

痛宁汤治疗癌痛 64 例

★ 周琳 (河南省漯河市中医院肝胆肿瘤科 漯河 462000)

关键词:癌痛;痛宁汤

中图分类号:R 730.52 文献标识码:D

近年来,癌症的发病率逐年上升,而癌痛又是 70%~90% 的中晚期癌症患者的主要症状之一,严重影响了病人的生活质量和生存率。WHO 为治疗癌痛制定了三阶梯方案,但其药物毒副作用及成瘾性,使得晚期病人不能耐受。3 年来,我院对 64 例癌痛病人在三阶梯止痛基础上,加用痛宁汤治疗癌痛,取得满意效果,且安全可靠,避免了毒副作用,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 94 例病人均为诊断明确,以癌痛为主的中晚期癌症病人,且大部分有恶异质,不能耐受放、化疗者。随机分为两组,治疗组 64 例,男 34 例,女 30 例;年龄 30~76 岁,平均 53 岁;其中肺癌 18 例(小细胞肺癌骨转移 5 例,中心型肺鳞癌 9 例,腺癌 4 例),肝癌 30 例,乳腺癌 6 例,胃癌 4 例,食道下段鳞癌 1 例,胰头癌 2 例,结肠癌术后腹腔淋巴结转移 3 例。对照组 30 例,男 16 例,女 14 例;年龄 29~78 岁,平均年龄 53.5 岁;其中肺癌 6 例(小细胞肺癌并胸腔转移 1 例,肺鳞癌 4 例,腺癌 1 例),肝癌 16 例,卵巢癌多发转移 1 例,乳腺癌 2 例,大肠癌术后肝转移 1 例,胰头癌 2 例,胃癌多发转移 2 例。两组资料具有可比性($P>0.05$)。根据 WHO 早期制定的癌痛程度分级标准(0~3),共分四级:0 级—无痛,1 级—轻度痛,2 级—中度痛,3 级—重度痛,两组病人大部分为中、重度癌痛,少数为轻度痛。

1.2 治疗方法 对照组采用三阶梯方案,予阿斯匹林片 0.6 g 或消炎痛 25 mg,每日 1 次,口服;硫酸吗啡控释片 30 mg,每日 2 次,口服;肌注吗啡针 10 mg/每次。并根据疼痛程度确定剂量。治疗组在此基础上加用痛宁汤,方药组成:蟾蜍皮 6 g,全蝎 10 g,蜈蚣 3 条,枳壳 15 g,三七 12 g,乳香 15 g,没药 15 g,郁金 15 g,制川乌 9 g,白芍 60 g,甘草 10 g,蒲公英 30 g,白花蛇舌草 30 g,蚤休 30 g。每日 1 剂。15 天为一疗程,2 个疗程后评定疗效。

2 疗效观察

2.1 疗效标准 显效:完全无痛。有效:疼痛明显减轻,睡眠及生活基本正常。无效:疼痛无减轻或加重,或虽有轻度减轻,但仍严重影响睡眠及生活。

2.2 治疗结果 治疗组 64 例,显效 56 例(87.5%),有效 7 例(10.9%),无效 1 例(1.6%),总有效率为 98.43%;对照组 30 例,显效 24 例(80%),有效 2 例(6.67%),无效 4 例(13.33%),总有效率为 86.67%。经 χ^2 检验,总有效率治疗组优于对照组($P<0.05$)。

2.3 其它疗效 治疗组治疗后有 36 例患者食欲明显好转,体重增加;12 例头晕、乏力、腹胀症状有所改善;9 例患者治疗前 ALT 较高,治疗后恢复正常或接近正常。所有病人的生活质量有所改善,生存期有不同程度的延长,大便秘结的病人应用止痛药物后症状明显改善。除个别脾虚的病人出现轻度的腹泻外,其它亦无明显的毒副作用。

3 体会

(1)肿瘤的快速与浸润生长及(或)转移一旦压迫或侵犯神经组织就会产生疼痛,疼痛发生时,常伴紧张不安和焦虑,严重影响了病人的生活质量和生存期。1985 年 WHO 将晚期癌症病人的疼痛控制列为肿瘤防治的四项重点之一。70%~90% 的晚期癌症患者以疼痛为主要症状,而控制晚期癌痛主要靠药物治疗,放、化疗或外科手术有时只能作为最初治疗的一部分,使用镇痛药治疗癌痛如按阶梯用药或按时用药,可使将近 90% 的癌痛得以缓解,但由于晚期阶段越用越多,治疗效果越来越差,最终可导致成瘾,加之卫生部门对本品的控制,使得癌痛病人痛苦,甚至产生自杀念头。因此,为减轻癌痛病人痛苦,延长生命,提高生活质量,我们应用痛宁汤配合三阶梯止痛,使癌痛病人的疼痛缓解率明显提高,总有效率为 98.4%。而对照组总有效率为 86.67%,且副作用较大。治疗组 9 例病人治疗后 ALT 恢复正常或基本正常,大便秘结等症状明显改善。

