

# 癌症疼痛的中医药治疗进展

张 河

关键词: 癌症 疼痛 综述

中图分类号: R285.6

文献标识码: A

文章编号: 1005-714X(2006)01-0051-02

根据 WHO 统计,全世界癌症患者近 50%伴有不同程度的疼痛,由于疼痛对癌症患者的生活质量及治疗影响很大,因此癌症疼痛的治疗是 WHO 对癌症综合规划的四个重点之一。随着对癌症认识的逐渐深入,中医中药现代化进程不断加快,中医中药在治疗各种癌症疼痛上有了很大的进展,取得了较好的疗效,现综述如下。

## 1 中药内服

口服中药作用缓慢而持久,能够调节体内阴阳平衡,坚持服用中药的癌症患者,疼痛的发生率及发生程度常低于不服用中药患者。周正华等<sup>[1]</sup>报道运用中药(沙参、石斛、代赭石、枸杞子等)治疗食管癌术后 23 例,结果 23 例患者,经治疗好转 21.6%,显效率 62.4%,总有效率为 83.7%。程仁权等<sup>[2]</sup>报道采用蜈蚣 10 条,全蝎 15g,水蛭 15g,血竭、白芥子各 10g,白花蛇 2 条,蟾酥 2g,共研末 1.5~3g(按年龄、体质、性别)2 次/d 冲服。治疗胃癌疼痛 76 例,显效 72 例,有效 2 例,无效 2 例,总有效率为 97.3%。贾英杰报道<sup>[3]</sup>采用化坚丸治疗中晚期肿瘤有疼痛患者共 89 例。疼痛变化,依据主诉按 4 级疼痛分级法。0 级:无痛;1 级:轻度疼痛;2 级:中度疼痛;3 级:重度疼痛。好转:疼痛减轻,1 个等级或疼痛程度不变而止痛药减量 1/3,并维持 4 周以上。稳定:疼痛级别及止痛剂量不变,进展:疼痛增加 1 个等级或疼痛程度不变而止痛药剂量增加,中西结合组 52 例,好转率 92.3%(48/52),稳定率为 7.69%(4/52),进展率为 0。单纯化疗组 37 例,好转率为 70.27%(26/37),稳定率 13.5%(5/37),进展率为 16.22%(6/37),中西结合组好转率明显高于单纯化疗组,统计学处理有显著差异( $P < 0.05$ )。王绪前<sup>[4]</sup>报道穿山甲止癌性疼痛,自拟方剂重用穿山甲,治疗右肺中心型肺癌,胸痛缓解,另治疗胃癌肝转移、胆囊癌、甲状腺癌也有良好止痛作用。陈长怀等<sup>[5]</sup>报道用桂参止痛合剂观察 418 例癌痛患者,采用双盲对照试验,结果表明该药对中度以上癌性疼痛,取得较好效果,同时具有改善肿瘤患者其他临床症状,提高生活质量的作用。李应树等<sup>[6]</sup>报道用祖传方剂加现代研究自拟中药处方(复方抗癌散合抗癌号粉)对 34 例中晚期肝癌不能手术和化疗病人进行观察。结果疼痛减轻 32 例,饮食增加 25 例,精神状况改变、提高生存质量 20 例,有 10 例明显延续了生存期。林仰光<sup>[7]</sup>报道用赤芍甘草煎剂治疗肝癌肝动脉化疗栓

塞术后疼痛,方法以大剂量赤芍、甘草治疗肝癌经肝动脉化疗栓塞术后出现右上腹剧痛患者 30 例(治疗组),并与 15 例未用赤芍甘草汤治疗的同类患者(对照组)比较表明,赤芍甘草汤对治疗肝癌动脉化疗栓塞术后疼痛有一定疗效,且无明显毒副作用。李奉璜<sup>[8]</sup>报道中药治疗脑室恶性瘤致头痛,中药处方为:生地、山茱萸、夏枯草、木瓜、蔓荆子、茯苓等随症治疗 50 例,服用 425 剂,患者头痛未作,相关检查结果证明病情缓解。吴冠华等报道<sup>[9]</sup>癌痛平胶囊镇痛作用研究,结果癌痛平胶囊减少乙酸刺激致小鼠扭体反应次数,减少小鼠对电刺激致足跖疼痛反应,提高小鼠对电刺激致疼痛反应的电压阈值,提高热刺激致小鼠足跖疼痛的痛阈值。陈高阳等<sup>[10]</sup>报道将 50 例癌患者分成 2 组,对照组 25 例,采用 WHO3 级止痛法,结果:试验组总有效率优于对照组,2 组比较差异有显著性( $P < 0.05$ ),副作用试验组的发生率明显少于对照组。陶志广<sup>[11]</sup>报道周岱翰教授治疗肝癌疼痛有虚实之分。实证多见于新病年轻者,用下瘀血汤,虚证多见于久病年老者,用黄芪桂枝五物汤加四物汤。

