

# 育阴解毒法治疗晚期肺癌便秘的疗效观察

吴建奇 曾科学<sup>#</sup>

(广东省第二中医院 广州 510095)

**摘要:**目的:探讨中药育阴解毒法治疗晚期(IV期)肺癌患者便秘的临床疗效。方法:选择晚期肺癌便秘患者 90 例,采用随机数字法分为治疗组和对照组各 45 例。治疗组给予口服育阴解毒中药,每日 1 剂;对照组给予口服乳果糖,15 ml/次,2 次/d,疗程均为 1 周。分别记录患者服药后起效时间、服药前后排便时间及次数、大便性状和排便困难程度。结果:治疗组总有效率 88.89%;对照组总有效率 75.56%。两组总有效率比较有显著性差异( $P < 0.05$ )。在排便频率、时间及大便性状改善方面治疗组优于对照组( $P < 0.05$ ),在排便困难程度方面两组无明显差异( $P > 0.05$ )。结论:口服育阴解毒中药可以增加排便频率,改善大便性状,减轻排便困难程度,是治疗晚期肺癌便秘安全、有效方法,值得临床推广使用。

**关键词:**肺癌;便秘;育阴解毒法

中图分类号:R734.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.07.020

便秘是老年人常见的疾病,我国老年人便秘的患病率达 11.5%。有文献报道癌症患者便秘的发生率较其他疾病高<sup>[1]</sup>。有关流行病学研究<sup>[2]</sup>表明我国肺癌发病率较高,并呈现上升趋势。针对肺癌的治疗方法最常用的有手术或放疗、化疗,这些治疗容易导致机体抵抗力下降,身体更加虚弱。癌性疼痛为晚期肺癌患者最常见的症状之一,阿片类镇痛药物是临床癌性疼痛的首选药物,有文献报道<sup>[3]</sup>服用阿片类药物容易引起便秘,发生率高达 90%~100%。临床上针对癌症便秘的治疗以对症治疗为主,多为泻药,而泻药使用时间稍长,易导致肠黏膜应激性下降,从而容易引起顽固性便秘,形成恶性循环。近年来,中医药治疗癌症可以减少放疗的副作用,提高患者的生存质量等,具有诸多优点。笔者认为晚期肺癌便秘多属于瘀毒蕴结、耗伤阴津所致,本研究采用育阴解毒中药治疗,取得了满意的临床效果。现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2013 年 3 月~2014 年 9 月在我院肿瘤科住院及门诊的晚期肺癌便秘患者 90 例,男 54 例,女 36 例,均符合晚期肺癌便秘的诊断标准、纳入标准和排除标准。按随机数字表方法随机分为治疗组和对照组,两组患者的年龄、性别及病程比较均无明显差异( $P > 0.05$ ),具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者年龄、性别及病程比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	年龄(岁)	男(例)	女(例)	病程(个月)
治疗组	45	49.27± 5.05	28	17	3.31± 1.56
对照组	45	51.36± 5.41	26	19	3.19± 1.42

**1.2 诊断标准** 参考 2006 年美国胃肠病委员会(AGA)关于功能性便秘罗马 III 诊断标准<sup>[4]</sup>和《中药新药临床研究指导原则》<sup>[5]</sup>。排便困难,块状或硬便,排便不尽感,排便少于 3 次/周,临厕努挣乏力,便

后疲乏,面色苍白,神疲气。

**1.3 纳入标准** 符合诊断标准,经病理或细胞学检查确诊为肺癌,影像学检查证明伴有远处转移患者,卡氏评分  $\geq 60$  分,年龄 40~85 岁,预计生存 3 个月以上。

**1.4 排除标准** 直结肠等器质性病变(如肿瘤、结肠息肉等)患者;有消化道手术病史者;心血管、肝、肾和造血系统严重原发性疾病患者;严重精神障碍患者;不愿意参加研究者。

**1.5 治疗方法** 治疗组:采用口服协定中药方,以育阴解毒为治疗法则。药物组成:露蜂房 6 g、浙贝母 10 g、桃仁 10 g、党参 10 g、天冬 10 g、五味子 4 g、白英草 10 g、厚朴 10 g、猫爪草 10 g、制首乌 15 g。每日 1 剂,换算为等剂量颗粒剂,开水 120 ml 冲服,每日 1 次。对照组:采用口服乳果糖 15 ml/次,每天 2 次。连续服用 2 周为 1 个疗程。

