



中医扶正固本在治疗恶性肿瘤中的应用

刘平 (安乡县中医院 湖南安乡 415600)

摘要: **目的** 探究中医扶正固本在治疗恶性肿瘤中的应用效果。**方法** 随机选取我院在2015年8月至2017年8月收治的122例恶性肿瘤患者作为本次临床研究资料,在对上述患者进行回顾性分析的基础上,根据患者是否接受中医扶正固本治疗将上述患者分成两组,对照组患者接受了常规治疗以及放疗、化疗,观察组61例恶性肿瘤患者在对照组治疗方法的基础上,接受了中医扶正固本治疗,比较两组患者近远期治疗效果。**结果** 观察组患者在接受中医扶正固本治疗后,临床总有效率达到90.1%,临床治疗获益率为96.7%。明显高于对照组患者临床总有效率72.1%及临床治疗获益率86.9%,且观察组患者平均生存时间也更长。**结论** 在恶性肿瘤患者接受手术治疗与放疗、化疗治疗后,合理为其提供中医扶正固本治疗,有助于提高临床治疗效果,延长患者生存时间。

关键词: 中医扶正固本 恶性肿瘤 疗效

中图分类号: R273 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 03-219-02

恶性肿瘤也俗称癌症,其细胞会侵犯并破坏患者体内中的组织及器官,导致患者出现不良反应,最终造成患者死亡^[1]。随着人们生活方式的改变,环境污染严重程度的加剧,生活压力的增大,当前越来越多的人机体出现功能紊乱问题,此时脏器细胞总会发生恶性增值,最终形成恶性肿瘤。为了探究中医扶正固本在治疗恶性肿瘤中的应用效果,笔者就以我院收治的122例恶性肿瘤患者为对象进行了研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本次临床研究中,选取了我院2015年8月至2017年8月收治的122例恶性肿瘤患者作为临床研究资料,基于患者在临床治疗过程中是否接受了中医扶正固本治疗将患者分成两组,其中观察组有61例恶性肿瘤患者,女性患者33人,男性患者28人,患者年龄区间为29岁~68岁,平均年龄在53.2±2.3岁。其中有11例肺癌患者,12例鼻咽癌患者,3例肠癌患者,6例乳腺癌患者,4例胃癌患者,13例肝癌患者,5例卵巢癌患者,7例其他癌患者;对照组有61例恶性肿瘤患者,女性患者34人,男性患者27人,患者年龄区间为30岁~70岁,平均年龄在52.7±2.1岁,其中有10例肺癌患者,13例鼻咽癌患者,5例肠癌患者,6例乳腺癌患者,4例胃癌患者,11例肝癌患者,7例卵巢癌患者,5例其他癌患者。两组患者一般资料有可比性,但是 $P > 0.05$,无统计学意义。

1.2 方法

医生在两组患者入院后,根据患者临床症状以及病理诊断结果,为患者确诊其癌症所属类型,并根据患者脏器癌细胞情况,为患者制定更有针对性的治疗方案。

为对照组61例患者提供手术治疗,并配合放疗,化疗等常规治疗方式。在常规治疗以及针对性治疗的基础上,为观察组患者提供中医扶正固本治疗。(1)若患者存在声低气微、懒言少动、精神乏力、气喘、头晕等气虚症状,医生需要为患者提供人参、黄芪、白术、党

参、茯苓等健脾益气的药物^[2]。(2)若患者存在大便秘结、脸狭泛红、舌红少苔、盗汗口干、脉细数等阴虚症状,医生需要根据患者实际情况,为患者给予天冬、玉竹、西洋参、百合、沙参、麦冬等滋阴药物。(3)若患者存在唇甲淡白、脉细无力、心悸多梦、面色萎黄等血虚症状,医生则需为患者提供何首乌、当归、阿胶、熟地等补血益气的药物。(4)若患者出现四肢不温、大便溏稀、小便清长、微寒肢冷、舌苔白滑、脉沉细等症状,此时应为具有阳虚证的患者提供补骨脂、淫羊藿、干姜、菟丝子、肉苁蓉、肉桂等药物。在为观察组患者提供中医扶正固本治疗时,应根据患者临床症状,辨证用药,结合药物具体特点,将其制成500毫升汤药,引导患者每日服用一剂,分早晚饭后共两次温服。七天为一个治疗疗程,为患者提供连续三个疗程的治疗。

1.3 临床观察指标

本次临床研究中主要观察指标有:(1)患者近期治疗效果;(2)患者远期治疗效果。

临床治疗效果判断标准:完全缓解:患者肿瘤细胞得到了完全缓解,且临床症状得到了有效改善。部分缓解:患者肿瘤细胞得到了部分缓解,临床症状有所减弱。稳定:经临床检查,患者肿瘤细胞与治疗前体积及数量尚未发生明显变化,患者症状未发生好转及恶化的情况。进展:根据检测,发现患者肿瘤细胞与治疗前相比,体积及数量出现明显增加的情况,且患者症状有所加重。

