

中医药治疗老年肺癌临床研究概况

项 怡 张 铭*

上海中医药大学 2010 级硕士研究生,上海市徐汇区宛平南路 725 号龙华医院科技处,201203)

* 通讯作者: shihuhelen@163.com, (021)64385700

[摘 要] 综述了中医药治疗老年肺癌的临床研究进展,其疗效在改善临床证候、缓解疼痛、减轻毒副反应、提高生存质量、稳定瘤体、调整机体免疫功能等方面有一定的优势。

[关键词] 老年;肺癌;中医药治疗

肺癌是临床最常见的恶性肿瘤之一,近年来成为我国发病率和死亡率上升最快的肿瘤,年龄超过 65 岁的肿瘤患者占 58%^[1]。由于老年人的特殊生理特点,确诊时多数已属晚期。近年来中医药对老年肺癌的独特疗效日益受到关注,现将中医药治疗老年肺癌的临床研究概况综述如下。

1 临床特点及诊断分析

1.1 临床特点

临床上常以 70 岁以上作为老年肺癌的年龄标准^[1-2],以鳞癌多见,长期吸烟史、老年男性发病占绝对优势,病情进展相对缓慢,远处转移发生迟,并存病多,常合并慢性疾病,尤其是慢性阻塞性肺疾病^[3-4],确诊时多为晚期,误诊率高,心理及生理功能低下,对放疗、化疗的耐受性差。其临床表现常有咳嗽、痰血、胸痛、胸闷气短,伴气急胸闷、低热、乏力消瘦、骨痛、声音嘶哑、颜面浮肿等。赫丽杰认为^[5],首发症状除咳嗽明显增多外,其他症状的分布无统计学意义。

1.2 诊断分析

因咳嗽、痰血等各临床症状均非老年肺癌所特有,且合并慢性疾病时,常被原有的疾病掩盖,故对老年肺癌的确诊和早期诊断必须重视。白桦^[6]对 76 例老年肺癌的确诊方法进行分析,痰检出癌细胞和淋巴结活检确诊各 4 例,胸水检出癌细胞、纤维支气管镜活检和经皮肺活检确诊各 6 例,经手术确诊 15 例,无病理学诊断 35 例(经 PET 诊断 5 例,据 CT 表现和临床追踪观察或转移 30 例),共 26 例患者在体检中被发现,提示定期体检是早期发现肺癌的有效手段。

2 辨治思路研究

老年肺癌发病是一个复杂的动态变化过程,是全身性疾病的局部表现,基本病机是气、血、痰、毒胶

结,治疗时要结合老年、晚期特点,注重患者身心状态调整与自身抗病能力的发挥,先、后天并重。丁井永等^[7]总结史恒军临床经验,放疗、化疗药物归属于热(火)毒,其毒副反应多为气血损伤、脾胃失调及肝肾亏损,故用沙参麦冬汤为基础方,加西洋参、冬虫夏草等增加益阴之效;放疗中配合激素时出现的亢奋、焦躁不安等类肾上腺皮质功能亢进症状辨证为阴虚火旺证,用养阴抗毒胶囊 II 号滋阴固本、清热解毒;对于脾胃调养,用六君子汤养脾胃之气,益胃汤和肺胃之阴,辨肺虚内热、肺脾气虚及肾、肺肾阳虚等不同,尽可能寻求阴阳平衡,辨证论治。李忠等^[8]认为,注重辨证辨病相结合是关键,中晚期肺癌多气阴两虚、瘀毒内结,用益气养阴汤(沙参 15g,麦冬 15g,五味子 15g,鱼腥草 30g,白花蛇舌草 30g,黄芪 30g,猪苓、茯苓各 15g,地龙 30g,川贝母 8g,莪术 30g,枇杷叶 15g,女贞子 30g,干蟾皮 8g)益气养阴、化瘀解毒,能减轻化疗不良反应,改善患者生活质量,延长生存期。

3 专方验方治疗研究

3.1 生活质量改善,提高疗效

老年肺癌带瘤生存、以改善生活质量为目的的治疗已被提到重要的位置,而中医中药在改善临床证候、缓解疼痛、减轻毒副反应、稳定瘤体、调整机体免疫功能等方面有其独特的优势。

