信封抽签法随机将 18 例晚期原发性肺腺癌分为两组,一组采用中医扶正祛邪法辨证施治,一组采用化疗。结果表明,中医中药治疗晚期肺腺癌疗效较化疗为优,生存期较长,生活质量提高,报告于下。

临床资料 本组肺腺癌 18 例均由组织学或细胞学证实,均经肺 CT、X 线胸片、纤维支气管镜检查确诊,按 UICC 标准分期,通过肿瘤门诊收入病房。入院后采用信封抽签法随机分为中医中药组 9 例,男 3 例,女 6 例,年龄 49~75 岁,中位年龄 63 岁;Ⅲ_a期 2 例,Ⅳ期 7 例;中医辨证分为气阴两虚型(证见咳嗽少痰,咳声低弱,痰血气短,神疲乏力,自汗盗汗,口干不多饮,舌质淡红,或舌质红有齿印,苔薄,脉细弱)6 例,脾虚痰湿型(证见咳嗽痰多,胸闷气短,纳少便溏,神疲乏力,面色㿔白,舌质淡胖有齿印,苔白腻,脉濡缓或濡滑)2 例,阴阳两虚型(证见咳嗽气急,动则喘促,胸闷,耳鸣,腰酸膝软,夜间多尿,畏寒肢冷,神疲乏力,舌质淡红或黯,苔薄,脉细沉)1 例。化疗组 9 例,男 7 例,女 2 例,年龄 23~66 岁,中位年龄 50 岁;Ⅲ_a期 1 例,Ⅲ_b期 2 例,Ⅳ期 6 例。两组病程 1~2 个月,均为初治患者。分期基本相同,具有一定的可比性。

治疗方法 中医中药组辨证论治,气阴两虚型采用益气养阴法,常用药为南沙参 15~24 g、北沙参 18~24 g、天冬 12~30 g、麦冬 12~18 g、生地 12~30 g、太子参 15~30 g、黄芪 18~45 g、真元皮(另煎)3~6 g、白术 9~15 g、茯苓 12 g、陈皮 12 g、半夏 12 g、杏仁 9 g、百部 12 g;脾虚痰湿型采用健脾化痰法,常用药物有党参 15 g、白术 12 g、茯苓 12 g、陈皮 12 g、半夏 12 g、杏仁 9 g、胆南星 9 g、鱼腥草 24 g、冬瓜子 30 g、山药 15 g;阴阳两虚型采用滋阴壮阳法,常用药物有生地 12~24 g、熟地 18~24 g、山萸肉 9 g、仙灵脾 12 g、仙茅 12 g、熟附子 12~24 g、北沙参 24 g、锁阳 12 g。同时给予具有清热解毒、消癥软坚的中草药,如石上柏 15~30 g、石见穿 15~30 g、猫人参 30 g、白花蛇舌草 30 g、生南星 12~30 g、夏枯草 12~24 g。以上中药水煎

服,每日 1 剂,2 个月为 1 个疗程。化疗组采用 FOM 方案,即 5-氟脲嘧啶 500 mg,分别第 2、3、4、5、6 天静脉滴注,氮甲喋呤 20 mg,分别在第 3、6、17、20 天静脉滴注,长春新碱 2 mg,分别在第 1、2、8、9、15、16 天静脉滴注,21 天为 1 个疗程,休息 2 周后进行第 2 个疗程,两个疗程后列入统计。中医中药组单纯服用中药,化疗组在化疗期间,还口服一些升白细胞的药物。如出现感染等情况,两组均采用抗感染治疗等对症处理。

观察指标: (1) 治后生存期:采用 Logrank Text 法。(2) 疗效标准(Cancer 1981; 47: 207):分完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(SD)、进展(PD)。(3) 临床症状。(4) 生活质量:采用卡劳夫斯基标准,同时观察体重变化。(5) 巨噬细胞吞噬率(MPR)和吞噬指数(MPI)。

