

阳和汤加减治疗老年肺癌术后疼痛

林涛*

(河南省南阳市中心医院胸外科,河南 南阳 473000)

[摘要] **目的:**探讨阳和汤加减对老年肺癌术后疼痛的治疗疗效。**方法:**对河南省南阳市中心医院收治的 120 例老年肺癌术后患者随机分为实验组以及对照组,实验组采用阳和汤(每日 1 剂,早晚服下)进行治疗,对照组采用盐酸曲马多片(每 12 h 1 次,100 mg/次)进行治疗,两组均 2 周为 1 个疗程,1 个疗程后,对两组患者治疗疗效、疼痛评分以及不良反应进行比较。**结果:**实验组患者其治疗有效率为 91.67%,明显优于对照组的 85.00% ($P < 0.05$);两组患者服药前后疼痛评分比较无明显的差异性 ($P > 0.05$),实验组患者其不良反应发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:**阳和汤加减对老年肺癌术后疼痛具有良好的治疗疗效,同时可增强患者机体免疫力。

[关键词] 阳和汤; 肺癌; 疼痛

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)11-0314-03

[doi] 10.11653/syfy2013110314

Yanghe Tang to Reduce Elderly Lung Cancer for Treatment of Postoperative Pain Effect Analysis

LIN Tao*

(Nanyang Central Hospital Thoracic Surgery, Nanyang 473000, China)

[Abstract] **Objective:** To study the Yanghe Tang to reduce elderly lung cancer for the treatment of postoperative pain curative effect. **Method:** The data of 120 cases of lung cancer in elderly patients postoperative patients were randomly divided into experimental group and control group, while the study group with Yanghe Tang treatment, control group using tramadol hydrochloride tablet treatment, and the two groups of patients, curative effect and adverse reaction pain score comparison. **Result:** The effective rate was 91.67% in patients with the treatment was better than 85.00% in control group ($P < 0.05$); Two groups of patients before and after medication pain score is no significant difference, the patient the adverse reactions occur opportunity was significantly lower than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Yanghe Tang to reduce elderly lung cancer postoperative pain has good curative effect, and at the same time, patients can enhance immunity.

[Key words] Yanghe Tang; lung cancer; pain

[收稿日期] 20121210(033)

[通讯作者] *林涛,副主任医师,从事胸外科方面的临床与基础研究, E-mail: lt3179@163.com, 15723367148

[15] 刘玉晖,杨丹,游宇,等. 补阳还五汤含药血清抗同型半胱氨酸致内皮细胞损伤的作用[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(22): 192.

[16] 祝谌予. 中医药对在临床的应用. 见刘于中主编. 中药药理与临床研究进展(第一册)[M]. 北京: 科学技术出版社, 1992: 13.

[17] 金威尔, 刘安. 加味补阳还五汤为主治疗非增殖型

糖尿病视网膜病变的临床研究[J]. 中国中医眼科杂志, 2008, 18(5): 270.

[18] 刘光辉, 江蕊, 徐朝阳. 加味补阳还五汤治疗糖尿病黄斑水肿 20 例疗效观察[J]. 福建中医药, 2011, 42(1): 22.

[责任编辑 邹晓翠]

近年来随着我国工业化的发展以及环境的恶化,肺癌的发病率呈明显的上升趋势。手术治疗是现阶段对肺癌治疗的常见手段之一,但由于患者自身体质等因素会导致患者出现术后疼痛^[1-2]。现阶段对术后疼痛主要采用激素疗法、止痛剂、神经阻滞疗法等,但由于其副作用大且远期疗效较差^[3],故多数患者疼痛难以得到有效缓解,因而控制术后患者疼痛是当前研究肺癌术后疼痛的一项重要课题。在本研究中笔者采用温阳解凝之阳和汤治疗肺癌患者术后疼痛,取得良好的临床效果。

