

补中益气汤治疗肿瘤性发热疗效观察

★ 张学民 钱钢 张微微 宋伟祥 (上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院肿瘤科 上海 200437)

摘要:目的:观察补中益气汤加减治疗肿瘤性发热的疗效。方法:60 例肿瘤性发热随机分成治疗组和对照组。治疗组采用中药补中益气汤加减口服。对照组以消炎痛栓剂纳肛。结果:治疗组有效率 83.3%,对照组有效率 66.7%, $P < 0.01$,两组差异有显著性。结论:以中药治疗肿瘤性发热,退热作用持久而稳定,无明显不良反应,值得临床使用。

关键词:肿瘤性发热;补中益气汤

中图分类号:R 289.5 **文献标识码:**B

肿瘤性发热是肿瘤病人常见的临床并发症,长期的发热给患者生活带来了极大的痛苦。为此笔者自 2004 年 3 月~2004 年 10 月尝试以补中益气汤加减治疗肿瘤性发热,取得了一定的疗效。现总结如下:

1 一般资料

选取病例共 60 例,均经病理确诊的住院病人。临床表现为发热,无规律性,间隙性或持续性,可持续数天或数月。低热为主,也可超过 38℃ 以上。伴有神疲,乏力,自汗,盗汗,体重减轻,饮食减少,头晕眼花。临床体检、实验室及 X 线无感染依据,无过敏情况。经广谱抗生素治疗 7 天以上发热仍未退。最近也未行化、放疗。治疗组 30 例中原发性肝癌 8 例,原发性支气管肺癌 5 例,胰腺癌 5 例,胃癌晚期 7 例,乳腺癌晚期 2 例,结肠癌晚期 3 例;对照组 30 例,原发性肝癌 7 例,原发性支气管肺癌 6 例,胰腺癌 5 例,胃癌晚期 8 例,乳腺癌晚期 2 例,结肠癌晚期 2 例。治疗组 30 例,男 19 例,女 11 例;年龄最大 70 岁,最小 39 岁,平均 55.3 岁;对照组 30 例,男 17 例,女 13 例,年龄最大 68 岁,最小 38 岁,平均 56.3 岁。两组资料经统计学处理无显著性差异。 $(P > 0.05)$,有可比性。

2 治疗方法

治疗组:补中益气汤加减。处方:太子参 15 g,炙黄芪 15 g,白术 12 g,陈皮 6 g,柴胡 10 g,升麻 10 g,当归 12 g,青蒿 12 g,地骨皮 12 g,知母 10 g。若见大便干结加大黄、麻仁;见寒热往来,胸胁苦满加黄芩、丹皮;见自汗、盗汗加浮小麦、糯稻根;若口干咽燥可用黄柏、生地等。每日 1 剂,清水煎汤 200 mL,分早晚 2 次口服。对照组:使用消炎痛栓剂(100 mg/粒)每次 1 粒,纳肛门。每日根据情况使用,最多 3 次/日。两组均在 7 天后作疗效评价。每日测体温 2 次,并作记录(14 时,18 时),算出平均数。

3 疗效评价

3.1 疗效判定标准 参照国家中医药管理局关于发热诊断及疗效标准。临床治愈:服药后 24 小时内体温恢复正常,72 小时症状消失。显效:24 小时体温下降,48 小时体温恢复正常,症状基本消失;有效:72 小时体温下降至正常,主症部分消失;无效:72 小时体温无下降,症状无消失。

3.2 治疗结果 见表 1,表 2。

表 1 治疗组与对照组疗效比较 例

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	30	13	7	5	5	83.3
对照组	30	6	8	6	10	66.7

注:两组疗效经 Ridit 分析检验, $P < 0.01$,两组差异有显著性。

表 2 治疗组与对照组起效时间比较

	体温(平均体温)		起效时间(天)
	治疗前	治疗后	
治疗组	38.6℃	36.8℃	1.5
	治疗前	38℃	
对照组	37.5℃	37.5℃	3.5
	治疗后	治疗前	

以上结果表明中药治疗较消炎痛栓组起效快,作用平稳、持久,疗效优于对照组。

治疗后一周复查血象,治疗组无一例出现白细胞下降,而对照组中有 2 例出现明显的白细胞下降。可见中药组治疗无明显副作用,较对照组安全可靠。

4 讨论

肿瘤性发热是肿瘤患者常见的临床证候。患者以无规律发热为特征。常伴乏力,饮食减少,自汗,面色少华等。肿瘤性发热的病因,现代医学仍未完全明确。但多数与肿瘤本身直接有关。近年研究认为其引起发热的介质为体液因素,如内源性致热原、白介素-1 及肿瘤坏死因子等。而中医认为本证属“内伤发热”范畴。肿瘤的发病主要是机体正气不足,外受各种致病因素的作用,导致脏腑功能失调,气血阴阳不足。肿瘤性发热多在疾病晚期或疾病进展期,长期的疾病缠身,正气已大伤,虚阳外越或阴火上冲。所谓“气虚,下流于肾,阴火得以乘其土位。”临幊上以气虚证多见,舌质多淡、苔薄,脉多细弱。也有气阴两虚,见舌红、少苔,脉细数。所以笔者选用《脾胃论》中的补中益气汤加入养阴清虚热之品治疗肿瘤性发热,取其甘温除大热之义。方中太子参益气养阴生津,黄芪、白术益气健脾,扶正培元。当归补血、和血,升麻、柴胡升阳,加入青蒿、知母、地骨皮清退虚热,知母既清虚热又清实热,诸药合用,有助于改善肿瘤性发热,提高患者生存质量。

(收稿日期:2006-03-02)