

温肾活血汤配合放化疗治疗骨转移瘤 82 例

吕世良, 贾勇士, 吴树强

(浙江省人民医院, 浙江 杭州 310014)

关键词 骨肿瘤 肿瘤转移 中西医结合疗法 放射疗法 抗肿瘤联合化疗方案

近年来, 尽管放、化疗治疗恶性骨肿瘤取得了较大进展, 但其带来的胃肠道反应、骨髓抑制、免疫力低下等不良反应仍是困扰肿瘤治疗的一大难题。采用标准放、化疗方案配合中医药治疗骨肿瘤, 可发挥中医药扶正固本、改善机体免疫力的作用, 减少不良反应, 提高治疗效果。2002 年 1 月至 2010 年 12 月, 笔者采用标准放、化疗方案配合温肾活血汤治疗骨转移瘤患者 82 例, 疗效满意, 现报告如下。

1 临床资料

本组 82 例, 男 52 例, 女 30 例; 年龄 23 ~ 78 岁, 平均 62 岁; 均有疼痛症状。原发癌: 肺癌 39 例, 乳腺癌 18 例, 前列腺癌 8 例, 鼻咽癌 7 例, 胃癌 6 例, 肝癌 3 例, 不明原发灶 1 例。所有病例经 X 线、ECT、CT 或 MRI 检查均证实有骨转移 (图 1); 多发骨转移 71 例 (2 ~ 8 处), 单发 11 例; 合并病理性骨折 10 例。

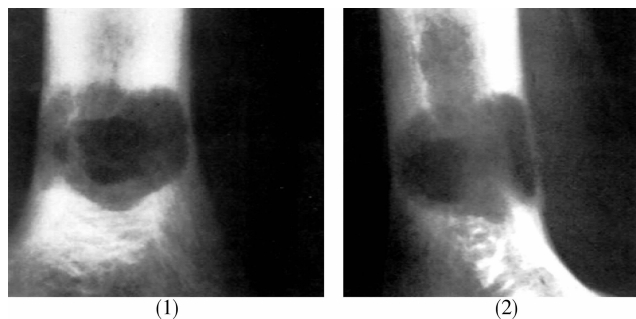


图 1 股骨骨转移瘤 X 线片

2 方法

骨转移瘤均采用标准放疗方案进行放疗, 每次 3 GY, 每周 5 次, 10 次为 1 个疗程。辅助化疗方案: 非小细胞肺癌, NP; 小细胞肺癌, EP; 食管癌, DF; 乳腺癌, DA; 21 ~ 28 d 为 1 个周期, 连用 2 个周期为 1 个疗程。每个周期化疗结束后均加用伊班膦酸钠 4 mg, 加入生理盐水 500 mL 中静脉滴注, 滴注速度 200 mL · h⁻¹, 每 4 周 1 次。放疗期间均配合自拟温肾活血汤水煎服, 药物组成: 熟附子 15 g、肉桂 (后下) 15 g、杜仲 15 g、菟丝子 15 g、枸杞子 15 g、鹿角霜 15 g、山萸

肉 15 g、怀山药 15 g、熟地黄 15 g、当归 12 g、桃仁 15 g、红花 6 g。每日 1 剂, 早晚 2 次。疼痛剧烈者加乳香、没药, 胃纳差者加白术、茯苓, 并截瘫者加地龙、全蝎。

3 结果

3.1 疗效评定标准

3.1.1 疼痛程度评价标准 依据 WHO 疼痛程度分级标准^[1]: 无疼痛, 0 分; 轻度痛, 不影响睡眠、食欲, 2.5 分; 困扰痛, 反复发作, 痛时中断工作, 影响食欲、睡眠, 5 分; 疼痛明显, 尚能忍受, 有明显疼痛表情, 7.5 分; 剧烈疼痛, 难以忍受, 并伴有情绪、体位变化, 脉搏加快、血压上升, 10 分。

