

论

坛

癌痛的中药预防

李佩文

中日友好医院中医肿瘤科(北京100029)

疼痛是癌症常见的并发症,有人统计51%以上的癌症患者伴有疼痛。多年来,对待癌痛均是立足于痛了再用药,而在无痛时防痛的研究甚少。尽管在预防癌痛研究上不象治疗癌痛那样“立杆见影”,并且在设计、用药、疗效观察等方面都比治疗癌痛复杂得多,但是却有重要的临床价值。从某种意义上讲,寻找一种预防癌痛的办法比发明一种止痛药更有现实意义。

一些久服中药的癌症患者到了晚期阶段,疼痛的发生率及疼痛程度常低于不常服用中药的患者。近年来我们在三所医院以回顾性调查的方式对已死亡的肝癌患者进行统计,60例无明显疼痛的肝癌患者中,多数经常服用中药,其中连续服用2个月以上中药者占35%。而有重度疼痛的160例患者中,经常服中药者较少,连续服2个月以上中药者只占12.8%,两组比较差异显著。这一结果提示,经常服用中药的患者到了肿瘤晚期较少发生严重的疼痛,中药在预防癌痛方面已显示苗头。

1 中药预防癌痛的现代医学基础

从现代医学基础出发,中药预防癌痛可在几个方面发挥作用。首先,中药有升高痛阈,减低机体对不良刺激反应程度的作用。台乌药、元胡、乳香、没药、冰片等能提高痛阈或耐痛阈。上海邱佳信用二乙基亚硝胺诱发大鼠肝癌,在定期切除肝组织时大鼠常表现躁烦不安、易怒、采用不使接触右肋的姿势取食,固定后轻触局部则挣扎与尖叫,这种现象在西药组及对照组十分多见,而中药组很少发现,表明中药有可能有预防大鼠肝癌疼痛的作用。

其次中药可以改变精神内环境来延缓及减轻疼痛的发生。现代生理学曾指出,同一个体在不同场合下对疼痛反应是不同的,情绪的变化,精神的状态对疼痛有直接影响。肿瘤患者的情绪常不稳定,焦虑、烦躁、恐惧、紧张等不良精神因素可以促使疼痛提前发生,也可以使将要发生的疼痛程度加重。例如尚无临床症状的肝癌患者可因生气而引起肝郁气滞,从而引起肝疼发作,而舒肝解郁之逍遥散则可改变患者的情绪,使疼痛的发生延迟。能改善精神状态的中药还有宁心安神药、平肝熄风药、补气养血药等。经常服用这类中药,利于

缓解患者忧虑、苦闷及思想负担而推延疼痛的发生。

最后,中药预防癌痛的病理生理学基础可能与改善组织缺氧有关。肿瘤常因中央血氧供应不足而坏死并发生疼痛,瘤栓而引起的组织缺氧也常有疼痛,瘤栓的形成又与血液高凝状态有关。实验证明,许多中药对缓解血液高凝状态作用显著,例如:五灵脂、蕪白有促纤溶作用;蒲黄、血竭、葛根有抗血小板聚集作用;急性子、苏木、木通有抗血栓形成作用;川芎、丹参、元胡、没药有降低血液粘度作用。这些中药可促进血液循环,增加组织血氧灌注,防治血液的高凝状态及瘤栓形成,与中医“不通则痛”及“不荣则痛”有颇多相似之处。

2 中药预防癌痛的方法

中医疗法提倡“治未病”,对于癌痛也应提倡预防为主的方法,多数中药作用缓慢而持久,故中药应当提倡早用。

预防癌痛的中药不一定用止痛中药。凡气血阴阳失衡都可能发生疼痛,所以辨证施治应为本原则,维持机体的气血阴阳平衡是预防癌痛的根本。及早发现致痛的病因,用中药防患于未然。癌痛的病机有多种,可根据辨证把中药用在疼痛发生之前。例如,血瘀者用活血药,气滞者用理气药,气血失荣、脏腑亏损致“不荣则痛”,应早用补益药。

