

自拟温通散瘀丸联合癌痛宁凝胶贴膏治疗癌痛研究与临床应用

郑益波, 张凯岚

张家界市中医医院 湖南张家界

【摘要】目的 观察温通散瘀丸联合癌痛宁凝胶贴膏治疗癌痛患者的生存质量的影响。**方法** 选取 2023 年 1 月-2024 年 8 月在我院接受治疗的 90 例中重度癌痛患者, 将其随机分为治疗组 (45 例) 和对照组 (45 例)。所有患者给予曲马多缓释片止痛治疗, 治疗组加用温通散瘀丸联合癌痛宁凝胶贴膏经络治疗, 观察并比较两组疼痛焦虑 SAS 评分、健康状况 KPS 评分、疼痛 NRS 评分以及不良反应发生率。**结果** 两组治疗后 SAS 评分差异有统计学意义, 治疗组疼痛的缓解优于对照组, 但两组差异无统计学意义 ($P>0.05$); 治疗组与对照组比较, 治疗组健康状态明显好于对照组, 两组差异有统计学意义 ($P<0.05$)。治疗组与对照组患者的不良反应发生率对比无明显差异, 两组差异无统计学意义 ($P>0.05$)。**结论** 温通散瘀丸联合癌痛宁凝胶贴膏治疗癌痛虽不能较阿片类药物明显改善患者的疼痛, 但对于改善症状和心理焦虑有明显好转, 值得进一步大规模临床观察及实验药理研究。

【关键词】 结肠癌; 温通散瘀丸; 癌痛; SAS 评分、KPS 评分

【收稿日期】 2025 年 1 月 10 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250108

Research and clinical application of Wentong Sanyu Pill combined with Aitongning gel plaster in the treatment of cancer pain

Yibo Zheng, Kailan Zhang

Zhangjiajie Traditional Chinese Medicine Hospital, Zhangjiajie, Hunan

【Abstract】 Objective To observe the effect of Wentong Sanyu Pill combined with Aitongning gel plaster on the quality of life of cancer pain patients. **Methods** Ninety patients with moderate to severe cancer pain who received treatment in our hospital from January 2023 to August 2024 were randomly divided into a treatment group (45 cases) and a control group (45 cases). All patients were treated with tramadol sustained-release tablets to relieve pain. The treatment group was additionally treated with Wentong Sanyu Pill combined with Aitongning gel plaster for meridians. The pain anxiety SAS score, health status KPS score, pain NRS score and adverse reaction rate of the two groups were observed and compared. **Results** There was a statistically significant difference in SAS scores between the two groups after treatment, and the pain relief in the treatment group was better than that in the control group, but the difference between the two groups was not statistically significant ($P>0.05$); Compared with the control group, the health status of the treatment group was significantly better, and the difference between the two groups was statistically significant ($P<0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the treatment group and the control group, and the difference between the two groups was not statistically significant ($P>0.05$). **Conclusion** Wentong Sanyu pill combined with Aitongning gel plaster can not significantly improve the pain of patients with cancer pain compared with opioids, but it can significantly improve the symptoms and psychological anxiety, which is worth further large-scale clinical observation and experimental pharmacological research.

【Keywords】 Colon cancer; Wentong San Yu Wan; Cancer pain; SAS score, KPS score

WHO 推荐的“三阶梯癌痛治疗法”广泛用于临床, 剧烈癌痛严重影响患者生活质量^[1]。阿片类药物虽为治

疗关键, 但存在成瘾、耐受性及不良反应等问题, 且获取难、价格高, 导致治疗受限^[2]。中医凭借独特理论与

丰富临床经验,在癌痛治疗中展现优势,具有简便廉效、相对安全、毒副作用小的特点。中药制剂如丸剂、贴剂稳定且药效缓释,适合癌痛长期管理。穴位贴敷、针灸等中医方法疗效可靠、安全^[3-4]。研究表明^[5],自制癌痛宁贴剂温和有效,临床应用增多。鉴于老龄化及癌痛患者增多,研发中医药新制剂及联合疗法对提升中重度癌痛疗效至关重要。本研究自拟温通散瘀丸联合癌痛宁凝胶贴膏治疗癌痛研究与临床应用,疗效肯定,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2023 年 1 月-2024 年 8 月在我院接受治疗的中重度癌痛患者,随机分为对照组和实验组各 45 例。对照组男 25 例,女 20 例,年龄 49~80 岁,平均年龄 63.97 ± 10.01 ;实验组男 23 例,女 22 例,平均年龄 65.87 ± 10.08 。两组基线资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。采取温通散瘀丸联合癌痛宁配合盐酸曲马多缓释片止痛治疗,观察患者癌痛控制情况、患者生存质量等。

