

临 床 解 惑

癌性疼痛中医治疗应注意什么?

答:癌性疼痛是晚期肿瘤患者的常见症状。其病因病机可概括为“不通”、“不荣”两方面,表现为“虚”、“实”两种证候群。其本质是正气虚衰,不能荣养脏腑经脉,或病理产物积聚,以致“不荣则痛”、“不通则痛”。临床表现虚实相兼,一般而言,肿瘤早期、中期以实痛为主;晚期以虚痛为主,或虚实并见。癌痛的发生是多因素作用的结果,在其发病过程中,既存在病理性改变,又兼心理因素。因此,临床应注重辨证,合理用药。

在辨证方面,寒邪凝滞者,阳气不达,气血不畅,经气闭阻,常见疼痛或缓或急,痛有定处,痛处冷感,得温则减,遇寒加剧,喜按,体面色苍白、四肢不温、大便溏薄、小便清长,舌苔薄白,舌质淡暗、舌体胖大或齿痕,脉多沉细或濡。热毒内蕴,多见于中、晚期患者,常见瘤体增长迅速,痛势较剧,得冷稍减,或见局部红肿,或已酿脓,或皮肤溃破出血,或伴高热,甚则神昏,大便闭结,心烦失眠,舌薄黄,舌质红绛,脉弦数。气滞血瘀是导致癌性疼痛的重要病机。偏于气机郁滞者,疼痛性质多为胀痛,痛无定处,遇情志变动加重,见精神抑郁,或躁动不安,伴脘腹胀满,痛达两胁,暖气频作,纳食减少,善太息,大便不爽,舌淡苔薄白,脉弦。偏于瘀血内阻者,痛如针刺,痛处不移,夜间痛甚,拒按,伴面色晦暗,形体消瘦,肌肤甲错,或见瘀斑青暗,舌苔薄或腻,舌质暗,或有瘀斑,舌下脉络迂曲,脉细或涩。痰浊阻滞者,气血运行不畅而导致癌痛。多见钝痛、隐痛、木痛或胀痛,伴痰涎壅盛,呕吐痰浊,不能平卧,咽喉不利,大便不爽,舌苔厚腻,脉滑或弦。正气不足,气血亏虚,脏腑经络失养,“不荣则痛”,贯穿于癌性疼痛发展的始终。特点为痛势隐隐,绵长不休,劳作后尤剧,形体消瘦,面色无华,倦怠乏力,气短懒言,大便不实,舌淡苔薄,脉沉细。临证宜辨其属气虚、血虚,或阴虚、阳虚以及在何脏何腑之不同,方能切中病机。

在治疗方面,寒邪凝滞者,依中医“寒者热之”法则,治以温经散寒、通络止痛,常选附子、细辛、肉桂、桂枝、乌药、吴茱萸、花椒、川乌、小茴香、补骨脂、干姜等。寒主收引,易阻碍气机,导致气滞血瘀,故常配用桃仁、红花、郁金、木香、川楝子等。热毒内蕴者,依中医“治热以寒”的理论,治宜清热解毒、泻火止痛,常用药有黄芩、黄柏、半枝莲、蒲公英、白花蛇舌草、栀子、连翘、苦参、重楼、败酱草、土茯苓、山慈菇、金银花、大黄、石膏、青黛等。热毒炽盛,久必伤阴,须配用沙参、麦冬、玉竹、玄参以及生地、地骨皮、牡丹皮、白茅根、藕节等凉血之品。并依热毒偏重部位重点选用,如上焦配黄芩,中焦配黄连,下焦配黄柏,三焦配栀子。气机郁结者,治遵“郁而达之”法则,拟疏肝理气、解郁止痛法,并结合病位选药。如病在胸胁,主用薤白、瓜蒌、枳壳;病在两胁,用柴胡、香附、郁金、川楝子;病在胃脘,主选延胡索、木香、厚朴、陈皮;痛在少腹,选小茴香、莱菔子、荔枝核、香橼皮。此类药走窜耗阴伤气,宜中病即止,故应适时加用补气养阴

