

932 例中晚期恶性肿瘤的中医药治疗效果分析

龙浩 李邦华 胡爱民

(江西省肿瘤医院 南昌 330029)

摘要 :目的 :分析 932 例中晚期恶性肿瘤患者的临床疗效。方法 :根据不同肿瘤经中医药治疗后的效果 ,进行回顾性分析和总结 ,客观评价其疗效。结果 :在中晚期恶性肿瘤治疗方面中医药治疗能明显减轻化放疗的不良反应 ,使临床症状好转 ,卡氏评分提高 ,生存质量改善 ,在一定程度上能延长患者生存期。结论 :中医药在恶性肿瘤的综合治疗中疗效好 ,毒性低 ,适用面广 ,值得临床推广。

关键词 :恶性肿瘤 ;中医药疗法 ;临床应用 ;效果分析

中图分类号 R 73

文献标识码 B

文献编号 : 1671-4040(2004)06- 0029-02

1 临床资料

所选病例为 1995 年~2003 年 4 月在我科住院,经手术病理或细胞学诊断明确的患者,年龄在 6~83 岁,经中医辨证施治服中药 30 剂以上,共 932 人;其中男性 686 人,女性 246 人。卡氏评分(Karnofsky)^[1]40~90 分,平均为 66.5 分。晚期患者占 86.24% (796/932),其中肺癌 257 人,恶性淋巴瘤 135 人,肝癌 113 人,胃癌 94 人,肠癌 81 人,乳腺癌 52 人,食管癌 33 人,软组织肉瘤 28 人,鼻咽癌 76 人,原灶不明的转移癌 41 人,其他肿瘤 92 人。住院期间采用中药水煎,每日 1 剂,分 2 次服用,配合放、化疗服用者占 33.48% (312/932),配合生物碱治疗者占 39.27% (366/932),纯中药治疗者占 27.25% (254/932)。

2 治疗方法

2.1 中药联合放、化疗 患者患病的早、中期体质尚未亏虚,大部分能承受放、化疗治疗,但因放、化疗剂量大,疗程长,反应重,临床上根据患者在治疗中不同的毒副反应,采用对应的中医治疗。(1)骨髓抑制:常见于放、化疗所致造血系统损害。临床多为气血双亏,心脾两虚。血常规检测多见红血球、白细胞、血小板 3 系有不同程度下降。治则:益气补血,健脾宁心。方药:十全大补汤、八珍汤加减。(2)肾毒性:多为化疗药物所致的肾功能损害。临床多为脾失健运,肾不化水。肾功能检测多见尿素氮、肌酐不同程度升高。治则:健脾补肾,化湿利水。方药:苡苓汤、金匱肾气丸、五皮饮等加减。(3)心脏毒性:常见于阿霉素所致。临床多为心脾两虚,心阳不振。心电图多提示不正常。治则:宁心安神,益气复脉。方药:归脾汤、柏子养心丸、天王补心丹加减。(4)胃肠道反应:临床大多数化疗药物均可引起剧烈呕吐,严重者可引起体内电解质紊乱。辨证多为肝气犯胃,脾胃失和,升降失调。治则:健脾理气,和胃降逆。方药:旋复代赭汤、丁香柿蒂散加减。该症治疗较为困难,因患者呕吐频繁,药物入胃后,稍有不适应即吐,故而中药应在化疗前几天开始服,并持续到化疗结束,每次入胃药量在 30mL 左右,数 10min 后再服,以求药效,而忌顿服。(5)口舌糜烂:多见于头面部放疗患者。多为热结伤阴,津不上承。治则:滋阴降火,清热解毒。方药:沙参麦冬汤、五味消毒饮、知柏地黄汤加减。

2.2 生物碱治疗 在中草药中提纯的某些生物碱在抗肿瘤治疗上有其独特效果,近几年来日渐受到人们重视,因其毒副作用小、抗癌谱广,目前在临床上已广泛使用。对一些失去

放、化疗机会的晚期肿瘤患者治疗上,采用中药加生物碱治疗,取得较好疗效^[2]。我们选用苕仁油注射液(康莱特注射液)、复方苦参碱(岩舒注射液)或给用斑蝥素(艾迪注射液),同时在中医辨证施治的基础上加用半枝莲、蛇舌草、夏枯草、蚤休、百部、山慈菇、铁菱角、三棱、莪术等。