结 果

1 治后生存期 (1) 平均生存天数:中医中药组生存天数为 155~503 天,平均 330.11 天,其中 < 200 天 1 例,200~300 天 3 例,300+~400 天 2 例,>400 天 3 例;化疗组 90~488 天,其中 < 100 天 6 例,100~200 天 2 例,>400 天 1 例,平均为 143.56 天。经统计学处理, $t=3.192$, $P<0.01$,具有非常显著性意义。(2) Ⅲ期和Ⅳ期生存期:采用 Logrank Text 法统计,Ⅲ期中医中药组及化疗组生存天数分别为 292.75 天和 134.83 天,两组比较, $\chi^2=0.34$, $P>0.05$ 。Ⅳ期两组平均生存天数分别为 357.50 天、193.71 天,两组比较, $\chi^2=3.98$, $P<0.05$ 。提示Ⅳ期病例两组治疗差异显著,中医中药组优于化疗组。

2 疗效 中医中药组治疗后无 CR, PR 及 SD 7 例, PD 2 例;化疗组无 CR, PR 1 例, SD 5 例, PD 3 例。两组经统计学处理,差异无显著意义。

3 临床症状 观察咳嗽、痰血或咯血、胸痛、气急、纳呆的变化,中医中药组治疗后好转稳定率分别为 88.89%(8/9)、80%(4/5)、80%(4/5)、87.5%(7/8)和 87.5%(7/8),化疗组分别为 50%(3/6)、0、50%(3/6)、50%(2/4)和 37.5%(3/8)。中医中药组在改善晚期肺腺癌临床症状方面有较好的作用。

4 生活质量 (1) Karnofsky 评分:中医中药组治疗后评分稳定或增加 7 例,降低 2 例;化疗组分别为 4 例和 5 例。(2) 体重:中医中药组治疗后体重增加或不变者 6 例,减轻 3 例;化疗组为 2 例和 7 例。两项指标反映中医中药组生活质量较化疗组高。

5 MPR 和 MPI 中医中药组 MPR 和 MPI 分别由治疗前的 27.13% 和 0.44 升至治疗后的 42.75% 和 0.89 ($P < 0.05$); 化疗组治疗前为 25.07% 和 0.47, 治疗后为 24.89% 和 0.46 ($P > 0.05$)。提示中医中药组可明显提高晚期肺腺癌的巨噬细胞吞噬功能。

讨 论 肺腺癌由于其早期就可经血行转移, 大大增加了治疗的难度。本组 18 例患者均为晚期, 丧失了手术根治的机会。作者从加强中医中药治疗的角度出发, 将 18 例患者随机分为两组进行观察, 结果表明, 中医中药在晚期肺腺癌的治疗中有其独特的作用和地位, 多数患者治后临床症状明显改善, 生存质量明显提高, 生存期有所延长, 免疫功能指标检测结果为中医扶正祛邪法治疗晚期肺腺癌提供了科学的依据。由于机体免疫功能的提高, 患者可带瘤长期生存, 而化疗对晚期肺腺癌的疗效较差。

(收稿: 1993-08-18 修回: 1994-05-27)

穴位离子导入治疗癌性疼痛 18 例

北京中日友好医院肿瘤科(北京 100029)

万冬桂 李佩文 董秀荣 蔡光荣

癌性疼痛(癌痛)的治疗是 WHO 癌症综合规划的四个重点之一。我国约有 180 万癌症患者, 70% 的晚期癌症患者以疼痛为主症, 其中 2/3 以上的晚期患者需用吗啡类药物治疗。因此, 探讨一种非药物治疗癌痛的新方法意义重大。我们自 1992 年 10 月~1993 年 12 月采用穴位离子导入的方法治疗癌痛 18 例, 收到了较为满意的效果, 现报告如下。

