

益肾骨康方联合热疗治疗骨转移癌疼痛的临床观察

高音 冯利 王芳 勾涛

【摘要】 目的 观察骨转移癌疼痛患者应用益肾骨康方联合热疗镇痛的临床疗效。方法 将 40 例伴有不同程度骨转移癌疼痛的患者随机分为治疗组和对照组。对照组 20 例,单纯应用氨酚羟考酮片(泰勒宁)控制骨转移癌疼痛。治疗组 20 例,在对照组治疗基础上内服益肾骨康方联合骨转移部位局部热疗。治疗 2 周后对两组患者治疗前后疼痛缓解情况、氨酚羟考酮片(泰勒宁)用药剂量、体力状况进行观察和分析。结果 治疗后治疗组疼痛缓解情况明显优于对照组($P < 0.05$);治疗组氨酚羟考酮片使用量减少率远高于对照组($P < 0.05$);两组治疗后体力状况评分提高率比较,治疗组高于对照组($P < 0.05$)。结论 益肾骨康方联合局部热疗对骨转移癌疼痛有明显控制作用,可减少强阿片类药物用量,提高体力状况,对提高患者生存质量有重要意义。

【关键词】 骨转移癌;疼痛;益肾骨康方;热疗

【中图分类号】 R273;R738.1 **【文献标识码】** A **【DOI】**10.13935/j.cnki.sjzx.140723

Clinical Observation in the Treatment of Pain in Bone Metastatic Cancer with Yishenggukang Formula and Thermal Therapy

GAO Yin, FENG Li, WANG Fang, GOU Tao

(Wangjing Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 110102)

【Abstract】 Objective To observe the clinical efficacy of Yishenggukang Formula and thermal therapy in the patients of pain of bone metastatic cancer. **Methods** Forty cases were randomized into a treatment group and a control group. In the control group 20 cases were treated with Acetaminophen Oxycodone Tablets to suppress pain of bone metastatic cancer. In the treatment group 20 cases were treated with Yishenggukang Formula and local thermal therapy beside the medication as the control group. In 2 weeks of treatment, pain relief, drug dose of Acetaminophen Oxycodone Tablets and physical condition were observed and analyzed in the two groups. **Results** After treatment in the treatment group, the result of pain relief was remarkably superior to the control group ($P < 0.05$). The reducing rate of the drug dose of Acetaminophen Oxycodone Tablets was quite higher than that in the control group ($P < 0.05$). The improvement rate of physical condition in the treatment group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The alliance of Yishenggukang Formula and local thermal therapy remarkably suppresses pain of bone metastatic cancer, reduces the dose of strong opioids and improves physical condition. It plays the significant role in the improvement of survival quality of patients.

【Key words】 Bone Metastatic Cancer; Pain; Yishenggukang Formula; Thermal Therapy

骨骼是晚期恶性肿瘤最常见的转移和受累部位,晚期恶性肿瘤 2/3 有骨转移,肿瘤骨转移癌是恶性肿瘤细胞通过血液循环或淋巴系统转移到骨骼所产生的继发肿瘤。骨转移癌痛是临床接诊骨转移患者中最早出现、最痛苦的症状之一^[1]。中医药在镇痛的同时,根据辨证论治,随证加减,可同时进行全身调理,帮助解决患者精神、心理对疼痛所造成的影响,有效改善患者症状,提高患者的生活质

量。经过前期研究证实,补肾化瘀中药治疗骨转移癌痛可以提高患者生活质量,减轻疼痛^[2]。热疗是通过致热源产生的热效应,将局部组织或全身加热至一定温度范围,对细胞进行杀伤的治疗方法,是肿瘤重要的治疗方法之一。近年来利用热疗对骨转移癌疼痛开展的止痛治疗研究显示出良好效果,通过多机制共同作用控制疼痛,弥补了其他方法的不足^[3-6]。在缓解疼痛的同时杀灭肿瘤,并最大程度减少机体损伤。中国中医科学院望京医院在应用热疗治疗骨转移癌疼痛基础上,加用补肾化瘀中药治疗骨转移癌痛,取得一定疗效。

作者单位:中国中医科学院望京医院,北京 110102
通讯作者:冯利,Email:fengli663@126.com

资料与方法

一、临床资料

收集 2012 年 2 月~2013 年 2 月期间 望京医院肿瘤科住院治疗的中、重度疼痛的 治疗前 1 个月内和治疗期间未进行放、化疗的骨转移癌症患者 40 例。男性 16 例,女性 24 例,年龄 18~81 岁,平均年龄(58.40±2.09)岁,肺癌 12 例,乳腺癌 9 例,宫颈癌 8 例,肠癌 3 例,胃癌 3 例,前列腺 3 例,肝癌 1 例,舌癌 1 例,其中单处骨转移 3 例,其余均为多处骨转移。中度疼痛 32 例,重度疼痛 8 例。将 40 例患者随机分为治疗组和对照组两组,治疗组中男性 9 例,女性 11 例;年龄 18~81 岁,平均(58.25±3.46)岁;肺癌 7 例,宫颈癌 5 例,乳腺癌 3 例,肠癌 2 例,胃癌 1 例,前列腺 1 例,舌癌 1 例;单处骨转移 1 例,其余均为多处骨转移;中度疼痛 16 例,重度疼痛 4 例。对照组中男性 7 例,女性 13 例;年龄 44~78 岁,平均(58.55±2.45)岁;乳腺癌 6 例,肺癌 5 例,宫颈癌 3 例,前列腺 2 例,胃癌 2 例,肠癌 1 例,肝癌 1 例;单处骨转移 2 例,其余均为多处骨转移;中度疼痛 16 例,重度疼痛 4 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

