

十全大补汤加减治疗对肺癌患者姑息治疗期间癌因性疲乏的影响观察

刘剑锋

吉林省长春市九台区人民医院中医门诊 130500

【摘要】目的 研究十全大补汤加减治疗法, 在肺癌患者姑息治疗期间, 对癌因性疲乏的影响。**方法** 本次研究入组患者共 60 例, 均来源我门诊行姑息治疗期间癌因性疲乏的肺癌患者, 入院时间均在 2020 年 5 月至 2021 年 9 月之间。将予以十全大补汤加减治疗的 30 例患者加入观察组, 予以常规姑息治疗的 30 例患者分入对照组, 对两组治疗后癌因性疲乏症状和中医症候积分进行评测比较。**结果** 治疗后, 观察组癌因性疲乏症状评分(即躯体感知、情感、认知、行为等疲乏)低于对照组($P<0.05$)。治疗后, 观察组中医症候积分(即倦怠乏力、腰膝酸软、声音嘶哑、失眠、气短气促、烦躁等)低于对照组($P<0.05$)。**结论** 十全大补汤加减治疗法用于肺癌患者姑息治疗期间, 能够利于患者癌因性疲乏的减轻, 可有效降低患者倦怠乏力、腰膝酸软、声音嘶哑、失眠、气短气促、烦躁等中医症候积分, 可作为姑息治疗期间癌因性疲乏患者的辅助治疗。

【关键词】 十全大补汤; 加减治疗; 肺癌患者; 姑息治疗; 癌因性疲乏

【中图分类号】 R734.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2021) 12-064-02

前言

肺癌是肺部疾病中的较严重的肿瘤, 其发病率占恶性肿瘤的首位, 好发于年龄 40 岁以上中老年人, 且男性居多。对于早期可切除肺癌患者, 主要以手术切除为首选, 但肺癌患者发展较快, 极大部分患者接受治疗时已局部晚期肿瘤或已经扩散, 因而, 晚期肺癌患者将需进行姑息治疗^[1]。肺癌患者通过姑息治疗能有效控制病情的发展, 避免出现严重的痛苦, 改善生活质量, 提高生存能力, 而多数患者在姑息治疗期间易出现癌因性疲乏。为此, 本文以中草药辅助治疗对患者癌因性疲乏的影响展开研究。现分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究入组患者共 60 例, 均来源于我门诊的姑息治疗期间癌因性疲乏的肺癌患者, 入院时间均在 2020 年 5 月至 2021 年 9 月之间。将予以十全大补汤加减治疗的 30 例患者加入观察组, 男女患者分别为 19 例和 11 例, 年龄为 40~65 岁, 均龄 (52.33 ± 2.35) 岁。予以常规姑息治疗的 30 例患者分入对照组, 对两组治疗前后癌因性疲乏症状和中医症候积分进行评测比较, 男女患者分别为 19 例和 11 例, 年龄为 40~65 岁, 均龄 (52.33 ± 2.35) 岁。两组基线 ($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组予以常规姑息治疗。为患者制定一份针对性的姑息治疗方案, 主要以缓解患者的症状为目的, 最大限度地减

少并发症、改善生活质量、延长生存期。再针对患者心理情况给予健康的心理疏导, 鼓励并支持其积极面对治疗。指导注意个人健康饮食, 辅助正确的行呼吸功能锻炼。

观察组同上治疗后再予以十全大补汤加减治疗, 药物组成包括: 黄芪取 30 克、山楂取 15 克、云苓取 30 克、枸杞子取 20 克、太子参取 30 克、合欢皮取 30 克、女贞子取 20 克、菟丝子取 15 克、神曲取 15 克、白术(炒)取 15 克、炒麦芽取 15 克、郁金取 15 克、百合取 12 克、砂仁取 10 克, 甘草取 6 克。根据患者的症状进行加减。水煎制, 每天 1 剂, 每天 2 次, 连续服 15 天。

1.3 观察指标及评价标准

(1) 癌因性疲乏症状: 主要对患者的躯体感知、情感、认知、行为等疲乏进行评测, 各项均为 10 分, 分值越低, 则癌因性疲乏越轻。(2) 中医症候积分: 主要对患者倦怠乏力、腰膝酸软、声音嘶哑、失眠、气短气促、烦躁等症状进行积分, 0~3 分, 积分越低, 治疗效果越显著。

1.4 统计学方法

本数据采用 SPSS22.0 系统计算, 计量之间以 $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示、t 检验, $P < 0.05$ 为统计学有意义。

2 结果

2.1 两组癌因性疲乏症状评分比较

治疗后, 观察组癌因性疲乏症状评分低于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1: 癌因性疲乏症状评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体感知	情感	认知	行为
观察组	30	1.28 ± 0.36	1.35 ± 0.28	1.25 ± 0.27	1.45 ± 0.26
对照组	30	2.62 ± 0.63	2.51 ± 0.57	2.75 ± 0.43	2.67 ± 0.51
t	-	10.115	10.005	16.181	11.673
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组中医症候积分比较

见表 2。

治疗后, 观察组中医症候积分低于对照组 ($P<0.05$)。

表 2: 中医症候积分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	倦怠乏力	腰膝酸软	声音嘶哑	失眠	气短气促
观察组	30	0.58 ± 0.06	0.35 ± 0.08	0.45 ± 0.07	0.55 ± 0.06	0.54 ± 0.05
对照组	30	2.02 ± 0.33	2.01 ± 0.27	2.11 ± 0.23	2.07 ± 0.18	2.12 ± 0.06
t	-	23.515	32.287	37.818	43.879	110.80
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