## 2 中药外用

外用中药止痛的特点,药物经皮肤吸收,就近作用于患病局部,避免口服药物经消化道吸收所遇到的多环节灭活作用,提高了药效,但要严格掌握药物的毒性及剂量。周宜强报道<sup>[12]</sup>应用中药洋金花、细辛、川芎、红花、乳香、没药、重楼、冰片、甘草等,药帖为郑州豫州保健品有限公司制造。结果,有效缓解癌痛,提高癌痛患者的生活质量。鲍红荣等<sup>[13]</sup>报道癌痛帖膏治疗癌痛疗效评定(药物组成:血竭、雄黄、冰片、蒜汁、氨酮、乳膏基质)有效率为 33.3%。蔡家敏等<sup>[14]</sup>报道采用阿麒贴治疗癌性疼痛临床观察。阿麒贴根据古方及临床实验,是外用贴敷止痛新剂型,结果总有效率为 95.1%,显效率为 75.84%。陶寰等<sup>[15]</sup>报道使用癌痛宁巴布剂治疗癌性疼痛治疗组 105 例,蟾蜍膏对照组 30 例,吗啡缓释片对照组 50 例,结果 3 组不同程度止痛效果比较,提示癌痛宁巴布剂对中度疼痛的镇痛效果较佳,与蟾蜍膏对照组相对照,癌痛宁巴布剂对中度、重度疼痛的显效率及总有效率均强( $P < 0.05$ )。任立等<sup>[16]</sup>报道中药经皮贴剂是继口服和注射剂后的第三代药物剂型,中药巴布剂成为一种用于治疗关节炎、软组织损伤、腱鞘炎、腰椎突出、神经痛、骨质增生、腹腔疾病、癌症等各种疾病引起的疼痛,并具备优良的柔软性及黏着性的新型贴剂。吴健等<sup>[17]</sup>报道采用外敷及口服生胆南星、生半夏、制马钱子等中药治疗晚期癌痛 42 例,结果显效 17 例,有效 21 例,无效 4 例,总有效率为 90.48%。郝迎旭等<sup>[18]</sup>报道观察痛块灵膏外用治疗癌痛患者 83 例,有效率为 94%、显效率为 55.4%,用药 0.5a,无成瘾

作者单位: 300074 天津市医药卫生学会联合办公室

作者简介: 张 河(1962-),男,副主任医师,从事心血管临床治疗工作。

及肝肾损伤。郝迎旭等报道<sup>[18]</sup>观察痛块灵膏外用治疗癌痛患者83例,以强痛定为阳性对照药,采用随机对照方法从有效率、疼痛程度、疼痛部位、中医辨证分型及既往使用止痛药的情况有关。

### 3 静脉用药

中药静脉点滴有吸收快、疗效高等特点,但要注意药物的过敏反应等副作用。黄智芬等<sup>[19]</sup>报道用双黄连粉针配合复方丹参注射液治疗鼻咽癌放疗后疼痛的临床治疗观察56例,结果表明双黄连粉针剂具有清热解毒、抗病毒、抗炎,显著提高宿主细胞免疫功能和杀灭病原的双重作用;复方丹参注射液具有活血化瘀、通络止痛功效,改善血液流变性和调节血液黏滞度,两药合用,起到标本兼治的消炎镇痛作用。姚淑莲<sup>[20]</sup>报道用纯中药抗癌制剂岩舒(复方苦参)注射液治疗中、晚期癌痛患者36例,治疗后疼痛明显缓解率47.22%,总缓解率72.2%。

### 4 针灸治疗

针灸有止痛作用。卞颖等<sup>[21]</sup>报道观察穴位注射吗啡加灸对癌痛患者外周血中IL-2含量以及IL-2R的mRNA表达的影响。观察3组总有效率分别为A组93.0%、B组71.8%、C组60.5%。A组镇痛效果明显优于其他两组( $P<0.01$ )。钊志萍等<sup>[24]</sup>报道将胃癌终末期疼痛患者120例随机分为3组:A组足三里穴位注射度冷丁、B组单纯针刺足三里、C组度冷丁臂外肌肉注射。观察3组总有效率分别为A组93.0%、B组71.8%、C组60.5%。A组镇痛效果明显优于其他两组。周庆辉等<sup>[23]</sup>报道将94例肝癌患者根据疼痛程度分为5组,结果腕踝针治疗中度疼痛缓解率83.3%。对重度疼痛缓解率为63.0%。腕踝针加美施康定治疗重度疼痛缓解率为83.3%。腕踝针治疗具有起效快特点。章梅等报道<sup>[24]</sup>针刺和中药对癌症疼痛作用的临床研究,对90例具有不同程度疼痛症状的癌症病人分别进行针刺镇痛、中药内服及外敷镇痛、WHO药物三阶梯止痛和针灸结合治疗,结果表明针刺组和中药组镇痛效果优于西药组。