二、方法

1. 药物:(1)补肾化瘀中药:益肾骨康方,所有中药均由中国中医科学院望京医院中药房免煎颗粒药房提供,熟地 25 g,山药 15 g,山萸肉 15 g,丹皮 10 g,泽泻 10 g,茯苓 10 g,桑寄生 10 g,骨碎补 10 g,威灵仙 10 g,全蝎 5 g,白僵蚕 10 g,水蛭 6 g,白屈菜 5 g,半枝莲 10 g,白花蛇舌草 10 g,焦三仙各 10 g。随症加减应用,水冲服,1 剂·d⁻¹,连服 14 d。(2)西药:氨酚羟考酮片(泰勒宁)。(3)热疗:SR1000 II 射频热疗机(北京先科创业科技有限公司),计算机测温,达到治疗温度(42.5℃~43.5℃)后,持续 60 min。

2. 治疗方法:(1)对照组:根据三阶梯止痛疗法予以口服氨酚羟考酮片,根据患者疼痛情况滴定氨酚羟考酮片剂量,达到爆发痛次数≤3 次·d⁻¹,连续观察 14 d。(2)治疗组:予以益肾骨康方治疗随症加减应用,连服 14 d。联合热疗每周 2 次,再联合止痛药物(使用方法同对照组)。

3. 观察指标及疗效判定标准:(1)依据疼痛缓解程度分为:完全缓解(CR):治疗后完全无痛;部分缓解(PR):疼痛较治疗前明显减轻,睡眠基本不受干扰,能正常生活;轻度缓解(MR):疼痛较治疗前

减轻,但仍感明显疼痛,睡眠仍受干扰;无效(NP):疼痛与治疗前比较无减轻。治疗 2 周后进行评价。(2)氨酚羟考酮片增加或减少:治疗后用量增加 50% 以上者为“增加”,用量减少 50% 以上者为“减少”,增加或减少未超过 50% 者,为“稳定”。(3)体力状况 Karnofsky 评分:治疗后 Karnofsky 评分提高大于 10 分者为“提高”,降低大于 10 分者为“降低”,提高或降低未超过 10 分者为“稳定”。

三、统计学处理

应用 SPSS13.0 统计软件进行统计学分析。计数资料分类构成组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1. 疼痛缓解情况:两组疼痛治疗有效率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。结果见表 1。

表 1 疼痛缓解情况(例)

组 别	例数	有效			无效	
		CR	PR	MR	NP	有效率(%)
对照组	20	0	6	7	7	65.0
治疗组	20	0	17	2	1	95.0 ^a

注:与对照组比较,^a $P<0.05$

2. 氨酚羟考酮片(泰勒宁)用药剂量:两组疼痛治疗有效率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。结果见表 2。

表 2 氨酚羟考酮片(泰勒宁)用药剂量情况(例)

组 别	例数	增加	稳定	减少	减少率(%)
对照组	20	5	12	3	15.0
治疗组	20	1	3	16	80.0 ^a

注:与对照组比较,^a $P<0.05$

3. 体力状况评分(Karnofsky 评分):两组疼痛治疗有效率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。结果见表 3。

表 3 体力状况评分情况(例)

组 别	例数	提高	稳定	降低	提高率(%)
对照组	20	3	14	3	15.0
治疗组	20	17	3	0	85.0 ^a

注:与对照组比较,^a $P<0.05$

讨 论

恶性肿瘤严重威胁人民生命健康,我国癌症占居民死亡原因的 19%,而北京、上海分别为 24% 和 26%(占 1/4)。由于癌症在临床诊断时大部分已是中晚期,因此癌症的姑息治疗对延长生命、改善生活质量尤为重要。统计资料表明:70% 的晚期癌症