临床资料 本组 18 例均为诊断明确的晚期癌症患者, 所有患者均具有中度或重度癌痛, 且神志清楚能配合治疗并记录疼痛症状者, 能除外放、化疗及其他止痛治疗影响者。18 例中, 男 12 例, 女 6 例, 年龄 26~73 岁, 平均年龄 56.2 岁。包括肺癌 10 例, 乳腺癌 3 例, 食道癌 2 例, 胃癌、恶性淋巴瘤及后腹膜肿瘤各 1 例。

疼痛和疼痛缓解程度分级: 主要根据主诉疼痛分级, 共分四级。0 级: 无疼痛; I 级: 轻度疼痛, 即虽有疼痛感, 但可耐受, 能正常生活, 睡眠未受干扰; II 级: 中度疼痛, 疼痛明显, 并要求服用止痛剂, 睡眠受到干扰; III 级: 重度疼痛, 疼痛剧烈(可伴有植物神经功能紊乱), 睡眠受到严重干扰, 须用止痛治疗。本组 18 例中, 中度癌痛者 3 例, 重度癌痛者 15 例。由原发灶所致的癌痛 4 例, 由转移灶所致的癌痛 14 例; 具有明确短暂发作史的急性癌痛 5

例, 癌痛时间大于 0.5 年的慢性癌痛 13 例。

治疗方法

1 药液配制 将元胡 100 g 乳香 100 g 没药 100 g 徐长卿 150 g 丹参 100 g 等行气活血止痛中药浸泡于 75% 酒精中(以酒精没过药物为宜)达 1 个月以上, 取药液加少量冰片及透皮剂二甲基亚砜即可使用。此药液是根据我们多年的临床经验自制而成的。

2 用北京东达新技术公司研制的 BG 型电子止痛治疗仪, 于药液中浸湿电极套并将电极(铜片)套入其中, 然后放在所选穴位上, 用固定带扎紧使电极紧贴皮肤。将输出线的鱼夹分别夹在两对电极片上(无极性之分)。电极引线插入后面板输出插座上。仪器强度调整为“0”位置, 按下选择的功能键, 然后开启电源开关, 根据患者的适应情况调整强度, 每次治疗 0.5 h 左右, 每天治疗 1 次, 以 5 次为 1 个疗程。

3 取穴原则 胸痛取内关、膻中、阿是穴; 腰腿痛取环跳、肾俞、阳陵泉、昆仑等穴; 肩背痛取天宗、肩髃、阿是穴等; 内脏痛取相应脏器的俞、募、原穴。同时配合辨证取穴, 血瘀明显者配血海、膈俞; 痰凝者配丰隆; 气滞者配行间或太冲。

结 果

1 临床镇痛效果 本组患者缓解程度的评价, 均按首次治疗后所达缓解程度为准, 分别记录为完全缓解; 中度缓解(达轻度疼痛水平); 无缓解(达中度或重度疼痛水平)。缓解时间按最长缓解时间为准。本组 18 例中, 经治疗后完全缓解者 3 例(16%), 中度缓解者 12 例(68%), 无缓解者 3 例(16%)。总有效率为 84%。在 15 例首次治疗有效的患者中, 平均显效时间大约为 0.5 h, 缓解时间均在 4 h 以上。

2 不良反应 18 例中无 1 例出现不良反应。

讨 论 本结果表明, 穴位离子导入疗法对各种常见癌症所致的急慢性中、重度疼痛均有较好的止痛效果, 尤其对肿瘤直接压迫或压迫神经所引起的胸痛、四肢腰背痛有效, 而对腹痛及全身痛疗效较差。其疗效除受癌痛部位影响外, 还与重复治疗次数有关, 而与电流强度无关。穴位是经络气血在身体表面聚集、输注或通过的重点部位, BG 型电子止痛仪能利用直流电的作用, 将中药中的离子用直流电导入人体经穴内, 而达到止痛的目的。本方法可以把药物直接导入浅的病灶内, 并在局部保持较高的浓度, 药物作用的持续时间, 由于离子堆的作用而显著延长。本法兼有中药外敷、直流电离子导入、穴位刺激、神经反射等多方面的作用, 操作方便, 无痛苦, 值得进一