

# 癌痛酊外用搽剂合三阶梯止痛治疗肝癌疼痛 36 例

盖贵堂 刘耀平 王丽艳 张文明 谷聪丽  
(河北省平山县中医院,河北省石家庄市平山县南街,050400)

关键词 肝癌疼痛/中医药疗法; 癌痛酊

癌痛是癌症患者最常见和最难忍受的症状之一,严重影响患者的生存和生活质量。我院经过长期大量临床研究研制的癌痛酊外用搽剂合三阶梯治疗可有效控制癌痛,并经过进一步研究发现尤其对肝癌疼痛更具疗效,现将临床对照观察结果总结如下。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 共观察肝癌疼痛患者 66 例,均来自我院和平山县人民医院(对平山县人民医院患者,设专人观察,严格控制可变因素。66 例患者随机分为治疗组 36 例(采用癌痛酊搽剂合三阶梯治疗),男 22 例,女 14 例;年龄 24~65 岁,平均年龄 53.18 岁;疼痛程度轻度 9 例,中度 19 例,中重度 8 例。对照组 30 例(采用三阶梯治疗),男 19 例,女 11 例;年龄 26~62 岁,平均年龄 49.89 岁;疼痛程度轻度 11 例,中度 14 例,重度 5 例。2 组性别、年龄及疼痛程度比较无显著差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 纳入标准 1) 经病理学/细胞学诊断和临床证实为肝癌且伴有疼痛的患者; 2) 年龄在 18~65 岁; 3) 患者意识清晰,对自身疼痛有判断能力,能合作评价疼痛者; 4) 无药物滥用和过敏史; 5) 试验前 4h 内不使用镇痛药或 12h 内未服用口服或外用缓释镇痛药。

1.3 排除标准 1) 不符合纳入标准者; 2) 妊娠、哺乳期妇女; 3) 有智力障碍者或精神病患者; 4) 有严重心、肝、肾或造血功能障碍者; 5) 年龄在 18 岁以下或 65 岁以上者。

## 2 治疗及观察方法

2.1 癌痛酊药物组成及制剂 主要由曼陀罗花 15g,薄荷 12g,冰片 15g,细辛、红花各 12g,乳香、没药各 9g,当归 10g 组成,将药物粉碎为粉末,加入适量 75% 乙醇搅拌均匀,密闭置阴凉处 1 周。放入渗漉筒内渗漉,滤过而成。

2.2 治疗方法 治疗组轻度疼痛单用癌痛酊搽剂,中度疼痛用癌痛酊搽剂合氨酚待因,重度疼痛用癌痛酊搽剂合吗啡。对照组轻度给吲哚美辛,中度给氨酚待因,重度给吗啡(2 组三阶梯给药的品名、剂量、方法一

致)。为了便于观察止痛持续时间,2 组均在每日早晨给药 1 次(治疗组搽药剂量为  $0.5\text{mL}/\text{cm}^2$  搽于疼痛部位),下次给药时间由患者主诉,医生按语言评估(VRS)结合 WHO 的 4 级分级法,认为轻度疼痛时给药,分别记录止痛间隔时间(给药次数 24h 不超过 3 次)。2 组均连续用药 1 周评定止痛效果及每次用药止痛持续间隔时间。

2.3 疼痛程度计分法 按 WHO 的 4 级分类标准<sup>[1]</sup>结合 VAS 评分法:0 级:0 分,无疼痛;I 级:1~3 分,轻度疼痛,为间歇痛;II 级:4~6 分,中度疼痛,为持续痛;III 级:7~10 分,重度疼痛,为持续剧痛。

2.4 统计学方法 等级资料用 Ridit 检验或  $t$  检验,止痛持续时间以小时(h)为单位,结果用  $\bar{x} \pm s$  表示。

## 3 止痛标准及结果

3.1 止痛判定标准 按 WHO 疼痛疗效标准结合 VAS 评分方法<sup>[2]</sup>:完全缓解(CR):完全无痛,VAS 减少到 0 分;部分缓解(PR):疼痛较前明显减轻,VAS 评分减少到 1/2 以上;轻度缓解(MR):疼痛较给药前减轻,但仍有明显疼痛,VAS 评分减少小于 1/2;无效(NC):疼痛较给药前无减轻,VAS 评分无减少<sup>[1]</sup>。

3.2 治疗结果 治疗组 36 例:完全缓解(CR)15 例,占 41.67%;部分缓解(PR)11 例,占 30.56%;轻度缓解(MR)7 例,占 19.44%;无效(NC)3 例,占 8.33%;总有效率 91.67%。对照组 30 例:完全缓解(CR)6 例,占 20.00%;部分缓解(PR)10 例,占 33.33%;轻度缓解(MR)9 例,占 30.00%;无效(NC)5 例,占 16.67%;总有效率 83.33%。2 组止痛疗效比较( $P<0.05$ )有显著性差异,治疗组明显优于对照组。

3.3 止痛持续时间比较 治疗组止痛持续时间平均为  $7.38 \pm 4.23\text{h}$ ,对照组止痛持续时间平均为  $3.86 \pm 2.98\text{h}$ ;2 组止痛持续时间比较,有极显著性差异( $P<0.01$ )。治疗组平均持续止痛时间明显比对照组延长。