张霆等^[9]用滋水清肝饮(生地黄 20g,山茱萸 15g,茯苓 15g,当归 15g,山药 20g,牡丹皮 12g,泽泻 15g,白芍 12g,柴胡 15g,栀子 12g,酸枣仁 30g)治疗老年晚期非小细胞肺癌,治疗组(69 例)Karnofsky 评分、中医症状疗效评定、整体生活质量评价、肺癌特异性生活质量评价、体重评价、呼吸频率状况均优于对照组。

冼嘉梁^[10]报道邓铁涛教授运用金福安汤[天南

星(先煎 1 小时)15g,半夏(先煎 1 小时)15g,太子参 30g,芫荽 30g,薏苡仁 30g,桃仁 10g,浙贝母 15g,壁虎 6g,山慈菇 10g,丹参 15g]的益气除痰散结法^[11],将 60 例老年中晚期非小细胞肺癌患者分为中医组、西医组及中西医结合组,进行了生存质量的临床观察。在身体状况改善方面,3 组间各时间点中医组优于中西医结合组,中西医结合组优于西医组。在改善情绪方面,3 组间各时间点积分中医组、中西医结合组两组均优于西医组,但中医组与中西医结合组相比,差异无统计学意义。在改善功能状况及附加关注状况两方面,各时间点积分中西医结合组优于中医组,中医组优于西医组。金福安汤对老年中晚期非小细胞肺癌患者的生存质量有一定改善作用,尤其在身体状况方面有优越的改善作用。

潘敏求等^[12]用益气养阴、补脾益肾、化痰解毒法组成的肺复方(黄芪、牡丹皮、半枝莲、白花蛇舌草各 20g,百合 15g,茯苓、白术、法半夏、枸杞子、女贞子、川贝母、麦冬、桔梗、人参、黄芩各 10g,莪术 9g,三七 3g,甘草 5g)作为治疗组,对照组用 GP/NP 方案,两组治疗后症状改善总有效率分别为 83.33% 和 46.67%。治疗组在改善临床证候方面优于对照组,尤其咳嗽、咯痰、神疲乏力、痰血、气急、食欲不振等症明显改善。

周朝辉等^[13]将 60 例老年晚期非小细胞肺癌中医辨证分组为气阴两虚组、阴阳两虚组和阴虚热毒组,具益气温阳扶正法的参附注射液对各组的临床证候均有疗效,总有效率分别为 60%、86.66%、53.33%,提示参附注射液能改善老年肺癌的生存质量。

王娜^[14]报道复方苦参注射液治疗 80 例老年晚期非小细胞肺癌患者,结果显示肿瘤的稳定率为 68.8%,治疗进展时间为(2.43±0.96)个月,生存质量 KPS 评分为(77.75±8.11)分,较治疗前提高 46.3%,症状改善率为 71.2%,癌痛缓解有效率为 83.3%,且无不良反应。

王莉娜等^[15]观察 53 例老年晚期非小细胞肺癌患者,采用静脉输注榄香烯注射液,治疗肿瘤的稳定性为 69.81%,治疗进展时间为(3.1±0.45)个月,症状改善率为 69.8%,且无明显的不良反应。

杨宗艳^[16]回顾分析了采用消瘤平注射液的 121 例老年晚期非小细胞肺癌,肿瘤的稳定性为 70.25%,治疗进展时间为(2.65±0.53)个月,中医临床症状改善率为 71.9%,且无明显毒副反应。

3.2 减轻放疗、化疗副作用

老年肺癌患者对放疗、化疗的耐受性较差,中药联合化疗在抑制肿瘤及缓解疼痛、升白细胞,改善生存质量上有较好的疗效。

全顺球^[17]用扶正消瘤汤[西洋参 15g,黄芪 15g,五味子 12g,(炒)白术 12g,法半夏 10g,半枝莲 15g,白花蛇舌草 15g,桔梗 8g,山慈菇 15g,山茱萸 10g,茯苓 15g,焦三仙各 10g]加 TP 化疗,治疗老年晚期非小细胞肺癌 61 例,治疗组进展时间为(20.5±2.56)个月,中医症状总改善 40%,肿瘤客观疗效、生活质量改善和毒副反应均优于对照组($P<0.05$)。