**1.6 观察指标与方法** 根据中华医学会外科学分会肛肠外科学组制定的便秘症状评估表评估<sup>[6]</sup>。(1)排便频率:0 分:1~2 d 排便 1 次;1 分:3 d 排便 1 次;2 分:4~5 d 排便 1 次;3 分:5 d 以上排便 1 次。(2)排便时间:0 分:小于 10 min/次;1 分:10~15 min/次;2 分:15~25 min/次;3 分:大于 25 min/次。(3)大便性状:0 分:呈香肠状、软团块、泥浆状或水样便;1 分:呈干裂的香肠状;2 分:呈团块状;3 分:呈分离的硬团状。(4)排便困难程度:0 分:没有;1 分:偶尔;2 分:时有;3 分:经常。

**1.7 疗效标准** 参照《中药新药临床研究指导原则》<sup>[5]</sup>中关于便秘的疗效标准。痊愈:大便正常,或恢复至病前水平,其他症状全部消失;显效:便秘有明显改善,间隔时间及便质接近正常,或大便稍干而排便间隔时间在 72 h 以内,其他症状大部分消失;有效:排便间隔时间缩短 1 d,或便质干结改善,其他症

<sup>#</sup> 通讯作者:曾科学, E-mail: zengkexue@163.com

状均有好转;无效:便秘及其他症状均无改善。

1.8 统计学方法 采用 SPSS19.0 统计学软件,计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验;计数资料以率或构成比表示,采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 疗效 经过 2 周治疗后,治疗组总有效率为 88.89%,对照组总有效率为 75.56%,两组总有效率比较具有显著性差异( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组疗效比较

组别	n	痊愈(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
治疗组	45	15	17	8	5	88.89
对照组	45	10	11	13	11	75.56

2.2 便秘症状指数 治疗 2 周后,在排便频率、时间及大便性状改善方面治疗组优于对照组( $P < 0.05$ ),在排便困难程度方面两组无明显差异( $P > 0.05$ )。见表 3。

表 3 两组治疗前后便秘症状指数比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	排便频率	排便时间	大便性状	困难程度
治疗组	45	治疗前	2.17 $\pm$ 0.73	1.93 $\pm$ 0.71	1.31 $\pm$ 0.83	1.81 $\pm$ 0.63
		治疗后	0.76 $\pm$ 0.53 <sup>△</sup>	0.83 $\pm$ 0.51 <sup>△</sup>	0.42 $\pm$ 0.36 <sup>△</sup>	0.48 $\pm$ 0.33 <sup>*</sup>
对照组	45	治疗前	2.21 $\pm$ 0.75	1.89 $\pm$ 0.68	1.35 $\pm$ 0.79	1.83 $\pm$ 0.59
		治疗后	1.31 $\pm$ 0.63 <sup>*</sup>	1.16 $\pm$ 0.71 <sup>*</sup>	0.83 $\pm$ 0.64 <sup>*</sup>	0.52 $\pm$ 0.45 <sup>*</sup>

注:与治疗前比较,<sup>\*</sup> $P < 0.05$ ;与对照组治疗后比较,<sup>△</sup> $P < 0.05$ 。

2.3 不良反应 治疗组 2 例用药期间出现腹泻,停药后症状消失,其他均未出现不良反应;对照组 6 例用药期间出现腹泻等不良反应。

## 3 讨论

肺癌是最常见的恶性肿瘤之一,其发病率居高不下,并呈现逐年上升趋势。临床上肺癌多见于老年人,一旦发现,多数患者已处于疾病晚期。并且这些患者容易发生顽固性便秘,严重影响患者生活质量,增加患者痛苦。临床多以泻药为主进行治疗,但不良反应较多。因此解决晚期肺癌便秘,提高患者的生活质量,已引起了肿瘤科医生的关注。有文献报道穴位贴敷<sup>[7]</sup>、脾约丸<sup>[8]</sup>等治疗癌症便秘有一定的疗效,且副作用相对较少。