### 5 其他

滴鼻、毫米波循经传导等物理疗法对癌性疼痛均有一定的治疗作用。牛红梅等<sup>[25]</sup>用癌痛欣滴鼻剂治疗癌痛,进行临床与实验研究,总有效率为92.68%,平均起效时间为(4.20±1.13)min,且无明显不良反应。刘峻峰<sup>[26]</sup>采用毫米波循经传导治疗癌性疼痛40例,结果显示:完全缓解20例,中度缓解12例,治疗无效8例,有效率80.0%,疼痛持续缓解时间随治疗癌性疼痛增长而逐步延长。

中药止痛疗效确切,一般作用缓慢,个体差异较大,可重复性差。但中药止痛一般无明显毒副作用,是值得研究开发的重要课题。癌痛的治疗,目前仍是一个重大难题,解决这个难题需要全世界范围内,社会、家庭、患者、医护人员以及各医学学科的努力才有可能完成。

### 参考文献:

[1] 周正华. 晚期食管癌术后23例临床观察[J]. 天津中医药, 2002, 19(1): 29.  
[2] 程仁权. 全蝎治疗肿瘤研究[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2002, 8(5): 360.  
[3] 贾英杰. 化坚丸配合中医辨证论治对中晚期肿瘤患者升

存质量影响[J]. 天津中医药, 2005, 22(1): 19.

[4] 王绪前. 穿山甲止癌性疼痛[J]. 中医杂志, 2002, 43(2): 94.  
[5] 陈长怀, 孙桂芝. 桂参止痛合剂治疗癌性疼痛临床观察[J]. 中国新药杂志, 2000, 9(3): 196.  
[6] 李应树, 李军. “复方抗癌散”治疗中晚期肝癌的体会[J]. 中国民族民间医药杂志, 1999, 10(5): 254.  
[7] 林仰光. 赤芍甘草煎剂抗肝癌肝动脉硬化性栓塞术后疼痛的观察[J]. 中西医结合实用临床急救, 1998, 10(10): 442.  
[8] 李奉璜. 中药治疗脑室恶性瘤致头痛1例报告[J]. 新中医, 2003, 35(11): 75.  
[9] 吴冠华, 许惠琴. 癌痛平胶囊镇痛作用的实验研究[J]. 江苏中医药, 2004, 25(11): 55.  
[10] 陈高阳, 刘延庆. 中药止痛胶囊治疗癌性疼痛25例临床研究[J]. 江苏中医药, 2005, 26(1): 17.  
[11] 陶志广. 周岱翰教授治疗肝癌临证经验[J]. 天津中医药, 2004, 21(3): 183.  
[12] 周宜强. 癌痛灵透皮贴治疗癌痛24例临床研究[J]. 中医杂志, 2003, 44(7): 519.  
[13] 鲍红荣. 癌痛贴膏的制备与疗效观察[J]. 中医杂志, 2003, 44(12): 887.  
[14] 蔡家敏, 李银林. 阿麒麟贴治疗癌性疼痛78例临床研究[J]. 中医杂志, 2002, 43(33): 204.  
[15] 陶震, 刘家平. 癌痛宁巴布剂治疗癌性疼痛的临床与实验研究[J]. 中医杂志, 2002, 43(7): 507.  
[16] 任立, 丁平田. 中药经皮贴剂的研究进展[J]. 中国药剂学杂志, 2004, 2(5): 116.  
[17] 吴健, 朱学明, 方卫东, 等. 中医药治疗癌症疼痛42例[J]. 光明中医, 2000, 2(1): 29.  
[18] 郝迎旭, 李圆. 痛块灵外用膏外用治疗癌性疼痛80例[J]. 中日友好医院学报, 1999, 13(4): 33.  
[19] 黄智芬, 黎汉忠, 檀美芳, 等. 双黄连粉针配合复方丹参注射液治疗鼻咽癌放疗后疼痛疗效观察[J]. 河北中医, 2000, 5(5): 328.  
[20] 姚淑莲. 岩舒注射液治疗中晚期癌痛36例[J]. 陕西中医, 1999, 6(6): 290.  
[21] 卞颖, 成泽东. 针灸对癌痛患者免疫机制的调节[J]. 辽宁中医杂志, 2004, 31(4): 334.  
[22] 钊志萍, 雷永海. 足三里穴位注射对胃癌终末期镇痛作用观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2004, 14(9): 538.  
[23] 周庆辉. 腕踝针对中重度肝癌疼痛的镇痛疗效观察[J]. 浙江中医学院学报, 2005, 29(1): 53.  
[24] 章梅, 夏天, 吴少华, 等. 针刺和中药对癌症疼痛镇痛作用的临床研究[J]. 针刺研究, 2000, 3(1): 64.  
[25] 牛红梅, 唐由军. 癌痛欣滴鼻剂治疗癌痛的临床与研究[J]. 山东中医药学院学报, 1999, 11(6): 430.  
[26] 刘峻峰. 毫米波循经传导治疗癌性疼痛40例[J]. 安徽中医临床杂志, 1999, 11(6): 392.

(收稿日期 2005-08-10)