根据现代医学的诊断应用中药。中药预防癌痛与现代医学的诊断关系密切,例如肝癌、胰腺癌是发生癌痛较早且较重的疾病,应及早应用中药。B超常提示肝门静脉及肝动脉血栓形成,应早用活血化痰等通利之法。全身骨扫描检查可在癌痛出现之前做出骨转移的诊断,而中药透骨草、骨碎补、补骨脂、自然铜及一些补肾中药对骨痛均有良好作用,应该早用。脑瘤及头部放射治疗的患者可因脑水肿引起头痛,中药应及早应用利水渗湿清窍中药,可预防头痛,又可减少西药脱水药的用量。

中药预防癌痛尽管尚在探索阶段,但是前景是喜人的,对于癌症患者能够制定出较系统的方案,做到无痛早防,在轻度疼痛时预防重度疼痛,定会在缓解症状,提高生存质量方面有新的改观。

辨虚实治疗癌性疼痛

黄火文 张蓓

中山医科大学肿瘤医院(广州510060)

WHO估计,在发展中国家,由于医务人员对目前

已存在的癌痛止痛方法普遍缺乏认识等原因,有50~80%的病人疼痛没有得到满意的缓解。祖国医学对痛证的治疗已具有丰富的经验,创立了一系列有效方法。

一般癌痛病人乃虚中夹实,治疗时虚证按气、血、阴和阳虚的不同,选用适当的药物。气虚多用黄芪、党参(或人参)、白术、山药、甘草;血虚多用川芎、当归、阿胶、熟地;阴虚多用沙参、天冬、麦冬、女贞子;阳虚多用补骨脂、骨碎补、淫羊藿、肉苁蓉等。实证则按气滞、血瘀、痰饮和热毒分别施治。

气机郁滞:症见攻窜胀痛、痛无定处。治宜行气止痛,常用药物有柴胡、白芍、郁金、元胡、川芎、香附等。本型以肝郁气滞和脾胃气滞为多见,前者多见于肝癌和乳腺癌,后者多见于胃肠道肿瘤。笔者喜用柴胡疏肝散治疗肝癌引起的胁肋胀痛,药用柴胡10g,芍药15g,陈皮5g,枳壳15g,郁金10g,甘草10g,香附15g,常配合对肝癌有抑制作用的莪术、蚤休、半枝莲、干蟾皮等,因而取得较好的止痛效果。对胃肠道癌引起的胃脘痛、胁痛多用杨氏家藏秘方削坚丸(鳖甲、三棱、干漆、乳香、没药、沉香、木香、全蝎、槟榔、胡椒、干姜、肉桂、莱菔子、香墨、硼砂、轻粉),收到一定止痛、抑瘤效果。

血瘀阻络:症见固定性刺痛、拒按,入夜更甚,舌质暗或瘀斑。治宜活血化瘀通络止痛;常用药物有丹参、川芎、乳香、没药、田七、五灵脂、土鳖虫等。笔者常用下方治疗脑转移或骨转移引起的疼痛,收到很好的止痛效果。丹参60g,川芎60g,全蝎60g,蜈蚣60g,僵蚕60g,地龙60g,共研细末,分成30份,每天1份,分三次冲服。一般在疼痛缓解后上药以半量维持,对骨转移疼痛加用大剂量(透骨草)疗效更好。

痰饮凝聚:症见痛而重著,伴见头晕、目眩、嗜睡,局部痰核单个或多个簇生。治宜化痰止痛,常用导痰汤、半夏天麻白术汤加减。陈效莲主任治肿瘤也常从痰论治。处方:生南星30~90g,生半夏30~90g,生川乌30g,煎2小时以上才可服用。注意有无毒副反应。

