



辛开苦降法联合半夏泻心汤治疗结肠癌临床效果及对患者复发率的影响研究

刘 景 林定能 (怀化市第一人民医院 湖南怀化 418000)

摘要: **目的** 研究辛开苦降法联合半夏泻心汤治疗结肠癌临床效果及对患者复发率的影响。**方法** 从本院选取2016年11月到2017年11月进行治疗的80例结肠癌患者,采用随机数字表法将所有患者分为两组,观察组(n=40),对照组(n=40)。对照组患者采用常规治疗方法,观察组患者在常规治疗基础上采用辛开苦降法联合半夏泻心汤进行治疗,对比分析两组患者生活质量评分改善情况、复发率以及临床疗效。**结果** 对观察组患者采用辛开苦降法联合半夏泻心汤进行治疗后,患者出现复发率发生情况明显低于对照组,患者生活质量评分以及临床疗效明显高于对照组,两组间差异明显($P < 0.05$)。**结论** 应用辛开苦降法联合半夏泻心汤对结肠癌患者进行治疗,可提高临床效果,并降低复发率,患者生活质量评分明显改善,因此,该治疗方法值得应用推广。

关键词: 辛开苦降法 半夏泻心汤 结肠癌 临床效果 复发率

中图分类号: R273 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 02-179-02

由于结肠癌的发病性较为隐匿,并且结肠癌患者生存期较短,因此对结肠癌需采用中西医结合的方法进行治疗,可提高治疗效果,并降低复发率,取得良好的临床治疗效果。所以本文就辛开苦降法联合半夏泻心汤治疗结肠癌临床效果及对患者复发率的影响进行了分析,具体分析结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院选取2016年11月到2017年11月进行治疗的80例结肠癌患者,采用随机数字表法将所有患者分为两组,观察组(n=40),其中男性患者22例,女性患者18例,右半结肠癌为15例,横半结肠癌为3例,左半结肠癌为22例,年龄22岁到66岁,平均年龄为(44±5.3)岁,病程0.5年到5.5年,平均病程为(3±1.5)年。对照组(n=40),其中男性患者23例,女性患者17例,右半结肠癌为16例,横半结肠癌为3例,左半结肠癌为21例,年龄21岁到66岁,平均年龄为(43.5±4.5)岁,病程1年到4.5年,平均病程为(2.75±1.5)年。将两组患者一般资料进行对比发现,不具备明显差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采用常规治疗方法,主要采用西医治疗方法,对患者注射FOLFOX6,向患者静脉滴注奥沙利铂、四氢叶酸每天2小时,5-FU持续滴注44到46小时^[1]。

观察组患者在常规治疗基础上采用辛开苦降法联合半夏泻心汤(半夏半升(12g),黄芩三两(9g),人参三两(9g),干姜三两(9g),甘草三两(9g),黄连一两(3g),大枣十二枚,将上述药材用600ml水进行第一次煮沸,去掉渣滓,加入300ml水进行第二次煮沸,每次服用100ml,一天服用3次)进行治疗^[2]。

1周为一个疗程,治疗3个疗程后对比。

1.3 观察指标

对比分析两组患者生活质量评分改善情况、临床疗效以及复发率。其中患者生活质量评分越高,表示患者生活质量越好。

1.4 统计学方法

本次研究采用SPSS22.0统计学软件进行分析研究,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料用n/%表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者生活质量评分

观察组患者生活质量评分明显高于对照组,两组间差异明显($P < 0.05$),具体情况见表1。

2.2 比较两组患者临床疗效

对结肠癌患者采用辛开苦降法联合半夏泻心汤进行治疗后观察组患者临床治疗效果明显高于对照组,两组间差异明显($P < 0.05$),具体情况见表2。

表1: 比较两组患者生活质量评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	40	4.56±1.23	9.56±1.29
对照组	40	4.32±0.09	5.63±1.45
t	-	1.231	12.807
p	-	0.222	0.000

表2: 比较两组患者临床疗效[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	40	20 (50.00)	18 (45.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	16 (40.00)	11 (27.50)	13 (32.50)	27 (67.50)
χ^2	-	-	-	-	9.928
p	-	-	-	-	0.001

2.3 比较两组患者复发率情况

对结肠癌患者采用辛开苦降法联合半夏泻心汤进行治疗后观察组患者复发率发生情况,观察组复发率为:1例(2.5%),对照组复发率为:6例(15%),观察组复发率明显低于对照组,两组间差异明显($P < 0.05$)。