3.1.2 生存质量评价标准 参照 Karnofsky 标准^[2]: 正常, 无不适, 无疾病表现, 100 分; 有轻度症状, 能正常生活, 90 分; 有一些症状, 经努力能正常生活, 80 分; 能自我照料, 但不能维持正常工作、生活, 70 分; 能自己达到大部分需要, 偶然需照料, 60 分; 需人照料, 50 分; 生活不能自理, 需要特别照顾和帮助, 40 分; 生活严重不能自理, 30 分; 病重, 需要住院和积极的支持治疗, 20 分; 重危, 临近死亡, 10 分; 死亡, 0 分。

3.1.3 血液毒性反应评价标准 参照 WHO 急性和亚急性毒副反应表现和分度标准^[3]。0 度: 血红蛋白 $\geq 110 \text{ g} \cdot \text{L}^{-1}$, 血小板 $\geq 100 \times 10^9 \text{ 个} \cdot \text{L}^{-1}$, 白细胞 $\geq 4.0 \times 10^9 \text{ 个} \cdot \text{L}^{-1}$; I 度: 血红蛋白 $95 \sim 109 \text{ g} \cdot \text{L}^{-1}$, 血小板 $75 \times 10^9 \sim 99 \times 10^9 \text{ 个} \cdot \text{L}^{-1}$, 白细胞 $3.0 \times 10^9 \sim 3.9 \times 10^9 \text{ 个} \cdot \text{L}^{-1}$; II 度: 血红蛋白 $80 \sim 94 \text{ g} \cdot \text{L}^{-1}$, 血小板 $50 \times 10^9 \sim 74 \times 10^9 \text{ 个} \cdot \text{L}^{-1}$, 白细胞 $2.0 \times 10^9 \sim 2.9 \times 10^9 \text{ 个} \cdot \text{L}^{-1}$; III 度: 血红蛋白 $65 \sim 79 \text{ g} \cdot \text{L}^{-1}$, 血小板 $25 \times 10^9 \sim 49 \times 10^9 \text{ 个} \cdot \text{L}^{-1}$, 白细胞 $1.0 \times 10^9 \sim 1.9 \times 10^9 \text{ 个} \cdot \text{L}^{-1}$; IV 度: 血红蛋白 $< 65 \text{ g} \cdot \text{L}^{-1}$, 血小板 $< 25 \times 10^9 \text{ 个} \cdot \text{L}^{-1}$, 白细胞 $< 1.0 \times 10^9 \text{ 个} \cdot \text{L}^{-1}$ 。

3.2 疗效评定结果 治疗 1 个疗程后患者均疼痛缓解, 生存质量改善。疼痛评分由治疗前的 (7.6 ± 2.1) 分降低至治疗后的 (1.5 ± 2.3) 分; 生存质量评分由治

疗前的(55±20)分提高至治疗后的(80±16)分。血液毒性反应 0 度 59 例, I 度 23 例。

4 讨 论

骨转移瘤是恶性骨肿瘤最常见的形式,每一种恶性肿瘤都可以转移到骨骼,以乳腺癌、甲状腺癌、肺癌的发生率最高。癌症患者死亡后尸解发现骨转移率约为 50%,其中一半患者在临床上出现症状。控制症状、预防和治疗病理性骨折、保持患者的自主生活能力及抑制骨转移病灶的发展是骨转移瘤治疗的基本原则^[4-5]。骨转移瘤的治疗方法分为系统治疗和局部治疗,系统治疗包括肿瘤杀伤性和凋亡诱导性治疗、疼痛控制、二膦酸盐类药物和放射性核素治疗、营养支持治疗。对某些癌症而言,放疗显示了相当的疗效,常见的有乳腺癌、小细胞肺癌、和生殖细胞恶性肿瘤等,放疗可明显减缓和抑制这些肿瘤的生长和转移。同样,由这些肿瘤转移导致的骨病变,一般对放疗仍有一定的敏感性,放疗同样可延缓骨转移病变的扩大并有一定的镇痛作用。但同时要加强支持疗法并注意预防放疗对身体的毒副作用,避免加速患者免疫机能瘫痪。