1 材料与方法

1.1 临床资料 对河南省南阳市中心医院 2008 年 1 月到 2012 年 8 月收治的 120 例老年肺癌术后患者作为研究对象,其中男 76 例,女 44 例,患者年龄 62~83 岁,平均年龄(74.3±5.4)岁,其中行左上肺切除术 35 例,左下肺切除术 25 例,右上肺切除术 23 例,右中上肺切除术 13 例,右下肺切除术 9 例,左上肺袖状肺叶切除术 11 例,右上肺袖状肺叶切除术 4 例。纳入标准:采用美国麻醉师协会分级均为 I~II 级^[4],且签署知情同意书;排除标准:有严重的呼吸功能减退、肝肾功能异常;有严重的心血管疾病或者带起搏器者;肿瘤部位存在结核病灶;存在明显的凝血功能异常以及贫血;近 3 个月存在手术未能完全康复以及未有效控制高血压、存在感染、败血症者。随机将本组患者分为实验组以及对照组,其中实验组患者 60 例对其采用阳和汤加减进行镇痛治疗,对照组患者 60 例,对其采用盐酸曲马多片进行镇痛治疗,两组患者在年龄、性别、疾病构成以及手术方式等比较均无统计学差异,具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者在术前进行常规的禁食、禁饮、盐酸戊乙奎醚(0.01 mg·kg⁻¹)、中心静脉压(CVP)监测以及麻醉。术后对两组患者均采用静脉镇痛(PCIA),以 14 μg·kg⁻¹的芬太尼加入 100 mL 的生理盐水进行 PCIA。两组患者均在术毕前 15~20 min 给以 4 mg 的氯诺昔康,iv 作为后负荷对患者连接 PCIA,其中 PCIA 泵的背景量设定为 2 mL·h⁻¹,聚碳酸酯(PC)剂量为 2 mL,锁定时间设定在 1

min,镇痛时间控制在 12 h 内。实验组在此基础上给以温阳解凝之阳和汤加减进行治疗,其中熟地黄 30 g,细辛 9 g,鹿角胶 10 g,麻黄、肉桂各 3 g,白芥子、炮姜、制附片、生甘草各 6 g。每日 1 剂,早晚服下。对照组给以盐酸曲马多片,每 12 h 1 次,每次 100 mg。2 周为 1 个疗程,1 个疗程后对患者进行疗效评价。

1.3 疗效评价 对本组患者在接受治疗 2 周后进行疗效评价^[5]。显效:疼痛完全缓解或明显缓解 III~IV 度;有效:患者接受治疗后其疼痛缓解 II 度;无效:患者接受治疗后疼痛未能缓解或者缓解 I 度。

1.4 疼痛强度评价指标^[6] 采用 0~10 度疼痛强度分级法对患者进行评价,其中 0 度表示无痛,10 度表示疼痛。1~3 度表示轻度疼痛,4~6 度表示中度疼痛,7~10 度重度疼痛。

1.5 随访 对两组患者进行为期 2 个月的随访,随访中,对患者进行康复指导,同时对出现并发症的患者进行积极治疗。

1.6 统计学分析 采用 SPSS 19.0 进行统计学分析,对计数资料采用卡方检验,对计量资料采用 *t* 检验,*P*<0.05 为具有统计学差异性。

2 结果

2.1 对两组患者临床疗效比较 实验组患者其临床显效率与对照组比较无明显差异,但有效率均优于对照组(*P*<0.05),见表 1。

表 1 对两组患者治疗疗效比较(*n*=60)

组别	显效/例	有效/例	无效/例	显效率/%	有效率/%
实验	23	32	5	38.33	91.67
对照	21	30	9	35.00	85.00

2.2 对两组患者在接受服药前以及服药后 0.5, 1, 2, 4, 6, 8 h 进行疼痛评估比较 实验组患者在服药后 0.5 h 与服药前比较无明显差异性,但治疗前与治疗后其他时间点比较具有统计学差异(*P*<0.05);对照组患者服药前与服药后各时间点比较均有统计学差异(*P*<0.05),但两组患者在服药前以及服药 1 h 及后比较均无统计学差异,见表 2。

表 2 两组患者在服药前后疼痛程度比较($\bar{x} \pm s, n=60$)

组别	服药前	0.5 h	1 h	2 h	4 h	6 h	8 h
实验	6.23±0.54	5.01±0.34	3.78±0.34	3.39±0.43	2.65±0.34	2.34±0.38	3.67±0.34
对照	6.01±0.34	4.14±0.43	3.83±0.43	3.21±0.36	2.84±0.38	2.51±0.43	3.87±0.54