患者以疼痛为主要症状。由于骨组织是癌症远处转移的第三好发器官,仅次于肝和肺,理论上每一种恶性肿瘤都可以转移到骨骼,因此骨转移为癌性疼痛的重要原因^[7]。

骨转移癌属中医文献中“骨瘤”“骨蚀”“骨痿疮”“骨疽”“骨痹”等范畴。中医学对其的研究历史悠久,其从宏观的角度出发,把疼痛原因概括为气滞、血瘀、痰浊、热毒、寒凝等,并常见有痛则不通、瘀血致痛、毒蕴痛甚、久病入络、不荣则痛等学说,提出了“以通止痛”“虚痛当补”“治络止痛”“解毒止痛”“活血止痛”等治疗大法。关于癌痛的病因,从近年的中医研究看,主要体现两大方面:(1)因实致痛,由于病邪滞于脏腑、经络或气血而致的实性疼痛,即古人云:“不通则痛”。(2)因虚则痛,由于久病气血亏虚,经络失养,脏腑亏损而致不荣则痛。本组资料中益肾骨康方重用熟地,滋阴补肾,填精益髓,为君药;山药、山萸肉补脾养肝、涩精固肾;白花蛇舌草、半枝莲解毒祛瘀、活血消肿止痛、抗癌;白僵蚕化痰、通络、止痛;为臣药。茯苓、泽泻利水渗湿、消肿;丹皮化瘀止痛;为佐药;骨碎补补肾强骨,活血止痛,引诸药至病所,为使药。全方具有补肾化瘀止痛作用,研究显示化瘀中药能明显干预小鼠骨矿物质含量(BMC)和骨密度(BMD)值,能直接作用于神经系统,拮抗伤害感受器从而起到止痛作用^[8]。

热疗与其他治疗方法单一的作用机制不同,是通过多重机制共同作用来缓解骨转移癌疼痛。一方面热疗过程中的热效应使瘤体周围正常组织血管扩张血流得到改善,细胞膜通透性升高,加速了局部代谢尤其是炎症因子的代谢过程,缓解了组织缺氧,改善了局部营养状况,从而达到了止痛效果^[9]。同时,热疗可提高机体的免疫功能,降低感觉神经的敏感性,从一定程度上起到了缓解疼痛的作用。另一方面,热疗止痛的机制是通过杀灭肿瘤细胞控制肿瘤生长^[10],起到缓解直接压迫,达到镇痛的作用。

本组资料中,益肾骨康方与热疗联合应用在改善患者生活质量方面疗效显著,两组体力状况评分比较,治疗组总有效率 85%,对照组为 15%,差异有统计学意义($P < 0.01$)。两组止痛效果比较,治疗组总有效率 95%,对照组为 65%,差异有统计学意义($P < 0.01$)。两组氨酚羟考酮片用药剂量比较,治疗组总有效率 80%,对照组为 15%,差异有统计学意义($P < 0.01$)。表明中药联合热疗治疗骨转移癌痛效果明显优于单纯西药治疗,且在改善症状方面具有优势。补肾化瘀中药联合热疗治疗骨转移癌痛可以提高患者生活质量,减轻疼痛,并减少西药止痛药的使用剂量。虽然中医药在治疗骨转移疼痛方面的优势不可忽视,然而在作用机制、药物成分、大样本量临床观察等方面仍有许多探索空间。

参 考 文 献

- [1] Coleman R E. Skeletal complications of malignancy [J]. *Cancer*, 1997, 80:1588-1594.
- [2] 王芳,冯利,张平,等. 补肾化瘀中药外敷联合帕米膦酸二钠改善骨转移癌痛[J]. *中国实验方剂学杂志* 2013, 19(17):327-329.
- [3] 张新涛,徐栋梁,谭本前,等. 转移性骨肿瘤 897 例临床分析[J]. *中国骨肿瘤骨病* 2005, 4(3):135-138.
- [4] 王琼,孙一予,李小江. 中药联合热疗在肝癌治疗中的应用[J]. *世界中西医结合杂志* 2010, 5(9):803.
- [5] Matza LS, Fallowfield LJ, Chung KC, et al. Patient-reported outcome instruments used to assess pain and functioning in studies of bisphosphonate treatment for bone metastases [J]. *Support Care Cancer*, 2012, 20(4):657-677.
- [6] Matsumine A, Takegami K, Asanuma K, et al. A novel hyperthermia treatment for bone metastases using magnetic materials [J]. *Int J Clin Oncol* 2011, 16(2):101-108.
- [7] 陈晓钟,张鸿未. 骨转移瘤的临床研究进展[J]. *中国肿瘤* 2006, 15(3):183-185.
- [8] 邓博,贾立群,高福云,等. 化瘀止痛方对骨转移癌骨质破坏影响的研究[J]. *中国实验方剂学杂志* 2010, 16(9):145-146.
- [9] 高音,勾涛,冯利,等. 热疗对骨转移癌疼痛治疗的研究现状[J]. *中国骨伤* 2013, 26(4):354-356.
- [10] Falk MH, Jssels RD. Hyperthermia in oncology [J]. *Int J Hyperthermia* 2001, 17(1):1-18.

(收稿日期:2014-03-19)

• 信息 •

本刊《海外中医药动态》栏目稿约

《世界中西医结合杂志》为中医药科技核心期刊,中国科协精品科技期刊示范项目期刊。重点特色栏目“海外中医药动态”主要关注并报道国外中医药医疗保健、国外中医药教育、国外中医药学术活动与科学研究、国外中药生产与贸易、国外中医药管理与立法等方面的动态,以及中医药文献在海外的流传研究情况等。欢迎广大致力于海外中医药研究专家不吝赐稿!

投稿邮箱:sjzxyjh@126.com 电话:010-64822253