2.3 中医抗肿瘤治疗 晚期肿瘤患者随着病情加重,经多次放、化疗后,正气已极度衰弱,临床上已无法再行积极的抗癌治疗。以扶正补虚,平调阴阳为主,祛邪消瘤为辅,配合西医对症支持治疗,以期达到缓解患者病痛,相对延长生命的目的。我们将其分为 4 型。(1)血瘀气滞型:治则:活血化瘀,缓急止痛。方药:血府逐瘀汤、大黄蟪虫丸、桃红四物汤加减。(2)痰湿内阻型:多见于肝肾功能不全和癌性胸腹水患者。治则:健脾补肾,温阳化湿。方药:五苓散、真武汤加减。(3)热毒内蕴型:患者多为邪实正虚,正邪交炽而表现出的症候群。多见于肿瘤进展期或合并感染时。治则:清热解毒,软坚散结。方药:五味消毒饮、清瘟败毒散加减。(4)气血两亏型:此型为多次放、化疗后,骨髓造血功能抑制,或失去手术及放、化疗机会的患者。治则:健脾补肾,益气养血。方药:八珍汤、归脾汤加减。

3 结果

932 例中晚期恶性肿瘤患者,其中中药减轻放、化疗各种毒副作用,有效率为 87.82%(274/312);能明显改善患者骨髓抑制,升提红、白细胞和血小板、减轻心脏毒性,改善心肌功能、消除胃肠道症状,纠正肝、肾功能,使患者放、化疗得以顺利完成,病情得到及时控制。中药加生物碱治疗组有效率为 84.43% (309/366),患者瘤体经 B 超、胸片、CT 等检查证实缩小,症状改善或消失,病情缓解,癌标检测提示甲胎蛋白(AFP)、癌胚抗原(CEA)降低。中医抗肿瘤治疗方面,有效率为 72.05% (183/254);因该组多属高龄、晚期、病重患者,在改善其生存质量,提高卡氏评分,减少晚期痛苦,亦有较好疗效,部分患者经中药调理治疗后,能再次接受放、化疗,使患者的生存期得到相对延长。综合疗效评定总有效率为 82.19% (766/932)。

4 讨论

中医药在治疗恶性肿瘤方面的作用,日益受到重视和国内外临床工作者的极大关注。我们体会有以下几点:(1)中医药适用面广,能适用于各种年龄层,不同病种和不同病程的患者。服用简便,患者愿意接受。(2)辨证施治是中医的灵

自拟方助孕 1 号合克罗米芬治疗肾虚型无排卵性不孕的临床研究

徐子华 葛凌

(江西省新余市妇幼保健院 新余 338025)

摘要 :目的 :观察自拟方助孕 1 号合克罗米芬治疗肾虚型无排卵性不孕的临床治疗效果。 方法 :181 例患者随机分成 2 组。中西医结合组服用中药自拟方助孕 1 号加用西药克罗米芬 ;对照组单用克罗米芬。观察月经改善情况及采用基础体温测定、宫颈粘液检查、血清内分泌激素测定、B 超监测及排卵测试来综合评价排卵、妊娠、流产情况。 结果 :治疗 1~3 个周期后 ,随访 10 年 ,2 组排卵率相近 ,妊娠率治疗组明显高于对照组 ,流产率治疗组明显低于对照组 ,治疗组内分泌测定以 P、E₂ 水平明显改善。 结论 :助孕 1 号合克罗米芬在突出促排卵作用的同时 ,还能整体改变生殖功能 ,提高受孕率 ,降低流产率。

关键词 :助孕 1 号 ;克罗米芬 ;肾虚 ;无排卵性不孕 ;临床研究
中图分类号 :R 711.6 **文献标识码** :B **文献编号** : 1671-4040(2004)06- 0030-02

在中医肾主生殖、通于脑、主胞宫的理论指导下,笔者采用中药自拟方助孕 1 号为主,加用西药克罗米芬促排卵,对肾虚型无排卵性不孕患者进行治疗,取得良好疗效。现报告如下:

1 临床资料

参照中医内、外、妇儿科病证诊断疗效标准^[1]及中药新药临床研究指导原则,选择婚后未避孕,有正常性生活,同居 2 年而未曾受孕的肾虚型无排卵性不孕患者进行治疗。自 1995 年 2 月~2004 年 4 月,用双盲法收治此类患者 181 例,随机分成 2 组,治疗组 121 例,对照组 60 例,全部病例均为门诊病人。且排除了先天性缺陷、其它器官病变及全身性疾病所致者。所有病人均至少 3 个月内未服用性激素类药物。181 例中,原发性不孕 131 例,继发性不孕 50 例,年龄 22~40 岁,不孕年限 2~18 年不等。中医辨证为肾虚或挟肝郁、或挟血瘀等。西医分类:多囊卵巢综合征 10 例,卵巢发育不良(无排卵型月经) 81 例,黄体功能不健 50 例,继发不孕 40 例。治疗组与对照组收集的病人分型、分类比较无显著差异。

2 方法

2.1 治疗方法 治疗组服用自拟方助孕 1 号+克罗米芬。自拟方助孕 1 号由菟丝子 15 g、制首乌 20 g、红花 6 g、仙灵脾 15 g、沙苑子 15 g、菟蔚子 10 g、玫瑰花 10 g、肉苁蓉 12 g、丹参 15 g 等 14 味中药组成,粉碎后水煎煮 30min,连渣同服,

月经同期第 10 天开始服用,连服 10 剂;并于月经第 5 天加用克罗米芬胶囊 50mg,每天 1 次,连服 5d;对照组于月经第 5 天开始服用克罗米芬 50mg,每天 1 次,连服 5d;无效于第 3 个周期服用克罗米芬 100mg,每天 1 次,连服 5d。所有病人均服用 3 个月为 1 疗程,用 1~3 疗程为 1 个观察周期。

2.2 观察项目及检测方法 (1) 月经改善情况:含月经周期、月经不调表现及月经性质变化。(2) 内分泌性腺激素测定(外院提供结果):主要观察 LH、FSH、E₂、P、T、PRL 6 项指标变化。(3) 排卵监测:主要应用 4 种方法进行监测。基础体温(BBT):每日进行,以双温相体温示有排卵。宫颈粘液检测:于经净后进行,每周 2 次,示有典型结晶后再见有卵圆体示有排卵。B 超监测:以在月经周期第 14 天左右出现优势卵泡(卵泡直径≥18mm≤25mm),第 16 天左右消失示有排卵。排卵试纸条测试(+)结果示有排卵。(4) 妊娠率与流产率分析。

3 结果

3.1 疗效评判标准 痊愈:治疗后 2 年内受孕;好转:治疗后虽未受孕,但各种与本病有关的症状、体征及物理、实验检查有改善;无效:治疗后症状、体征及物理、实验室检查均无改善。

3.2 治疗结果

3.2.1 月经改善情况 月经周期:治疗组服药后平均为 32d

魂,中药复方是中医治疗恶性肿瘤的主要手段之一。在术后辅助治疗及减轻放、化疗毒副作用方面有重要作用,能帮助患者顺利完成放、化疗,达到治愈癌症的目标^[2]。(3) 近几年来中医药配合生物碱抗瘤的研究和报告见诸各种医学论文,其临床疗效日渐引起关注,我科在中医药配合生物碱治疗不能耐受放、化疗的体虚和高龄恶性肿瘤患者方面,取得较好疗效。(4) 在临床运用中医药治疗癌症上,我们感到应根据具体病种和不同的病情,选用不同的方药,对晚期患者应以辨证施治治疗为主,忌用攻伐太过的虎狼之品,如慎用全蝎、蜈蚣、蟾皮等破血散结之药,以免伤伐正气,犯虚虚实实之错。(5) 恶性肿瘤的中医药治疗目前尚不能明显延长患者的

生存期,不能有效的预防肿瘤的转移和复发,并且中医药的消瘤作用也远比化疗小;但中医药是一个伟大的宝库,其内容丰富,前途广阔,值得我们进一步去探索。

参考文献

[1] 罗兰 T.斯基尔.癌症化疗手册 [M].北京:北京科学出版社, 2002. 39
[2] 龙浩,曾纪权 .34 例晚期乳腺癌中西医结合疗效分析[J]. 实用中西医结合临床,2002,2(3): 16
[3] 黄兆明,龙浩.中药加化疗治疗晚期非小细胞肺癌疗效分析[J].中国中西医结合杂志,1997,17(1): 26

(收稿日期: 2004 -05-20)