目前大多数学者认为晚期肺癌患者年老体弱、气血虚弱,多为脾、肺、肾气虚,加之手术、放化疗治

疗后,耗气伤阴、肺气耗伤、久病及脾肾,导致气血阴阳俱虚。《素问·灵兰秘典论》云:“大肠者,传导之官,变化出焉。”肺与大肠相表里,大肠传送、推动无力,加之邪毒内蕴、耗伤阴津、肠道失濡,容易发生便秘。晚期肺癌患者多数癌性疼痛难忍,常用吗啡类药物镇痛,这些药物更加重了肠道气机郁滞,从而出现顽固性便秘。因此,临床上多数学者认为晚期肺癌便秘以邪毒内蕴、气阴亏虚为主,治疗方面应以育阴解毒、益气扶正为法,而不是一味使用泻药。

笔者从整体观念出发,认为晚期肺癌便秘患者多体虚挟实,治疗以扶正祛邪、虚实兼顾,当以育阴解毒为法。方中用生脉饮(改麦冬为天冬)以酸甘化阴,取天冬的甘寒以清肺天上浮之癌热;露蜂房解毒润燥,合制首乌补益精血、育阴解毒、润肠通便;白英草、猫爪草清热解毒善解肺经之癌毒热结;浙贝母、桃仁化痰祛瘀散肺经痰瘀闭结,合以开上焦之癌毒、痰、瘀之闭结;再佐以厚朴助肺气之肃降,引阳明大肠经气下行共奏通便之功效。本法既顾疾病之本,气阴亏虚,故以滋阴益气、生津润肠以达治本的目的;同时,兼以清热解毒、化痰祛瘀散结,以达治标的目的。研究结果表明育阴解毒中药治疗晚期肺癌便秘,在改善通便时间、频次、大便性状和疗效方面均优于乳果糖,且未见明显不良反应。综上所述,口服育阴解毒中药可以增加排便频率,改善大便性状,减轻排便困难程度,是治疗晚期肺癌便秘安全、有效方法,值得临床推广使用。

### 参考文献

- [1]朱美玉,陶敏,鲁汉英.膳食疗法治疗肿瘤病人便秘的临床观察[J].中华护理杂志,2001,36(6):415-417
- [2]周际昌.实用肿瘤内科学[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2005.537
- [3]徐波.肿瘤护理学[M].北京:人民卫生出版社,2008.103
- [4]Drossman DA.The functional gastrointestinal disorders and the Rome III process[J].Gastroenterology,2006,130(5):1377-1390
- [5]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[M].北京:北京人民卫生出版社,1993.131-133
- [6]韩金凤,刘春香.癌痛承气汤治疗阿片类药物引起便秘 108 例疗效观察[J].吉林中医药,2013,33(1):57-59
- [7]林勇凯,孙赫,梁桂洪,等.穴位贴敷治疗癌性疼痛患者药物性便秘 22 例临床观察[J].中医杂志,2014,55(3):214-217
- [8]黄智芬,施智严,罗勇.脾约丸加减治疗癌性便秘 65 例临床观察[J].湖南中医杂志,2001,17(2):11-12

(收稿日期:2015-03-31)

(上接第 29 页)阻型的患者有较好的辅助治疗效果。现代药理研究亦表明,本药有抗感染、改善局部血液循环,软化粘连纤维化的局部组织、增强淋巴细胞吞噬功能,能促进炎症的吸收、粘连的松解和包块的消散。且局部用药方便、灵活,价格低廉,避免了服药对消化系统的刺激,减轻了肝肾负担。本研究结果

显示,通过多途径治疗,可明显缩短疗程,尽快解除病人的痛苦,减轻病人的心理及经济负担,具有简、便、验、廉等优点,值得临床推广应用。

### 参考文献

- [1]张玉珍.中医妇科学[M].北京:中国中医药出版社,2007.317
- [2]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[S].北京:中国医药科技出版社,2002.243

(收稿日期:2015-01-30)