陈南江等^[18]对老年晚期非小细胞肺癌患者采用复方苦参注射液配合紫杉醇治疗,Karnofsky 评分改善 50%、疼痛缓解率 78.1%,毒副反应减轻,均优于单纯紫杉醇治疗($P<0.05$)。

王红玲等^[19]对 55 例老年晚期非小细胞肺癌患者均采用含顺铂方案化疗,其中治疗组加用具扶正固本、养阴生津之效的康艾注射液,生活质量改善有效率为 82.09%,白细胞数为(5.42±1.24)×10⁶/L,有明显的增效减毒作用。杨小宇等^[20]采用康艾注射液联合吉西他滨与顺铂方案(GC)治疗老年晚期非小细胞肺癌 60 例,Ⅲ度粒细胞减少发生率(14.29%)、Karnofsky 评分改善上升率(63.33%),治疗后 CD4/CD8(1.16±0.52)及 NK 阳性细胞率(13.06±5.89%)均优于化疗组。提示康艾注射液有减毒增效作用,提高免疫功能。而康艾组近期疗效有效率为 33.33%,中位疾病进展时间为 5.1 个月,研究表明,康艾注射液联合化疗和单纯化疗的近期疗效相近^[19-21]。

王淑珍^[22]将 74 例老年小细胞肺癌分别予以化疗(对照组)及化疗加参芪扶正注射液(治疗组)治疗,结果显示对照组和治疗组生存质量提高率分别为 21.05% 和 44.44%,中医证候疗效分别为 68.42% 和 86.11%,毒副反应治疗组优于对照组。提示参芪扶正注射液可辅助化疗,能减轻毒副反应,提高生活质量及化疗完成率。

徐先琼等^[23]回顾性分析 45 例不宜(或不愿)接受手术的老年晚期肺癌患者的临床资料,分为单纯化疗组 22 例,化疗加康莱特组 23 例,化疗后总有效率分别为 22.7% 和 47.8%($P<0.05$);化疗加康莱特组 86.96% 患者 Karnofsky 评分提高,78.26% 患者体重增加,并发症发生明显减少。

陈越等^[24]对60例患者分别采用常规介入化疗、常规介入化疗加痰热清注射液治疗,具清热解毒化痰之效的痰热清注射液加快介入化疗后hs-CRP水平的下降,第7天为 (8.23 ± 3.14) mg/L,且能有效改善肺癌患者相关的临床症状。清热解毒化痰改善肺癌患者炎症反应可能是晚期老年肺癌介入化疗有效的辅助治疗手段之一。

4 小结

老年肺癌患者因其特殊的生理特点,体质差,免疫力低,各脏腑功能逐渐减退,常伴有较复杂的合并症,对药物、放疗、化疗的敏感性低,临床疗效不佳,预后差。最佳的治疗方案是在综合老年患者的身心状况、经济条件、生存质量和长期生存率的基础上制定的,强调个体化,综合评估,合理治疗^[25]。而中医药对老年肺癌的治疗,在改善临床症状、缓解疼痛、减轻毒副反应、提高生存质量、稳定瘤体、调整机体免疫功能等方面,有其独特的优势。同时还存在一些问题,如目前关于中医药治疗老年肺癌的临床报道较少,多数研究样本量不足。专方验方,对老年非小细胞肺癌的治则治法各不相同,缺乏统一的疗效评定标准,且缺乏完善的实验动物研究。诸多验方中,如何为患者选择最适合的综合治疗方案,是值得探讨的问题。