可保立苏汤治疗小儿眼肌型重症肌无力

★ 罗炳凡 (江西省广昌县中医院 广昌 344900)

关键词:可保立苏汤;眼肌型重症肌无力;小儿

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

1 病因病机

重症肌无力是一种影响神经-肌肉接头传递障碍的获得性自身免疫性疾病。临床特点为部分或全身横纹肌软弱和异常,易于疲劳(通常在活动后加重,休息后减轻)。似瘫非瘫,似痿非痿,目前尚无特定的中医病名与其相对应,多以痿证而论之。小儿脏气稚嫩,元气未充,极易受损,本病元气亏虚为主要病因,病位涉及肾、脾、肝三脏。脾主四肢、肌肉,为后天之本,气血生化之源;肾藏精、主骨,为先天之本,作强之官。脾肾亏虚与重症肌无力的发病密切相关,在病变的发展和转归中,脾肾的盛衰起着关键的作用。《景岳全书·杂症谟·痿症》云:“元气败伤则精虚不能灌溉,血虚不能营养亦不少也。”气为血帅,精血同源,脾虚气弱则气血生化之源不足,精血亏损不能灌溉营养四肢百骸,筋骨肌肉无以生,宗筋弛纵。

2 典型病例

张某,男,8岁,5个月前出现双眼上睑下垂,朝轻夕重,曾在某医院确诊为重症肌无力。给予新斯的明,强的松,维生素B、C,三磷酸腺苷等药治疗5个月,未见好转。遂2002年8月10日来诊,症见:双眼上睑下垂,朝轻夕重,活动后加重,视物需仰视扬眉,体倦神疲,懒于言笑,纳少,夜尿频,大便可,舌质淡红、苔薄白,脉细弱。查体:神态清,双眼上睑下垂,眼球活动受限,水平复视,左右眼裂最大均为

0.4 cm。西医诊断:重症肌无力。中医辨证:肾阳不足,脾虚气弱。即予可保立苏汤:黄芪30 g,党参30 g,白术10 g,甘草3 g,当归10 g,酸枣仁10 g,山萸肉15 g,枸杞子15 g,补骨脂10 g,核桃1个(连皮打碎)。每日1剂,水煎2次,早晚分服。连服10剂,左右眼裂睁大可至0.8 cm,眼球活动自如。再授上方续服20余剂,双眼睑可自由闭合,双眼睁复如常,眼球运动自如,无复视,诸症消失而告痊愈。守方继服10余剂,以固疗效,随访1年,未见复发。

3 体会

元气亏虚为本病的主要病机,脾肾亏虚为其特点,脾肾的盛衰影响着本病的发展与转归。故治疗本病调理脾肾尤为关键,治疗上则以“形不足者温之以气,精不足者补之以味”为法则。可保立苏汤系清代名医王清任治疗小儿久病元气虚损之名方,方中用黄芪、党参大举升发之气,甘草、白术健脾益气,当归、白芍、酸枣仁补肝血、柔肝阴,山萸肉、枸杞子、补骨脂、核桃温肾填精。基于气血同源、精血同源之理,气旺则血旺可化精益髓,使脾健肾充,肌肉筋脉得以濡养而强健。补气药及益气药具有调节机体免疫功能的作用,治疗本病正是利用这些中药所具有的特性及中药持久和缓和作用,缓图调治,而达到疗其痼疾的目的。

(收稿日期:2006-04-27)

(2)《素问·举痛论》云:“经脉流行不止,环周不休,寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉外则血少。客于脉中则作痛。”说明气血不通,久则形成瘀血,在经络脏腑之间则周身作痛。总之,癌痛的发生不外邪毒内蕴、寒凝、气滞而血瘀,不通则痛,故消肿解毒、散寒理气、活血通络为治疗癌痛的主要法则。癌痛其临床辨证大多分为邪毒内盛型、血瘀型、寒凝型、气滞型。由于各型混杂互见,故不能绝对分开。因此,消肿解毒,活血化瘀,散寒理气止痛常配合应用。方中蟾蜍抗癌消肿,清热解毒;全蝎、蜈蚣解毒

散结,通络止痛;枳壳理气;郁金、三七、乳香、没药活血化瘀;白花蛇舌草、蚤休、蒲公英清热解毒抗癌;川乌散寒止痛;白芍柔肝敛阴,滋润脉道以利血行;生甘草缓和诸药毒性。上药共用具有清热解毒、消肿散结、祛寒理气、活血止痛之功效,故能达到治疗目的。

(3)观察表明,本方除个别病例有轻度腹泻外,未发现明显的毒副作用,且能改善止痛药物引起的大便秘结,减少了止痛药物的应用剂量,增强了对止痛药的耐受,值得应用。

(收稿日期:2006-06-27)