临床治疗总有效率 = (完全缓解患者数 + 部分缓解患者数) / 总患者数 * 100%。**临床治疗获益率** = (完全缓解患者数 + 部分缓解患者数 + 稳定患者数) / 总患者数 * 100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS25.0软件分析数据,计量资料采用均数 ± 标准差表示,组间比较采用t检验。计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表1: 两组恶性肿瘤患者近期治疗效果的比较

组别	例数 (n)	完全缓解 n (%)	部分缓解 n (%)	稳定 n (%)	进展 n (%)	临床治疗总有效率 (%)	临床治疗获益率 (%)
观察组	61	34 (55.7)	21 (34.4)	4 (6.6)	2 (3.3)	90.1	96.7
对照组	61	18 (29.5)	26 (42.6)	9 (14.8)	8 (13.1)	72.1	86.9
χ^2			2.67436				
P			0.018				

表2: 两组恶性肿瘤患者远期治疗效果的比较

组别	例数 (n)	最短生存时间 (月)	最长生存时间 (月)	平均生存时间 (月)
观察组	61	3.7±0.4	55.2±7.1	39.5±5.0
对照组	61	2.3±0.2	42.5±4.9	34.4±4.1
χ^2			2.78437	
P			0.021	

3 讨论

中医认为人与自然为一个整体,而机体内部五脏六腑为一个整体,当人们某一器官发生病变而出现细胞过度增值、异常增值情况时,患者整体都会受到不良影响^[3]。恶性肿瘤患者就属于正虚邪实,虽然在为该类患者提供手术、放化疗治疗时,能够破坏恶性肿瘤细胞增值,但是对患者机体内正常细胞产生了不良影响,此时患者会出现气虚、血虚、阴虚、阳虚等症状,若能够采用扶正固本方法,则可以尽可能恢复患者正常细胞功能,进而延长患者生存时间。

(下转第223页)



并不断加大,导致纤维环的破裂,突出的髓核组织压迫神经根或马尾神经,引起不同程度的腰骶部及下肢疼痛或麻木,拇趾背伸或跖屈肌力减弱等伴随症状。

中医学将腰椎间盘突出症归之为“痹证”、“腰痛”范畴,中医学认为,肾虚会引起腰府失养,再加上外伤、风寒湿邪等诱因,最终导致经络阻滞,气血凝滞不通,引发腰痛。笔者采用强骨壮筋汤配合牵引治疗本病,疗效肯定。本方中独活为君,取其伏风,善祛下焦与筋骨间之风寒湿邪;防风祛风邪以胜湿;川断既补肝肾,又能行血脉,续筋骨,有补而不滞之优点;秦艽除风湿而舒筋;桑寄生、地黄、杜仲、牛膝祛风湿兼补肝肾;当归、川芎、白芍养血又兼活血;茯苓补气健脾;桂枝温通血脉;甘草调和诸药。综合全方,祛邪扶正,标本兼顾,可使血气足而风湿除,肝肾强而痹痛愈。

现代医学认为腰椎间盘突出症是由于机械压迫、炎症刺激、自身免疫、精神因素等多方面的因素影响,出现腰部疼痛、麻木等症状^[5],目前主要的治疗方法是非手术治疗。现代药理证明,秦艽、独活、防风等中药属抗风湿类,其具有镇痛抗炎作用,且有部分抗组胺作用,能有效抑制炎症物质渗出;当归、芍药、川芎等活血化瘀中药能扩张

局部毛细血管,使微循环改善,使神经根炎症、水肿缓解或消除;而杜仲、桑寄生等补肝肾类中药则能促进机体生成正常的抗体,缓解过于亢进的免疫性炎症反应,双向调节机体免疫力。配合牵引治疗,腰椎间隙增大,可使神经根受到的压迫和刺激得到缓解,使得腰椎后关节的异常改变恢复正常,恢复关节的轻微错位。故笔者认为强骨壮筋汤配合牵引治疗腰椎间盘突出症(肝肾亏虚型)是一种有效的方法,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 葛少汀,葛宝丰,徐印坎.实用骨科学[M].北京:人民军医出版社,2012:242-2065.
- [2] 胡有谷.腰椎间盘突出症[M].北京:人民卫生出版社,2000:287.
- [3] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则.1993.208.
- [4] 卢欣欣,于兰贞,魏代艳.疼痛评估现状及新进展[J].中国实用护理杂志,2014;22(10):57-58.
- [5] 刘献斌,张学利.椎间盘突出症中医药治疗进展[J].中华临床医学杂志,2012,9(6):46-48.