参考文献

- [1]张明云,张菁华,李兴德,等.老年肺癌流行病学及临床治疗现状[J].现代肿瘤医学,2010,18(12):2505-2507.
- [2]吴玉婷,余秉翔.老年晚期非小细胞肺癌的临床特点及化疗进展[J].军医进修学院学报,2009,30(3):409-411.
- [3]周辉,汪安兰,易青,等.青年肺癌与老年肺癌的临床及病理表现对比分析[J].现代生物医学进展,2010,10(7):1308-1310.
- [4]费广鹤,何源沁,柴惠平,等.老年原发性非小细胞性肺癌临床特征[J].中国肿瘤,2003,12(5):289-290.
- [5]赫丽杰,刘云鹏.123例老年肺癌临床特征分析[J].中国老年学杂志,2008,28(6):598-600.
- [6]白桦.76例老年肺癌临床诊断分析[J].社区医学杂志,2007,5(22):51-52.
- [7]丁井永,王巍.史恒军辨治老年晚期非小细胞肺癌的思路[J].河南中医学院学报,2009,24(4):42-43.
- [8]李忠,陈信义.对中老年肺癌的中医辨证用药思路探讨[J].中国中药杂志,2005,30(9):711-712.
- [9]张霆,李永强,马胜林,等.滋水清肝饮对老年晚期非小细胞肺癌患者生活质量影响的临床研究[J].中国肺癌杂志,2007,10(4):334-336.
- [10]冼嘉梁.金福安汤提高老年中晚期非小细胞肺癌患者生存质量的临床观察[D].广州:广州中医药大学,2008.
- [11]代兴斌.益气除痰散结法治疗中晚期非小细胞肺癌的临床和实验研究[D].广州:广州中医药大学,2009.
- [12]潘敏求,李琳霏,蒋益兰.肺复方配合化疗治疗老年中晚期非小细胞肺癌疗效观察[J].陕西中医,2010,31(4):389-390.
- [13]周朝辉,章谔鸣.参附注射液治疗老年晚期非小细胞肺癌60例临床疗效观察[J].江西中医药,2004,(7):34.
- [14]王娜,周雍明,杨宗艳.复方苦参注射液治疗80例老年晚期肺癌的临床疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2009,9(5):387-388.
- [15]王莉娜,周雍明,袁琳杨,等.榄香烯注射液治疗老年晚期非小细胞肺癌53例疗效观察[J].临床医药实践,2009,28(4):237-238.
- [16]杨宗艳,胡传国.消癌平注射液治疗老年晚期非小细胞肺癌121例疗效观察[J].安徽医药,2010,14(12):1470-1471.
- [17]全顺球.扶正消瘤汤加化疗治疗老年晚期非小细胞肺癌60例临床观察[J].中医药导报,2010,16(6):52-53.
- [18]陈南江,李杭,谭计生.复方苦参注射液联合紫杉醇治疗老年晚期非小细胞肺癌临床观察[J].上海中医药杂志,2006,40(9):22-23.
- [19]王红玲,王怀璋.康艾注射液配合含顺铂方案治疗老年晚期非小细胞肺癌28例近期疗效观察[J].河南中医,2009,29(1):72-73.
- [20]杨小宇,刘素勤,张洁,等.康艾注射液联合GC方案治疗老年晚期非小细胞肺癌的临床观察[J].新中医,2010,42(11):73-75.
- [21]王忠信.康艾注射液联合化疗治疗老年非小细胞肺癌[J].临床医学,2009,29(6):57-58.
- [22]王淑珍.参芪扶正注射液联合化疗治疗老年小细胞肺癌74例临床观察[J].中国中医急症,2009,18(8):1231,1248.
- [23]徐先琼,李德志.康莱特在老年晚期非小细胞肺癌化疗中的疗效观察[J].现代肿瘤医学,2010,18(10):1959-1960.
- [24]陈越,徐振晔,蒋霆辉,等.清热解毒化痰法辅助介入化疗治疗晚期老年肺癌的临床研究[J].上海中医药杂志,2009,43(4):24-27.
- [25]张淳,徐培县,高庆香,等.老年非小细胞肺癌治疗问题的探讨[J].中国老年学杂志,2009,29(8):1038-1040.

(收稿日期:2011-02-25;修回日期:2011-12-16)

[编辑:李巍]