之品。瘀血内阻者,遵“血实者宜决之”理论,治宜活血通络、化瘀止痛,药选当归、赤芍、红花、丹参、土鳖虫、三棱、莪术、益母草等,并适当加用理气开郁药,以达“气行则血行”、“通则不痛”之目的。痰浊内停者,治宜化痰通络,散结止痛,药选半夏、胆南星、浙贝母、前胡、瓜蒌皮、山慈菇、皂荚、莱菔子、白芥子、僵蚕、陈皮等。因虚致痛,正气不足,气血亏虚,“不荣则痛”,宜据“损者益之”、“虚者补之”的原则,针对在气、在血,或在阴、在阳,在脏、在腑的不同,分别选药。如气虚而痛,用黄芪、党参、白术、茯苓;血虚疼痛,用当归、熟地黄、制何首乌、黄精等;阴虚者,选麦冬、玄参、生地、沙参、石斛等;阳虚而痛,宜温阳通经,选补骨脂、桑寄生、菟丝子、杜仲、续断等;如气血(阴阳)双虚者宜气血(阴阳)双补,使正气来复,抗邪止痛。另外,癌性疼痛的发生除病理性改变外,心理因素不可忽视。故在辨证用药的同时,加用宁神定志之药,常用龙骨、珍珠母、酸枣仁、远志、合欢皮等。

海南省三亚市中医院(572000) 吴沛田

怎样辨治坐骨神经痛?

答:坐骨神经痛以单侧为多,起病多急骤,也有缓慢起病的。急性者腰部酸痛,连及臀部向大腿后侧,小腿外侧及足背外侧放射,似针刺、刀割、触电样疼痛,弯腰、咳嗽或大便时均可加重。病久者下肢无力,肌肉松软,伴有小腿和足部麻木感。

现代医学认为,坐骨神经痛大多继发于邻近组织的病变,可分为根性和干性两种。根性者系椎间孔及脊柱横突之间的神经根部分受损所致,可由腰间盘变性所发生的腰椎骨赘形成、腰椎间盘突出、腰骶椎关节炎等病变引起。远端的病变则为干性坐骨神经痛,但临床上少见,为坐骨神经本身的间质性神经炎或盆腔的炎性病变,影响该神经所致。从病因看,原发性坐骨神经痛即坐骨神经炎,继发性则因坐骨神经通路中遭受邻近组织病变影响所致。西医治疗本病主要应用激素治疗,以及止痛剂和B族维生素的应用,中医学认为,本病发生是由于腠理不密,风寒湿之邪乘虚侵袭,邪留经络,正气为邪所遇而不能盛行,气血凝滞,阻塞经络导致腰腿疼痛。属“腰腿痛”、“腿痛”等范畴,中医可分以下4个证型辨治。

- 1 风寒袭络型:临床症状多见一侧下肢疼痛,由臀部向大腿、小腿及足部放射,活动、受凉后加重,钝痛并发性加剧,发作性疼痛可为烧灼与刀割样,夜间常加重或痛醒,伴有腰冷,患肢怕冷,得暖痛缓,舌苔薄白,脉沉细或弦紧。证属外感风寒,邪阻经络,不得宣行。治宜祛风散寒,通络止痛。方选小活络丹加减,药用制川乌 10g,制草乌 10g,桂枝 12g,细辛 3~5g,独活 10g,乌梢蛇 10g,牛膝 10g,防风 10g,乳香 5~8g,没药 5~8g,土鳖虫 10g。冷痛明显者,加附子、肉桂、麻黄,去桂枝;腰痛明显者,加续断、杜仲;肾虚阳弱者,加补骨脂、仙茅、淫羊藿。
- 2 气血瘀滞型:大多有外伤和扭闪挫伤史,发病急而痛剧,或一侧腿痛,绵绵不已,下肢麻木不仁,屈伸不利,痛点固定不移,