恶性骨肿瘤属中医学“石痈”“石疽”的范畴。中医药治疗恶性肿瘤可调整人体机能,提高抗肿瘤能力,弥补放、化疗的不足,并可有效减轻放、化疗的毒副反应,以利于大剂量放、化疗的进行。恶性肿瘤发展到晚期出现骨转移,病情迁延已久。中医理论有“肾主骨”“久病入肾”“久病多瘀”之说,《内经》指出:“阳化气,阴成形”,因此恶性骨肿瘤的病机主要为

肾阳虚血瘀。补肾活血汤以熟附子、肉桂、杜仲、菟丝子、枸杞子、鹿角霜、山萸肉、熟地黄温阳补肾,山萸肉、熟地黄滋补肾阴以从阴中求阳,怀山药、当归、桃仁、红花健脾益气、活血祛瘀,从而达到温补肾阳、活血化瘀之效^[6]。现代研究表明^[1],中医药治疗骨肿瘤可减轻放、化疗后的胃肠道反应和骨髓抑制,提高患者对放疗的耐受性,增强机体免疫力,缓解症状,改善生存质量,延长生存期。本组观察结果表明,采用温肾活血汤配合放、化疗治疗恶性肿瘤骨转移,能显著改善患者的疼痛评分及生存质量评分,减轻放化疗的毒性反应。

5 参考文献

[1] 丰哲,王大伟,黄有荣,等. 中医药治疗转移性骨肿瘤疼痛 30 例疗效观察[J]. 新中医,2006,38(1):36-37.

[2] 王磊,师国珍,亢崇照,等. Ⅲ级星形细胞瘤术后放疗联合福莫司汀、长春新碱化疗疗效观察[J]. 中华实用诊断与治疗杂志,2010,9(24):231-234.

[3] 唐述森,王海英,郝桂兰,等. 骨恶性肿瘤化疗前后外周血 CD4 + CD25 + Foxp3 + Treg 细胞的变化[J]. 实用医学杂志,2010,26(12):2162-2163.

[4] 郭卫,燕太强. 恶性骨肿瘤的化疗进展[J]. 中华肿瘤杂志,2002,24(5):516-517.

[5] 梁志强. 中西医结合治疗骨肉瘤的探讨[J]. 中医研究,2004,17(4):4-5.

[6] 康建华,许少健. 中医药对恶性骨肿瘤放化疗的增效减毒作用述评[J]. 现代中西医结合杂志,2006,15(22):3161-3162.

(2011-02-28 收稿 2011-04-10 修回)

(上接第 69 页)

[5] 刘忠厚. 骨矿与临床[M]. 北京:中国科学技术出版社,2006:641.

[6] 乐杰. 妇产科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2008:320-322.

[7] 高丽萍,林求诚,王和鸣. 绝经后骨质疏松症的中西医危

险因素调查研究[J]. 福建中医学院学报,2007,17(4):13-15.

[8] 邓敦,曹成福,石继祥. 复方中药治疗原发性骨质疏松的实验研究进展[J]. 中国中医骨伤科杂志,2007,15(8):68-69.

(2010-12-17 收稿 2011-03-08 修回)

· 作者须知 ·

论文中数字用法的要求

凡是可以使用阿拉伯数字而且又很得体的地方,特别是当所表示的数目比较准确时,均应使用阿拉伯数字。阿拉伯数字采用三位分节法,废除撇分节法(年份、部队番号、仪器型号等除外)。阿拉伯数字书写的多位整数和小数的分节:从小数点起,向左或向右每 3 位数字 1 组,组间空 1/4 个汉字(1/2 个阿拉伯数字)的位置。例如:2 748 456 3. 141 5。