

·论著·

中药腧穴外敷在改善原发性肝癌患者 疼痛方面的应用效果分析

刘晓芳

(黑龙江中医药大学 黑龙江中医药大学附属第二医院, 黑龙江 哈尔滨 150040)

摘要:目的 研究分析中药腧穴外敷在改善原发性肝癌患者疼痛方面的应用效果。方法 选取我院2016年12月至2017年12月收治的原发性肝癌患者70例为研究对象,随机分为观察组及对照组各35例,其中对照组给予常规三阶梯止痛疗法治疗,观察组联合实施中药腧穴外敷治疗,就两组患者癌痛改善情况、不良反应的发生情况进行观察比较。结果 治疗后两组患者疼痛情况均有不同程度改善,观察组疼痛评分显著低于对照组($P<0.05$),同时观察组疼痛缓解率显著高于对照组($P<0.05$),观察组常见不良反应发生情况显著低于对照组($P<0.05$)。结论 中药腧穴外敷联合常规止痛疗法能够显著提高疼痛缓解效果,降低疼痛评分,同时能够缓解不良反应的发生。

关键词:原发性肝癌;癌痛;中药;腧穴外敷;不良反应

中图分类号:R979.1

文献标识码:A

DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.67.003

本文引用格式:刘晓芳.中药腧穴外敷在改善原发性肝癌患者疼痛方面的应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(67):4-5.

Application Effect Analysis of External Application of Chinese Medicine Acupoint on Improving PainS of Primary Liver Cancer Patients

LIU Xiao-fang

(Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine the Second Affiliated Hospital, Harbin Heilongjiang 150040)

ABSTRACT: **Objective** to study and analyze application effect of external application of Chinese medicine acupoint on improving pains of primary liver cancer patients. **Methods** choose 70 cases primary liver cancer patients in our hospital from December 2016 to December 2017 as study objects, divide them into observation and control group (35 cases in each). Control group was treated with routine three-step analgesic therapy, and observation group with combination of external application of Chinese medicine acupoints. Observe and compare cancer pain improvement and adverse reactions of two groups. **Results** after treatment, pains of two groups were improved in varying degrees, pain scores of observation group were significantly lower than control group, ($P<0.05$), and pain relief rate of observation group was significantly higher than control group ($P<0.05$), common adverse reactions of observation group were significantly lower than control group, ($P<0.05$). **Conclusion** external application of traditional Chinese medicine acupoints combined with routine analgesic therapy can improve pain relief effect significantly, reduce pain scores, and alleviate occurrence of adverse reactions.

KEY WORDS: Primary liver cancer; Cancer pain; Chinese medicine; External application of acupoints; Adverse reactions

0 引言

肝癌引起的疼痛是临床最常见的并发症,尤见于中晚期患者,因患者机体状态、耐受能力的不同,呈现不同程度的疼痛,中重度疼痛对患者的生活及睡眠均有负面影响^[1],同时随疼痛时间的延长,会对患者的心理及情绪产生不良影响,易引起消极厌世、抑郁焦虑等问题,直接影响肝癌的临床治疗效果,临床疼痛治疗以三阶梯止痛疗法最为常见,现选取我院实际病例联合给予中药腧穴外敷治疗,探讨腧穴外敷在肝癌疼痛治疗方面的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料。选取我院2016年12月至2017年12月收治的原发性肝癌患者70例为研究对象,其中男49例,女21例,年龄33-69岁,平均(49.30 ± 3.52)岁,按照随机数字表法分组,观察组及对照组在年龄、性别、疼痛评分等一般资料对比无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法。对照组根据三阶梯止痛原则,在对患者进行疼痛评定的基础上个体化给予镇痛药物治疗,选用非甾体类镇痛药、阿片类镇痛药单独或联合使用,口服给药,每12 h给药