1.2 治疗方法

选取 2023 年 1 月-2024 年 8 月在我院接受治疗的中重度癌痛患者,分为实验组和对照组,两组各收集 45 例,实验组予自拟温通散瘀丸内服联合癌痛宁凝胶贴膏贴敷癌痛区或特定腧穴,少用或不用西医镇痛药(曲马多缓释片)。对照组采用传统的三阶梯癌痛治疗法,每个疗程持续 1 周,连续治疗 4 个疗程。

自拟温通散瘀丸(组成:丁香 10g,全蝎 16g,肉桂 6g,法半夏 9g,香附 10g,枳壳 10g,薤白 15g,生何首乌 6g,路路通 15g,每颗药丸直径约 1.5cm,质量约 4g),同时对本院院内制剂消癌止痛膏进行组方优化和剂型优化,制成癌痛宁凝胶贴膏外用治疗癌

痛,处方源自我院现有院内制剂自拟消癌止痛膏并在其基础上由我院多位省市级名中医进行组方优化而成。癌痛宁凝胶贴膏组方(斑蝥 8g、马钱子 8g、三棱 10g、莪术 10g、鳖甲 15g、蜈蚣 8g、全蝎 8g、加蟾酥 6g、延胡索 12g、熟附子 4.5g、熟地黄 20g、黄芪 20g)将上述药物煎煮成浸膏,然后经由我院药剂科制成凝胶贴膏以备使用。

1.3 观察指标及疗效标准

①疼痛 NRS 评分评估患者疼痛度,值越低说明患者疼痛越轻;②健康状况 KPS 评分评估患者生存质量,值越高说明患者生活质量越好;③焦虑自评量表(SAS)评分,值越低说明患者越能接受当前病情,依从性越好;④分析两组头晕、呕吐等不良反应发生率。目的是通过研究自拟温通散瘀丸内服联合癌痛宁凝胶贴膏对中重度癌痛的临床疗效,深入阐明中医治疗癌痛的疗效机制。

1.4 统计学处理

统计学采用 SPSS20.0 统计软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示、用 t 检验,计数资料以(%)表示、用 χ^2 检验,等级资料采用 Ridit 分析、用 u 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗焦虑变化

治疗组相比于实验组,患者焦虑 SAS 评分变化差异有统计学意义($P < 0.05$),表明温通散瘀丸联合癌痛宁可以缓解患者的焦虑状态,改善患者的心理影响,见表 1。

2.2 两组患者治疗疼痛效果比较

治疗组相比于实验组,患者疼痛 NRS 变化差异有统计学意义($P > 0.05$),表明温通散瘀丸联合癌痛宁可以缓解患者的疼痛,但和常规的止痛药相比,疗效相当,具体见表 2。

表 1 两组患者治疗前、后焦虑 SAS 评分变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	45	63.87 ± 7.33	60.96 ± 6.53
治疗组	45	63.74 ± 7.10	57.76 ± 6.93*
t		0.083	2.16

注:与对照治疗后比较,* $P < 0.05$ 。

表 2 两组患者治疗前、后疼痛 NRS 评分变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	45	6.42 ± 1.52	6.04 ± 1.04
治疗组	45	6.62 ± 1.53	6.09 ± 1.16
t		-0.557	-0.190

2.3 两组患者治疗健康状况比较

治疗前, 对照组健康状况 KPS 评分为 (52.44 ± 10.85) 分, 治疗组健康状况 KPS 评分为 (55.89 ± 9.93) 分, $t = -0.097$; 治疗后, 对照组健康状况 KPS 评分为 (52.69 ± 11.56) 分, 治疗组健康状况 KPS 评分为 (61.22 ± 12.31) 分, $t = -2.655$; 治疗组相比于对照组, 患者疼痛健康状况 KPS 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明温通散瘀丸联合癌痛宁可以提高患者的生活质量, 增加患者战胜疾患的信心, 有利于延长生存期。