(上接第219页)

根据本次临床研究结果,我们可以发现在观察组61例恶性肿瘤患者中,共有34例患者得到完全缓解,21例患者为部分缓解,4例患者状态为稳定,但也出现了2例肿瘤细胞数量增加或体积增大的患者,使得最终观察组患者临床治疗总有效率为90.1%,临床治疗获益率为96.7%。而对照组患者在仅仅接受常规手术治疗以及化疗、放疗治疗时,临床治疗效果没有观察组效果理想。在对照组61例恶性肿瘤患者中,仅有18例患者得到完全缓解,占比仅为29.5%,26例患者为部分缓解,9例患者状态为稳定,但却出现了8例肿瘤细胞数量增加或体积增大的患者,该类恶性肿瘤患者占比达到13.1%,导致最终对照组患者临床治疗总有效率仅为72.1%,临床治疗获益率为86.9%。通过结果中的表二可以看出类恶性肿瘤患者,提供中医扶正固本治疗有助于延长患者生存时间,在观察组患者中最短生存时间为3.7±0.4(月),最长生存时间为55.2±7.1(月),平均生存时间

为39.5±5.0(月);而对照组最短、最长、平均生存时间均短于观察组患者,分别为2.3±0.2(月)、42.5±4.9(月)以及34.4±4.1(月)。

综上所述,在为恶性肿瘤患者提供基本的手术治疗、放疗治疗以及化疗治疗后,为其提供中医扶正固本治疗,有助于延长患者生存时间,提高患者临床治疗有效率,因而中医扶正固本在治疗恶性肿瘤中具有较高的应用价值,值得推广应用。

参考文献

- [1] 薛文翰,巨奎莲.中医扶正固本在治疗恶性肿瘤中的应用及机理探讨[J].甘肃医药,2011,30(11):664-666.
- [2] 刘新龙.扶正固本汤在恶性肿瘤化疗中的临床应用[J].心理医生,2016,22(21):82-82.
- [3] 覃业语,韦知轶,韩方璇等.扶正固本汤联合化疗治疗宫颈癌临床疗效及安全性分析[J].广州中医药大学学报,2016,33(3):321-324.

(上接第220页)

例数2例、复发率0.00%,明显更优于对照组患者。

综上,中医外科治疗嵌顿混合痔的临床效果较为理想且值得临床推广,可明显缩短患者平均住院用时、创面愈合时间,可明显减少患者术后应用止痛片例数并降低疾病复发率,后续研究中,实施多样本长时间深入分析,促使本组研究结果更具有临床参考价值。

参考文献

- [1] 张羽,李宇栋.中医外科治疗嵌顿混合痔的效果观察[J].今日健康,2015(10):394-394.
- [2] 储范昕.多区域切剥缝合术治疗嵌顿性混合痔的临床研究[D].

上海中医药大学,2016.

- [3] 刘阳.探讨中西医结合疗法在嵌顿性混合痔的临床疗效[J].医学信息,2015(33):243-244.
- [4] 张传举.早期中西医结合治疗混合痔嵌顿水肿临床效果研究[J].航空航天医学杂志,2017,28(4):456-457.
- [5] 罗廷威,陈淑婉,黄瑞凝.活血祛瘀法在嵌顿性混合痔早期治疗的临床疗效和预后转归的比较研究[J].北方药学,2016,13(6):61-61.
- [6] 巨超龙,李勇.手术加中药湿敷治疗急性嵌顿性混合痔的疗效分析[J].中国肛肠病杂志,2017,37(5).

(上接第221页)

能散瘀止痛。上述药方联合使用,不但可活血祛瘀和行气止痛,还能有效改善脑梗死患者的心功能、血液流变性、微循环。与此同时,还可提高患者机体免疫能力^[6]。本次研究结果显示,治疗前,两组血脂和血黏度水平比较,不存在统计学的意义, $P > 0.05$ 。但是,治疗后,观察组和对照组血脂水平、血黏度水平相比较,均存在统计学的意义, $P < 0.05$ 。

综上所述,中医活血化瘀法,治疗脑梗死患者,能有效降低患者的甘油三酯、胆固醇、全血比黏度、血浆比黏度、血小板凝聚率,利于脑梗死患者的病情恢复,存在临床方面应用、推广的价值。

参考文献

- [1] 匡国贵.阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷治疗脑梗死的有效性

和安全性研究[J].中国处方药,2016,14(5):76-77.

- [2] 陈煜辉,陈巧月.阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗脑梗死的有效性和安全性研究[J].中国卫生标准管理,2016,7(14):74-75.
- [3] 杨颖.阿司匹林联合硫酸氢氯吡格雷口服治疗脑梗死的有效性和安全性研究[J].中国现代药物应用,2016,10(18):151-152.
- [4] 武峙璇,赵丽波,刘玮等.运动想象疗法对早期脑梗死患者康复治疗有效性的研究[J].中国卫生标准管理,2017,8(4):25-26.
- [5] 张丽.血塞通治疗脑梗死的临床有效性研究[J].中国医药指南,2016,14(29):195-196.
- [6] 赵艳艳.丹红注射液联合西药治疗脑梗死的有效性研究[J].中国医药指南,2016,14(9):219-219.