一次。用药过程中严密监测患者的镇痛情况及不良反应情况。观察组在此基础上联合中药腧穴外敷,根据患者疼痛部位即阿是穴进行局部外敷治疗,同时配合神阙穴和足三里,腧穴敷料的选取原则为温阳益气、止痛补虚为主,选用甲珠、僵蚕各15 g,乳香、没药各10 g,全蝎5 g,蜈蚣2条,炙马钱子20 g,炙川乌50 g,冰片、透骨草各30 g等配伍制成,加水调成膏状,于腧穴处贴敷,每次4 h,每日一次给药,注意贴敷腧穴处皮肤是否存在红肿情况,需要时给予罗红霉素涂抹。

1.3 纳入标准。确诊原发性肝癌伴疼痛的患者;预期生存期在6个月以上者;能够完成自主疼痛评定者;无肝肾等其他主要脏器功能损害者;无精神障碍者;全程配合治疗者;无血液系统疾病或造血功能异常者;无药物过敏史者。所有患者均签署知情同意书,本次研究或伦理委员会批准。

1.4 观察指标。在治疗前后对两组患者的癌痛情况进行评分,采用疼痛数字分级法(NRS)评定,0-10分,分值越高表示疼痛越严重,同时根据患者疼痛缓解情况来评定治疗效果^[2],其中无痛表示完全缓解(CR);疼痛显著改善,对正常生活

无影响即为部分缓解 (PR)；疼痛有所改善，但对正常生活有一定影响即为轻度缓解 (MR)；疼痛情况无改善，甚至较治疗前加重即为无效 (NR)，总缓解率=100%-NR%。统计两组患者治疗期间不良反应的发生情况，以恶心呕吐、肝肾功损害、便秘、血流动力学改变等常见不良反应为主。

1.5 统计学分析。研究数据采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疼痛情况比较。治疗前两组患者 NRS 评分无显著差异，治疗后两组评分均显著降低 ($P < 0.05$)，观察组显著低于对照组 ($P < 0.05$)，具体见表 1。

表 1 两组患者治疗前后 NRS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后
观察组 (n=35)	7.94±0.84	3.20±0.42▲
对照组 (n=35)	8.014±0.92	6.18±0.71▲
t	0.382	4.394
P	<0.05	<0.05

注：与治疗前相比，▲ $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者疼痛治疗效果比较。观察组疼痛缓解率为 94.29%，对照组为 80%，观察组治疗疼痛缓解的有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)，具体见表 2。

表 2 两组患者疼痛缓解情况比较 [n (%)]

组别	CR	PR	MR	NR	总缓解率
观察组 (n=35)	5 (14.29)	19 (54.29)	9 (25.71)	2 (5.71)	33 (94.29)
对照组 (n=35)	1 (2.86)	11 (31.43)	16 (45.71)	7 (20.00)	28 (80.00)
χ^2	-	-	-	-	3.143
P	-	-	-	-	<0.05

(上接第 3 页)

2.2 两组患者并发症发生率比较，见表 2。观察组术后肺部感染、胸腔积液、低氧血症、心律失常、支气管残端瘘等并发症发生率与对照组相比无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 2 两组患者并发症发生率比较 (n, %)

组别	例数	肺部感染	胸腔积液	低氧血症	心律失常	支气管残端瘘	发生率
观察组	31	1	2	1	2	0	19.35*
对照组	31	2	2	1	2	1	25.81

注：*与对照组相比， $P > 0.05$ 。

3 讨论

Ⅲ期非小细胞肺癌单纯使用保守治疗及手术治疗均无法有效满意疗效，5 年生存率仅有 10% 左右，采用手术后辅助化疗也效果不佳。由于Ⅲ期非小细胞肺癌已存在远处转移病灶或微转移灶，表现为既有原发病灶，又有转移病灶，及时常规检查手段未发现血行转移灶，也可通过分子学生物检测发现微转移灶形成^[3]。因此，术前采用治疗手段消灭微小癌灶，降低原发病灶分期，减少淋巴转移率，能够为手术的根治提供有利条件。