毒热蕴结:症见局部灼热疼痛、痛处不移,触之加剧,伴有发热、口渴、出血等。治宜清热解毒、泻火止痛,常用金银花、野菊花、黄连、黄柏、黄芩、白花蛇舌草、紫草、蒲公英、半枝莲、山豆根等。肿瘤患者所表现出来的热性证候往往极为复杂,须辨别热邪所在的部位和病情发展的不同阶段,以及不同兼证,辨证地选用不同的清热解毒药,才能取得比较满意的效果。如晚期肺癌病人出现胸痛、咳嗽、发热、咳血等症候,辨证为热毒在肺,此时可使用石上柏、鱼腥草、夏枯草、蒲公英等清热解毒药;若邪热炽盛,久必伤阴,就须配合沙参、麦冬、玉竹、知母等益阴清热,加用藕节、茅根、生地、地骨皮、白及等凉血止血药,胸痛及病情才能得到改善。

另外,我们在内服中药同时,还研制出外敷用的止

痛消瘤膏,由马钱子、生川乌、蟾酥、生南星、大黄等10种中药组成。25例各类癌痛患者,经临床周密的疼痛分级,按国际视觉类比测量法判断,贴药后2小时镇痛总有效率为88%,II度以上疼痛缓解率为44%,获较满意效果。

肝癌疼痛的中医治疗

张 宗 岐

中国中医研究院广安门医院肿瘤科(北京 100053)

在临床上肝癌疼痛多为持续痛呈阵发性加剧,若肿块位于肝右叶上方,由于癌瘤侵犯膈肌,疼痛常串至右肩或右背,若肿块位于右叶后方可引起右腰部疼痛,肝癌疼痛的特点多为胀痛、刺痛或钝痛,并多在深夜疼痛加剧,严重影响患者的睡眠,若肿块进展迅速可导致肝破裂而突然出现无法忍受的剧痛。

关于肝癌疼痛的病因病机,中医认为,肝为将军之官,主疏泄而喜条达,若长期情志抑郁,疏泄失常,气血瘀滞,结于胁下而留者为积;气郁日久,必生瘀血,阻于经络而导致胁下疼痛。因此肝癌疼痛多由气滞、血瘀及顽痰停滞经络,影响气血运行,经络瘀阻,不通则痛。其治疗原则应以通为主,疏肝理气,行滞散结,活血化瘀,是其治疗的总则。

根据上述肝癌疼痛的病因病机和临床症状,辨证多分为以下三型。

1. 肝癌中早期,多为肝郁气滞型;主要症状常见胁肋胀痛或窜痛,伴暖气胸闷,食少纳呆,舌暗苔白脉弦。治法以疏肝解郁,理气止痛为主。处方逍遥散、柴胡疏肝散化裁加减,药用柴胡、赤芍、当归、白术、生甘草、枳壳、香附、乌药、郁金、八月扎。

2. 肝癌中期,多为气滞血瘀型,主要症状常见右侧胸肋刺痛,呈阵发性加剧,疼痛固定不移,夜间痛甚,颜面灰暗,胁下肿块凸凹不平,质硬有按压痛,舌暗紫,舌体两侧有瘀斑,苔薄白或薄黄,脉弦或弦涩。治法以活血化瘀、行气止痛为主。以失笑散、膈下逐瘀汤化裁加减,药用五灵脂、当归、川芎、桃仁、丹皮、赤芍、川楝子、乌药、元胡、生蒲黄、甘草、枳壳。

3. 肝癌晚期,本虚标实,多为痰瘀互结或湿瘀互结,主要症状多见胸肋胀痛,疼痛窜至右腰部及右肩背,同时伴腹部膨隆胀大,腹部青筋暴露,纳呆食少,呕吐呃逆,憋气甚则不能平卧,少气无力,大便水泄或便溏,小便少,下肢浮肿;或见全身黄染,小便深黄,舌暗青紫苔黄厚腻,脉弦细或弦滑,治以健脾利湿,祛瘀散结,化瘀止痛。以人参鳖甲煎丸及茵陈蒿汤化裁,药用炙鳖甲、黄芩、柴胡、鼠妇、赤芍、厚朴、丹皮、半夏、人参、黄芪、麝香、茵陈、山栀、大腹皮、元胡、乌药。

肝癌疼痛比较顽固,临床症状错综复杂,在临证时