3 讨论

结肠癌是一种较为严重的恶性肿瘤,对生命产生严重威胁。现阶段,西医对治疗结肠癌的主要治疗方法有手术、放疗以及化疗等方法,西医治疗方法具有很大的副作用,容易造成肿瘤变异,并且在一定程度上可产生耐药性^[3]。中医认为结肠癌是机体正气不足、湿毒内结、凝滞而致病,中医将结肠癌归属于肠风下血以及肠覃等范畴^[4]。采用中医治疗方法将结肠癌主要分为:余毒内结型以及脾虚湿滞型等,通过扶正固本以及清热解毒等方法对结肠癌进行治疗。因此采用中医治疗方法通过平衡患者气血,打通并补给患者各项身体机能,以治本作为医治标准,能够取得良好的临床治疗效果,并在一定程度上降低复发率发生情况,从而提高患者生活质量,采用辛开苦降法联合半夏泻心汤就可取得良好的治疗效果。

本研究显示,对结肠癌患者采用辛开苦降法联合半夏泻心汤进行治疗后,患者出现复发率发生情况明显降低,并且患者生活质量评分以及临床疗效明显提高,两组间差异明显($P < 0.05$)。具体原因体现在:通过采用辛开苦降法半夏泻心汤对结肠癌患者进行治疗,该治疗方法能在一定程度上稳定患者体质,提高患者身体免疫功能,有助于提高治疗成功率,并能够有效降低患者出现白细胞减少等不良状况,对整体治疗具有积极作用。辛开苦降法半夏泻心汤方中半夏,药性虽苦但温和,具有除痞散结以及降逆和胃的功效;干姜与半夏相结合,具有行滞开结的功效,黄芩与黄连相结合具有清热降泻功效,炙甘草与人参中和后具有甘温补虚的功效^[5]。另一方面,现代医学研究证明,半夏具有镇痛、抗溃疡以及抗炎的功效,黄芩与黄连结合不仅可以抗炎还可以抗肿瘤,其中黄芩素可组织癌细胞扩散,党参对肠胃

(下转第181页)



表 1: 两组患者癌性疼痛疗效比较

组别	n(例)	疗效				有效率 (%)
		完全缓解	明显缓解	轻度缓解	无缓解	
干预组	30	8	13	6	3	90
对照组	30	2	6	10	12	60

注: $P=0.02$, $T=1.342$

4 讨论

4.1 从表 1 显示, 干预前、干预后 60 例患者中, 干预组有效率为 90%, 其中有 8 例患者得到完全缓解, 且皮肤未出现不良反应; 对照组有效率为 60%, 只有 2 例患者得到完全缓解, 明显低于干预组, 两组患者疼痛疗效差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

4.2 中医学认为癌性疼痛的产生是由淤血、痰凝、癌毒搏结于络脉引起, 以标实为主, 以络脉不通为特点, 疼痛部位多见结节包块、皮色不变、喜温喜按、怕冷等, 当属中医局部辨证“阴证”范畴, 经络之病, 常以外治法奏功, 采用局部用药直达病所的方法, 局部外敷, 而达到通络止痛的目的, 故中医外治采用温阳散寒、解毒散结、通络止痛的方法, 使经络得以温通, 从而使疼痛局部的气滞、淤血、寒凝得以化解, “通则不痛”, 从而达到止痛疗效^[19]。癌痛贴散中肉桂粉具有散寒止痛, 活血通经的功效; 白介子温肺豁痰利气, 乳腺散结通络止痛; 生川乌、草乌川具有祛风除湿, 温经散寒, 消肿止痛之功; 急性子能软坚消肿。半边莲有清热解毒、利尿消肿之效; 白花蛇舌草能清热解毒、消痞散结、利尿除湿, 可治疗多种癌肿。所用调和药物溶剂蜂蜜: 甘者能补、能和、能缓、轻度止痛; 姜汁: 辛香走窜, 具有开玄府、开腠理之功, 利于药物吸收。

5 结论

本研究结果表明, 经辨证中药贴敷及相关护理干预可有效缓解癌性疼痛, 与国内相关研究^[20-21]相似, 这充分显示中医护理技术贴敷法对缓解癌症患者疼痛程度的有效性。中医护理技术贴敷法作为中医护理的一部分, 它具有治疗、护理个体化的优势, 辨证用药, 辨证施护, 可有效减轻癌性疼痛, 且无依赖性、戒断性等不良反应, 操作简便、安全可靠, 体现了中医护理的优势, 适宜临床推广。而今后研究应强化贴敷中药剂型改良、贴敷相关护理规范化等, 以进一步提高临床疗效。

参考文献

- [1]Phillips DM. JCAHO pain management standards are unveiled. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations[J]. JAMA 2000,284(4): 428-429.
- [2]Wang C,Tan W,Huang X,et al.Curative effect of Dingqi analgesic patch on cancer pain: a single-blind randomized controlled trail[J].Journal of Traditional Chinese Medicine, 2013,33(2):176-180.
- [3]Everdingen MVDB,Rijke JD ,Kessels AG ,et al.Prevalence of pain in patients with cancer: a systematic review of the past 40 years[J]. Annals of Oncology,2007,18 (9):1437-1449.
- [4]Kurita GP,Ulrich A,Jensen TS,et al.How is neuropathic cancer pain assessed in randomised controlled trials[J]. Pain,

2012,153(1):13-17.