肺癌在中医学属“肺积”、“痞癖”、“咯血”、“咳嗽”、“胸痛”等范畴。多数肺癌在患者在姑息治疗期间会出现癌因性疲乏症状。中医主要以扶正祛邪、标本兼治为基本原则。通过中医辅助治疗,可以有效缓解肺癌患者姑息治疗期间癌因性疲乏症状^[2]。

本文所用的十全大补汤组方中黄芪、太子参、白术、山楂益气健脾、燥湿利水。云苓补气健脾,具有抗癌、抗肿瘤作用。枸杞子滋肾、润肺。合欢皮、郁金安神解郁。女贞子、菟丝子对治疗腰膝酸软、肢体乏力有一定功效,且可增强细胞免疫和体液免疫作用。炒麦芽对胸肋骨疼痛有很好的调节作用。百合养阴润肺,清心安神。砂仁行气调味,和胃醒脾。甘草可祛痰止咳,缓急止痛,调和诸药作用^[3]。本研究得出结论,予以十全大补汤加减治疗后的患者癌因性疲乏症状有明显减缓,中医症候积分有明显降低。

(上接第61页)

糖尿病周围神经病变患者数量随之增加,因发生这一并发症对患者健康和安全影响较大,故需探寻高效治疗方案用于提升患者临床受益,提高治疗效果。

中医根据糖尿病周围神经病变临床表现将其归属至“血痹”、“络病”等范畴,认为气阴耗伤、脉络痹阻、血行瘀滞等是引起疾病的关键所在,通常为本虚标实之证,治疗需以温经散寒、通脉养血为主^[4]。当归四逆汤出自《伤寒论》,为温里剂,方中当归甘温,具有养血、和血等功效;桂枝辛温,具有温经散寒、温通血脉等功效;细辛可助桂枝功效;芍药既能养血和营,又可助当归功效;甘草兼调药性,诸药合用共奏温经散寒、通脉养血之功^[5]。本次研究:研究组综合有效率96.67%较对比组80.00%更高($P < 0.05$);治疗前,两组血液流变学指标无差异,治疗后,研究组更优($P < 0.05$);结果说明当归四逆汤治疗糖尿病周围神经病变效果确切。

(上接第62页)

毒性疗效观察[J].山东中医杂志,2015,34(3):176-178.

[7] 沈婕,何胜利,孙贤俊,等.加味黄芪桂枝五物汤外洗治疗奥沙利铂致周围神经病变临床研究[J].中国中医药信息杂志,2015,22(11):13-15.

[8] 杨兵,梁翠微,杜均祥,等.补阳还五汤加味防治奥

(上接第63页)

补气润燥、解毒化瘀的药物。在本次研究中使用的四妙勇安膏中使用了金银花、蒲公英等清热解毒药材,且玄参、当归更具有去除瘀滞、滋阴润气的作用,将其制作成药膏,更加便于使用。配合清热解毒法联合治疗,对患者的临床症状具有良好的治疗效果,可在后续诊疗中推广使用。

参考文献

[1] 刘雪君.加味四妙勇安膏防治急性放射性皮肤损伤的临床研究[D].北京中医药大学,2021.

[2] 李志明,王芬,李全,王爱丽,高辰,王莹莹,廖子玲,宋凤丽.外用加味四妙勇安方治疗急性放射性皮炎[J].中医学

报,2020,35(10):2084-2087.

参考文献

[1] 陈雯微.肺癌患者癌因性疲乏的影响因素及其与生活质量的相关性分析[J].中国公共卫生管理,2019,35(02):217-219+229.

[2] 王艳慧.以正念减压疗法为基础的护理干预对肺癌患者癌因性疲乏及生活质量的影响[J].实用临床医学,2019,20(05):73-75.

[3] 施康粉.个体化护理对肺癌化疗患者癌因性疲乏及生活质量的影响[J].中外医疗,2019,38(32):142-144.

综上,在糖尿病周围神经病变患者常规西药治疗过程中,辅以当归四逆汤治疗,有助进一步提高有效性,其能够更高改善血液流变学指标,整体治疗效果卓著。

参考文献

[1] 范敬生,陈阳,赵莉娟.当归四逆汤配合周围神经松解术治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效[J].内蒙古中医药,2020,39(08):48-49.

[2] 王薇.当归四逆汤联合西医治疗糖尿病性周围神经病的汇总分析[J].湖北科技学院学报(医学版),2019,33(05):415-419.

[3] 张晓珂,赵艳利.当归四逆汤联合常规西药治疗糖尿病周围神经病变的临床观察[J].中国民间疗法,2019,27(18):67-69.

[4] 丁玉云.当归四逆汤联合中药足浴对糖尿病周围神经病变的效果分析[J].中国医药指南,2019,17(13):12-13.

[5] 杜明辉.当归四逆汤在糖尿病周围神经病变治疗中的运用[J].实用中西医结合临床,2018,18(11):23-24+75.

沙利铂外周神经毒性19例疗效观察[J].新中医,2007,39(6):81-83.

[9] 李萍.补阳还五汤临床举隅[J].中国民族民间医药,2012,21(10):54,59.

[10] 张弛,段小英,杨志伟.补阳还五汤临床应用探微[J].中国全科医学,2013,16(6A):1918-1919,1926.

报,2020,35(10):2084-2087.

[3] 孙磊.四妙勇安膏外涂联合清热解毒法内服对急性放射性皮炎的治疗效果[J].现代中西医结合杂志,2019,28(12):1310-1313.

[4] 康宁,宋凤丽,李京华,王文雯,孙颖,高辰,张晓红.加味四妙勇安油治疗乳腺癌急性放射性皮炎的临床研究[J].现代中医临床,2019,26(02):35-39.

[5] 杨文博,李京华,宋凤丽,李全.加味四妙勇安油外涂防治急性放射性皮炎临床研究[J].中华中医药杂志,2017,32(11):5246-5248.