

中医疗法治疗 68 例支气管肺癌临床分析

Clinical analysis of treating 68 cases of lung cancer in TCM

杨咏梅 梁久莉

(四川省什邡市中医医院, 四川 什邡, 618400)

中图分类号: R562.2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 11-0061-02 证型: IAD

【摘要】 目的: 探讨中医疗法治疗支气管肺癌的临床疗效。方法: 对我院 2008 年 1 月~2011 年 1 月采用中医疗法治疗的 68 例支气管肺癌患者的临床资料进行回顾性分析。结果: 68 例患者中, 部分缓解 39 例, 占 57.35%; 稳定 21 例, 占 30.88%; 进展 8 例, 占 11.77%, 客观有效率 (RR) 为 57.35%, 疾病控制率 (DC) 为 88.24%。治疗前、后 Karnofsky 评分分别为 (47.36±9.72), (65.31±11.27); 治疗后明显高于治疗前 ($P<0.05$)。6 例患者出现不良反应: 恶心、呕吐 (4 例), 头晕 (1 例), 肝肾功能损害 (1 例)。讨论: 中医治疗支气管肺癌具有良好的疗效, 可延长患者生存期, 提高患者的生活质量, 且不良反应小, 若结合化疗, 有望进一步提高支气管肺癌的治愈率, 值得临床推广使用。

【关键词】 中医疗法; 支气管肺癌; 清肺散结丸

【Abstract】 Objective: To investigate the clinical efficacy of TCM on treating lung cancer. Methods: The clinical data of 68 cases of lung cancer patients that were treated in TCM in the hospital from January 2008 to 2011 January was analyzed retrospectively. Results: Partial remission in 39 cases, accounting for 57.35%; stability of 21 cases, accounting for 30.88%; progress in 8 cases, accounting for 11.77%, the objective response rate (RR) was 57.35%, disease control rate (DC) was 88.24%. Before and after treatment, the Karnofsky score were (47.36±9.72) and (65.31±11.27); the effect of after treatment was significantly higher ($P<0.05$). 6 patients with adverse reactions: nausea, vomiting (4 cases), dizziness (1 case), liver and kidney dysfunction (1 case). Discussion: The effect of TCM on treating bronchial lung cancer was good, it can prolong the survival period and improve the quality of life of patients with adverse reactions, if combined with chemotherapy, it is expected to further improve the cure rate of bronchogenic carcinoma, worthy of promoting.

【Keywords】 TCM; Lung cancer; Qingfei Sanjie pill

支气管肺癌是一种高发的恶性肿瘤, 且临床治愈率低, 5 年生存率仅为 5%~10%。近年来, 支气管肺癌的发病率和死亡率呈上升趋势, 其死亡率已居恶性肿瘤首位^[1], 严重影响患者的生命健康。目前, 化疗是临床治疗支气管肺癌的主要方法。但其毒性大, 副作用强, 且大部分患者确诊时已经是肺癌中晚期, 化疗耐受性较低。因此, 中医疗法治疗支气管肺癌得到越来越多的应用。2008 年 1 月~2011 年 1 月我院采用中医疗法治疗支气管肺癌患者 68 例, 取得了一定的疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2008 年 1 月~2011 年 1 月我院采用中医疗法治疗的支气管肺癌患者共 68 例, 其中男 41 例, 女 27 例; 年龄 35~81 岁, 平均年龄 (61.7±4.3) 岁; 病程 10~38 个月。**临床表现** 主要为神疲乏力、咳嗽、咯血和胸痛等, 经 CT 等检查确诊为支气管肺癌。肺癌组织类型: 鳞癌 31 例, 腺癌 28 例, 小细胞癌 2 例, 未定型癌 7 例; 部位分布: 中央型肺癌 35 例, 周围型肺癌 29 例, 弥漫性肺癌 4 例。

1.2 治疗方法

在常规治疗的基础上采用中医疗法治疗, 给予清肺散结丸

(海南龙圣堂制药有限公司, 成分: 绞股蓝浸膏、苦玄参浸膏、三七、川贝母、白果、法半夏、冬虫夏草、灵芝、珍珠、阿胶、人工牛黄), 口服, 2 次/d, 1 次 3g (1 瓶), 1 个月为 1 疗程, 连续治疗 3~5 个疗程。

1.3 疗效标准

根据 WHO 判定标准和《中国常见恶性肿瘤诊治规范》制定疗效标准, 包括: ①完全缓解 (CR): 经影像学检查, 病灶完全消失; ②部分缓解 (PR): 病灶缩小>50%; ③稳定 (SO): 病灶缩小<50%或者扩大<25%; ④进展 (PD): 病灶扩大≥25%。客观有效率 (RR) = (CR+PR)/病例数×100%, 疾病控制率 (DC) = (CR+PR+SO)/病例数×100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS17.0 统计软件处理数据, 计量资料采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效评定

根据疗效标准评定, 本组 68 例患者中, 部分缓解 39 例, 占 57.35%; 稳定 21 例, 占 30.88%; 进展 8 例, 占 11.77%, 客观有效率 (RR) 为 57.35%, 疾病控制率 (DC) 为 88.24%。见表 1。

表1 68例支气管肺癌患者疗效分析[n(%)]

组织类型	例数	CR	PR	SO	PD	RR (%)	DC (%)
鳞癌	31		19 (61.29)	8 (25.81)	4 (12.90)	61.29	87.10
腺癌	28		17 (60.72)	9 (32.14)	2 (7.14)	60.7	83.87
小细胞癌	2			2 (100)		0	100
未定型癌	7		3 (42.86)	2 (28.57)	2 (28.57)	42.86	71.43
总计	68		39 (57.35)	21 (30.88)	8 (11.77)	57.35	88.24