## 4 结论

疼痛是癌症患者尤其是中晚期癌症患者常见的症状,疼痛关系到患者的生存、生活质量及抗癌治疗效果,有效的止痛对于癌症患者的生存、生活质量及对抗癌治疗具有非常重要的意义。通过以上观察癌痛酊外

用搽剂合三阶梯止痛用于肝癌止痛治疗具有良好的疗效,且止痛作用持久,与西药治疗配合,可以起到预防疼痛和治疗疼痛为一体的作用,从而提高了止痛效果,并且减少了西药的用药剂量,降低了西药的毒副作用。以中医的“不通则痛”论点来说,因肝主藏血与疏泄,若肝气郁结,致肝脉阻滞,则邪毒凝结而致疼痛。如肝郁日久,气滞血瘀可致症瘕积聚,致使经络壅阻,使之“不通则痛”。癌痛酊外用搽剂中,曼陀罗花、细辛,麻醉止痛,且其性辛温以疏通气血壅滞;乳香、没药、红花,活血化瘀,通经止痛,可消除症瘕积聚;薄荷、冰片,辛香而走窜,芳香渗透而能载药以利透皮吸收,同时也是止痛上品;当归甘补温通,辛香而善走散,有补血调气之功,与活血化瘀药同用增强活血化瘀之功。从现代医学看,曼陀罗花、细辛有麻醉作用,且曼陀罗花主

要含生物碱有天仙子碱、天仙子胺。天仙子碱对大脑皮层及中枢网状结构上行激活系统有抑制作用,以产生中枢性镇静及麻醉作用。此2药经皮吸收后可发挥全身性作用,产生中枢性镇痛作用。癌痛酊搽剂联合三阶梯止痛根据疼痛程度,既可单独应用,也可联合应用以增强疗效,用于肝癌疼痛疗效理想,值得临床推广。

#### 参考文献

- [1]孙燕.癌症三阶梯止痛指导原则(修订版).北京医科大学出版社,1999,6.
- [2]鲍红荣,郑香萍.癌痛贴膏的制备与疗效观察.中医杂志,2003,44(12):887.
- [3]苏庆山.中医外科外用与制剂.山西科学教育出版社,1987,68.

(2008-01-28收稿)

## 针刺配合中药离子导入治疗腰椎间盘突出症 70 例

孙旭

(内蒙古鄂尔多斯市中心医院康复科,017000)

**关键词** 腰椎间盘突出症/针刺及中药结合疗法

腰椎间盘突出症是临床常见的病症之一,笔者应用针刺配合中药离子导入治疗腰椎间盘突出症,取得了满意的疗效,现报告如下。

### 1 一般资料

观察病例均符合《中医病症诊断疗效标准》,共70例患者,男45例,女25例,年龄最小18岁,最大71岁,绝大部分患者在33~55岁之间,病程最短2天,最长18年。患者均做CT或MRI检查确诊,并排除椎管内肿瘤、椎管狭窄等因素引起的腰腿痛。

### 2 治疗方法

**2.1 针刺** 取双侧肾俞、气海俞、大肠俞、关元俞以及患侧环跳、承扶、殷门、委中、承山穴,针刺得气后,留针30min,每日1次,10天为1个疗程,2个疗程后评定效果。

**2.2 中药离子导入** 组方:红花、草乌各30g,白芷、白芥子、续断、牛膝、天南星各40g,细辛20g,透骨草24g,独活、木瓜、羌活、威灵仙各60g。上述药物加水2000mL,常规煎3遍,共取汁浓缩至1500mL,每人每次150mL。操作:使用武汉康本龙医疗器械有限公司生产的HL-Y3型电运动康疗仪。将2片浸透药液的温纱布垫敷于患部,再将两块电极板黑色导电面置于纱布上敷盖一层塑料膜(防止药液浸湿衣服),再用沙袋压好,

电流强度以患者能耐受为度,每日1次,10天为1个疗程,2个疗程后评定疗效。

### 3 治疗标准

治疗标准根据临床症状和体征制订。治愈:腰腿痛症状消失,直腿抬高试验同健侧、腰部活动正常,3个月内无复发;好转:腰腿痛减轻,腰部活动功能改善,直腿抬高试验40~60°之间。无效:治疗2个疗程后症状和体征无明显改变。

### 4 结果

70例患者中治愈42例,好转25例,无效3例,总有效率为95.7%。

### 5 讨论

腰椎间盘突出症是一种常见病,它是椎间盘发生退行性变之后,在外力作用下纤维环破裂髓核突出刺激或压迫神经根,产生压迫症状。笔者采用针刺疗法,通过针刺穴位,达到疏通经络、活血祛瘀、通则不痛的目的。中药离子导入所用的中药:白芷、细辛、羌活具有祛风解表、散寒止痛、除湿之功效;天南星、白芥子有消肿散结、止痛的作用;木瓜有舒筋活络、化湿和中的作用;红花具有活血通经、和血止痛之功效。诸药合用,达到散寒止痛、消肿散结、活血通络的作用。本法发挥了针刺和中药的双重疗效,具有痛苦小、费用低、见效快的特点。

(2008-10-06收稿)