新辅助化疗在临床应用的优势明显，第一可减灭局部肿瘤和转移淋巴结细胞，增加根治切除的机会；第二能够降低肿瘤分期；第三可消灭转移的微小肿瘤病灶；第四能够客观评价肿瘤对化疗的敏感性；第五新辅助化疗后手术切除肿瘤病灶和转移淋巴结，能消除肿瘤组织的耐药性，抑制肿瘤复

2.3 两组患者治疗期间不良反应的发生情况。观察组患者治疗期间不良反应的发生率为 8.57%，对照组为 28.57%，组间比较具有显著统计学差异 ($P < 0.05$)，具体见表 3。

表 3 两组患者治疗期间不良反应发生情况比较 [n (%)]

组别	恶心呕吐	肝肾功损害	便秘	血流动力学改变	总发生率
观察组 (n=35)	2 (5.71)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.86)	3 (8.57)
对照组 (n=35)	5 (14.29)	1 (2.86)	1 (2.86)	3 (8.57)	10 (28.57)
χ^2	-	-	-	-	3.784
P	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

原发性肝癌并发疼痛是临床诊疗中的常见问题，在中医理论中，癌痛的形成是由于病变累及经络，致使气滞血瘀、正气亏损导致^[3]，肝癌患者的脉阻血瘀情况会随疾病进展逐渐加重，因而中晚期患者的疼痛较严重。常规止痛治疗以药物控制为主，根据患者疼痛情况及药物耐受情况选择单一或联合用药，本次研究联合使用中药腧穴外敷，结果显示联合使用能够显著提高疼痛缓解率，改善不良反应发生情况，由此可见，中药腧穴外敷联合常规药物镇痛，安全性更高，同时疼痛治疗效果更好。

参考文献

- 1 罗先, 马龙飞, 胡凯文, 等. 中药外敷治疗癌痛的临床研究进展 [J]. 中医药导报, 2017, 23(24):37-38.
- 2 宋佳芳, 夏蕾, 杨镇洲. 穴位敷贴法治疗癌性疼痛的疗效及不良反应观察 [J]. 重庆医学, 2013, 42(30):3714-3715.
- 3 李丹青, 孙玲玲, 林洁衡. 局部外敷五味双柏散对原发性肝癌癌性疼痛的缓解作用及对血液流变学指标的影响 [J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(02):177-180.

发及转移的根源^[4]。因此，临床应对Ⅲ期非小细胞肺癌积极使用新辅助化疗手段治疗，以提升手术疗效，延长患者生存期。

本研究结果显示，观察组手术切除率为 93.55%，明显高于对照组的 74.19%，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组术后肺部感染、胸腔积液、低氧血症、心律失常、支气管残端瘘等并发症发生率与对照组相比无统计学意义 ($P > 0.05$)。充分证明新辅助化疗治疗Ⅲ期非小细胞肺癌的效果确切，能够提升手术的根治切除率，但值得注意的是，化疗在一定程度上增加了组织的脆性，使手术难度增加，对并发症亦有不同影响。本研究中并发症的发生率无明显提升，说明新辅助化疗对并发症的影响在可接受范围之内。

综上所述，新辅助化疗治疗Ⅲ期非小细胞肺癌的临床疗效较好，能够提升患者的临床受益率，提高手术切除效果，值得在临床推广使用。

参考文献

- 1 杨金旗, 苑学明. 新辅助化疗治疗Ⅲ期非小细胞肺癌的临床分析 [J]. 当代医学, 2010, 16(31):94-95.
- 2 徐宁, 高理锦, 方丽梅, 等. Ⅲ期非小细胞肺癌术前新辅助化疗 53 例临床观察 [J]. 安徽医学, 2011, 32(11):1870-1871.
- 3 石鹏飞, 张晓明. MVP 方案新辅助化治疗Ⅲ A 期非小细胞肺癌的疗效观察 [J]. 实用癌症杂志, 2016, 31(5):769-770.
- 4 李会希. 术前新辅助化疗和外科手术治疗Ⅲ期非小细胞肺癌的临床研究 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(18):123-124.