2.2 Karnofsky 评分

治疗前、后 Karnofsky 评分分别为 (47.36±9.72) 和 (65.31±11.27)。治疗后明显高于治疗前 (P<0.05)。

2.3 不良反应

治疗过程中, 6 例患者出现不良反应: 恶心、呕吐 (4 例), 头晕 (1 例)、肝肾功能损害 (1 例), 无严重不良反应发生, 所有患者完成治疗。

3 讨论

目前, 肺癌的主要治疗方式是化疗。虽然化疗减小肿瘤病灶大小效果不错, 客观有效率较高, 但化疗过程中患者往往承受着巨大的痛苦, 且生存期并没有明显的延长^[2]。很多学者认为, 中医疗法治疗支气管肺癌, 可以明显延长患者的生存期, 改善患者的生存质量^[3]。尤其是对于中晚期肺癌, 患者的耐受性低, 中医疗法更有意义。

中医认为肺癌是由于正气虚损, 邪毒入侵导致的气滞血瘀、脉络不畅、毒聚痰凝, 久而形成的肿块^[4]。清肺散结丸含冬虫夏草、阿胶、绞股蓝等 11 味中药, 具有扶正祛邪、清热解毒、活血化痰等作用, 可以提高患者机体免疫功能, 有效地防止癌细胞的转移扩散, 改善患者的生存质量。本研究中, 中医治疗支气管肺癌的客观有效率为 57.35%, 与相关报道类似;

疾病控制率为 88.24%, 高于相关报道^[5-6]。治疗后患者的 Karnofsky 评分明显高于治疗前, 患者的神疲乏力、咳嗽、咯血等症状得到改善, 说明中医疗法可以改善患者的生活质量。本组 68 例患者共出现 6 例不良反应, 无严重不良反应发生。

综上所述, 中医治疗支气管肺癌具有良好的疗效, 可延长患者生存期, 提高患者的生活质量, 且不良反应小, 若结合化疗, 有望进一步提高支气管肺癌的治愈率, 值得临床推广使用。

参考文献:

[1]吴玉昌,叶庭均.肺癌的中医药治疗临床研究进展[J].中华实用中医药杂志,2007,20(6):504-505

[2]徐振晔,杨宇飞.肺癌中西医结合治疗[M].北京:人民卫生出版社,2002:89

[3]李英姿.地榆升白汤加减治疗原发性支气管肺癌 50 例[J].福建中医药, 2009,40(6):42-43

[4]陈国富.益肺抗癌饮治疗支气管肺癌的临床观察[J].中国医药导报,2008,5(11):115-116

[5]葛明,万毅刚,甄彦君,等.华蟾素注射液和艾迪注射液治疗晚期肺癌的对比研究[J].实用临床医药杂志,2007,11(1):45-49

[6]叶远松.中医治疗支气管肺癌 20 例体会[J].中国当代医药,2011,18(12):95-96

编号: EA-12031851 (修回: 2012-06-13)

(上接 60 页)

厥阴心包经及手太阴肺经为主。按摩胸部之膻中、乳根、气户等, 背部如心俞、膈俞、至阳等穴。

操作方法: 主要手法采用震颤法、一指禅、按法、揉法、擦法、弹拨法等。

处方: 任脉、督脉、足太阳经、手少阴经、手太阳经、手厥阴经等经络的部分穴位。

操作: 嘱患者取仰卧位, 先用一指禅依次推下脘、建里、上脘、气海、章门、膻中, 后用按揉法施于上穴, 力量稍重, 以患者能耐受为限。再于心前区接触患者体表行平掌式震颤法, 同时顺时针方向转动。之后顺手太阳经自左肩至左小指弹拨, 放松上肢肌肉, 弹拨时力量稍重且反复 3~5 次。最后用较快速的擦法施于左前胸部, 按揉内关, 力量亦稍重。再让患者取坐位, 先依次按揉大椎、两肩井、大抒、肺俞、厥阴俞、心俞、肝俞、肾俞、天宗、小海、神门、后溪, 力量由轻至重, 尤以肺俞、心俞、肝俞、肾俞为主, 每穴应超过 3min。然后直擦督脉, 再横擦左肩胛内侧, 以透热为度。再与左肩胛部行平掌式震颤法, 同时顺时针方向转动。最后用较重手法顺手太阳经自肩至腕部弹拨之, 以放松左上肢肌肉, 反复 3 次后抖臂结束。以上治疗 1 次/d, 12 次为 1 个疗程, 休息 3d 后再行下 1 个疗程。

1.3.3 拔罐法

取穴: 心俞、神道、大椎、风门、巨阙、厥阴俞。操作方

法: 点刺放血, 再拔罐, 每次 15min。

1.3.4 穴位贴敷

1.3.4.1 一捻金

药物: 大黄 30g, 槟榔 30g, 二丑 60g, 朱砂 15g, 党参 15g。治则: 理气通便, 清热安神。

1.3.4.2 交泰散

药物: 交泰散: 黄连 200g, 肉桂 100g。治则: 交通心肾、安神定悸。

2 结果

在中医理论指导下, 辨证施护, 给予规范有效的中西医结合护理措施, 效果良好。

3 讨论

人体是一个有机的整体, 辨证施护与中医学的整体观念是分不开的, 只有将情志、饮食、生活起居护理与合理用药结合起来, 才能使患者尽快恢复健康。胸痹患者在住院治疗中注意病情观察, 密切观察疼痛部位、性质、范围、放射性、持续时间、诱因及缓解方式, 根据症状、体征进行辨证施护, 辅以中医特色护理技术, 对促进早日康复, 提高疗效有着重要作用。

编号: E-12051816 (修回: 2012-06-12)