2.3 对两组患者不良反应比较 结果显示,实验组患者未发现出现不良反应,对照组患者有 5 例患者

出现恶心,8 例患者出现呕吐,均在对患者进行对症治疗后症状消失。

3 讨论

中医传统理论研究认为肺癌属于“咳嗽”、“肺积”、“咯血”等范畴,其中以痰瘀阻滞、气阴两虚最为常见^[7]。其中肺癌患者行手术治疗,但术后较长时间会感觉疼痛,则需要根据患者的实际情况进行干预治疗,常见治疗方式以镇痛以及心理干预为主。现阶段研究认为对肺癌患者术后采用中药汤剂治疗可明显缓解患者术后疼痛,加快患者康复以及免疫功能^[8]。

中医认为疼痛主要是由于阳虚血凝继而导致的虚寒冷痛^[9]。《外科全生集》中记载加味阳和汤方具有散寒祛痰之功效,其主要由熟地黄、肉桂、炮姜、白芥子、鹿角胶、麻黄、生甘草等组成,熟地黄具有益血生精、温补营血、生发元气,继而提高患者免疫功能。鹿角胶具有温补肾精的功效,可促进垂体-性腺分泌,从而达到补益肝肾、养血益精生髓的功效;张云芳等^[10-12]研究认为精血同源,而以熟地黄、鹿角胶为君药,并辅以肉桂,其具有蒸化精气、温补肾阳、引火归元、生精益血补髓等功效;白芥子具有通阳散滞、消痰散结之功效;炮姜具有协调脾胃、温中有通、破阴和阳继而新血生发、化赤为血、托毒排脓之功效;麻黄具有开腠达表、邪有出路之功效;甘草具有解毒调和诸药的功效。全方具有温补肝肾、养血益精生髓、散寒祛痰、宣通血脉的功效,而且温而不燥、补而不滞。本研究结果提示,实验组患者其临床疗效明显优于对照组,虽然对两组患者在服药前后比较,其疼痛评分无明显的差异性,但对两组患者不良反应比较,实验组患者其不良反应明显低于对照组,而且现阶段对盐酸曲马多的研究发现,其虽然具有患者对其药物依赖性的发生率较低,但其也存在一定的不良反应,如呕吐、恶心等^[13]。故笔者认为对老年肺癌术后疼痛采用阳和汤加减进行治疗,可有效改善患者治疗疗效同时还可降低患者不良反应的发生。

[参考文献]

- [1] 王淑美,林丽殊,聂慧.北京、广州中医名家论治肺癌的专家共识及南北用药特色[J].中国中西医结合杂志,2011,31(7):977.
- [2] Stern J B, Cosserrat J, Strauss C, et al. Abdominal pain and severe hyponatremia after lung cancer surgery[J]. Ann Thorac Surg,2010, 90(1):299.
- [3] Shibahara H, Ando A, Suzuki S, et al. Oxycodone and pregabalin using transdermal fentanyl patch provided relief of symptoms for postherpetic neuropathic pain in a patient with non-small cell lung cancer [J]. Gan To Kagaku Ryoho, 2011, 38(10):1675.
- [4] Taganyi K. Management of lung cancer-related pain[J]. Orv Hetil,2011, 152(30):1184.
- [5] Wilkie D, Berry D, Cain K, et al. Effects of coaching patients with lung cancer to report cancer pain [J]. West J Nurs Res,2010, 32(1):23.
- [6] Prasertsri N, Holden J, Keefe F J, et al. Repressive coping style: relationships with depression, pain, and pain coping strategies in lung cancer outpatients [J]. Lung Cancer,2011, 71(2):235.
- [7] 王邈,贾英杰,李小江.贾英杰从三焦辨证论治肺癌经验[J].吉林中医药,2010,30(12):1024.
- [8] 姜林,孔庆志,李小菊.从痰瘀论治肺癌初探[J].湖北中医杂志,2012,34(4):35.
- [9] 王静,贾彦焘.阳和汤化裁治疗骨转移疼痛验案举隅[J].中国中医急症,2009,18(2):307.
- [10] 张云芳,冯刚,孔庆志.阳和汤治疗骨转移癌疼痛的探讨[J].江西中医药,2008,39(7):9.
- [11] 李家生.补血阳和汤辨治产后身痛经验探索[J].辽宁中医杂志,2010,37(4):683.
- [12] 傅华洲.加味阳和汤配合糖皮质激素治疗风湿性多肌痛临床观察[J].中国中西医结合杂志,2007,27(10):894.
- [13] Chaouch N, Ferchiou F, Mejid M, et al. Pain and primary lung cancer in the elderly[J]. Rev Mal Respir, 2012, 29(5):650.

[责任编辑 邹晓翠]