[5]Forbes K.Pain in patients with cancer:the World Health Organization analgesic ladder and beyond[J].Clin Oncol (R Coll Radio) 2011, 23(6): 379-380.

[6]Peng J,Wu XQ,He LY,et al.Effects of summer acupoint application therapy in reducing exacerbation frequency of chronic lung diseases:protocol of a retrospective and prospective study[J].Zhong Xi Yi Jie He Xue Bao 2012,10(1):39-47.

[7]Ge HY,Chen B.Clinical observation of acute pancreatitis treated with acupoint application combined with medicine[J]. Zhong Guo Zhen Jiu 2012,32(7): 602-604.

[8]Xie HL,Cao XM,Huang SZ,et al.Effect of shallow needling combined with acupoint application on the acute stage of peripheral facial paralysis[J].Zhong Guo Zhen Jiu 2010,30(7): 567-569.

[9]方春妹, 姜红英. 中药穴位贴敷联合静脉镇痛对二次剖宫产术后疼痛的效果观察[J]. 护理与康复, 2017(5):497-499.

[10]刘玉. 中药穴位贴敷联合持续性护理对癌性疼痛患者镇痛及便秘的影响[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(3):140-141.

[11]Chen S,Chen Y,Lin QF.Clinical observation of chronic functional constipation treated with acupoint application with ultrafine comminuted Chinese herbs on Shenque[J].Guang Ming Zhong Yi,2012,27(9):1841-1843.

[12]刘莉, 李慧, 孙学刚, 等. 代谢组学方法研究中药穴位贴敷透皮给药治疗豚鼠哮喘的作用[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(3):683-685.

[13]李红娥. 中药穴位贴敷治疗癌性疼痛 72 例疗效观察及护理体会[J]. 中医外治杂志, 2015, 24(2):46-47.

[14]潘文强. 涌泉穴药物贴敷治疗高血压的临床疗效观察[D]. 北京:北京中医药大学, 2011.

[15]Chinese Medical Association.Guidelines for clinical practice:cancer volume Beijing: People's Medical Publishing House,2005,322-326.

[16]薛军丽. 艾灸联合三阶梯止痛法治疗中重度癌痛 30 例[J]. 光明中医, 2017, 32(17):2550-2552.

[17]罗少燕, 马冬. 癌性疼痛的控制与护理进展[J]. 护理学报, 2010, 17(5B):25-28.

[18]朱世杰, 贾立群, 李佩文. 中医外治癌性疼痛的临床评价[J]. 中西医结合学报, 2011, 9(1):11-14.

[19]王芬, 左明焕, 胡凯文, 等. 温经通络、解毒散结法外治癌性疼痛阴证 50 例临床分析[J]. 北京中医药大学学报: 中医临床版, 2011, 18(6):23-24.

[20]陈孟溪, 黄立中, 等. 复方蟾酥散外敷治疗癌痛 60 例临床观察[J]. 湖南中医学院学报, 2004, 24(3):37-39.

[21]高红芳, 侯安继. 中药外用联合硫酸吗啡缓释片治疗转移性骨肿瘤癌痛疗效观察[J]. 上海中医药杂志, 2008, 42(10):27-29.

(上接第 179 页)

活动具有调节作用, 并可增强人体免疫力, 大枣和甘草可具有抗突变以及阻止肿瘤细胞繁殖的功效。半夏泻心汤不仅可以调节人体免疫功能, 药物中包含的成分也具有扶正祛邪的功效, 也可降低患者肝功能受损情况, 对肿瘤细胞的繁殖具有一定的抑制作用^[6]。因此, 半夏泻心汤对结肠癌患者具有良好的治疗效果。

综上所述, 应用辛开苦降法联合半夏泻心汤对结肠癌患者进行治疗, 可提高临床效果, 并降低复发率, 患者生活质量评分明显改善, 因此, 该治疗方法值得应用推广。

参考文献

- [1]孙志刚. 辛开苦降法联合半夏泻心汤治疗结肠癌临床研究

[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(8):125-126.

[2]张则甫, 靳淑红, 崔利宏, 等. 辛开苦降法治疗溃疡性结肠炎临床研究[J]. 中医学报, 2016, 31(4):588-590.

[3]王华. 半夏泻心汤加减配合中药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎的临床效果分析[J]. 中国医药指南, 2015(5):224-225.

[4]屈沂. 半夏泻心汤口服配合灌肠对溃疡性结肠炎患者血清细胞因子、生活质量的影响[J]. 陕西中医, 2016, 37(4):440-441.

[5]靳凤莲, 李万全. 半夏泻心汤加减配合中药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎疗效观察[J]. 医药卫生: 引文版, 2016(10):00186-00186.

[6]马军. 半夏泻心汤合桃红四物汤加减治疗寒热错杂型溃疡性结肠炎 80 例[J]. 中医临床研究, 2015, 7(12):21-22.