2.4 两组患者不良反应比较

治疗组眩晕 3 例, 便秘 5 例, 恶心呕吐 3 例, 皮肤瘙痒 2 例; 对照组眩晕 5 例, 便秘 5 例, 恶心呕吐 4 例, 两组不良反应的发生考虑与曲马多缓释片有关, 均对症处理后缓解。两组不良反应发生率比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3 讨论

中医学认为癌性疼痛主要为寒气入侵经脉造成气血凝滞不通, 应以散寒止痛、化瘀散结为主要治疗原则^[6]。正所谓不通则痛, 本研究自拟温通散瘀丸以益气通络, 活血化淤通络止痛为契机, 温通散瘀丸联合癌痛宁凝胶贴膏治疗恶性肿瘤中重度疼痛, 为中医药事业的发展 and 发挥临床疗效起到积极有意义的探索目的。我院于 2016 年申报湖南省科技计划项目《自拟消癌止痛膏对癌性疼痛的临床观察与研究》课题并顺利结题。凝胶贴膏剂是近年来发展起来的新型外用剂型, 其具有载药量大、保湿透气性好、促进药物透过等优点。临床研究也发现自制癌痛宁贴剂具有无创伤性、无成瘾性、无耐药性等优势, 镇痛起效快, 有助于调节患者机体免疫功能, 抑制肿瘤生长, 缓解其疼痛症状, 增强治疗效果^[7]。根据“不通则痛”的整体病机干预癌痛, 结合丸剂便于储存、药效持久、服用方便的特点。自拟温通散瘀丸联合癌痛宁凝胶贴膏治疗癌痛可以增加患者战胜疾患的信心, 缓解患者的焦虑状态, 提高止痛疗效。

目前研究证实, 中医适宜技术对缓解成人癌痛具有显著疗效, 能够通过缓解疼痛, 改善不良反应, 促进患者心理状况和经济压力的改善^[8]。因此采取中、西医结合方法止痛, 在增强西药的止痛疗效同时, 中药又能减少药物副作用, 使患者用药依从性增加^[9-10]。中医药内服、外用治疗癌痛上已取得一定疗效。《素问遗篇·刺法论》曰: “正气存内, 邪不可干”, 中西医结合, 将止痛类西药加配益肾活血止痛类中药, 更好地控

制癌痛, 从而达到减毒增效的目的。本研究发现温通散瘀丸联合癌痛宁凝胶贴膏治疗癌痛虽不能较阿片类药物明显改善患者的疼痛, 但可以明显缓解患者的焦虑状态, 改善患者的心理影响, 表明温通散瘀丸联合癌痛宁可以提高患者的生活质量, 增加患者战胜疾患的信心, 有利于延长生存期, 且头晕、呕吐等不良反应发生率较低, 值得进一步大规模临床观察及实验药理研究。

参考文献

- [1] 周进, 卢俊, 石莉, 等. 癌性疼痛规范化治疗共识解读[J]. 中国医刊, 2015, 64(9): 18-22.
- [2] 程熠, 于世英. 阿片类药物在肝肾功能不全癌痛患者中的选择应用[J]. 中国肿瘤, 2011, 20(4): 278-282.
- [3] 章想想, 骆学新. 癌痛中医治疗方案及效果的研究进展[J]. 中外医学研究, 2022, 22(21): 171-175.
- [4] 王曼, 刘传波, 卫月, 等. 中医外治法在癌痛治疗中的应用及思考 [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(12): 6244-6247.
- [5] 肖丽丽. 自制癌痛宁贴剂缓解癌性疼痛的临床疗效研究 [J]. 大医生, 2024, 9(20): 1-3.
- [6] 张奕, 张海洋. 中医定向透药疗法联合阿片类药物治疗中重度癌性疼痛的临床疗效研究 [J/CD]. 现代医学与健康研究(电子版), 2023, 7(21): 74-76.
- [7] 杜莉, 许远, 张炼. 自拟癌痛止痛贴膏联合盐酸羟考酮治疗难治性癌性疼痛的效果观察 [J]. 中华全科医学, 2022, 20(7): 1094-1097, 1121.
- [8] 楚鑫, 蒋运兰, 程冬梅等. 中医适宜技术在成人癌痛患者中应用的研究进展[J]. 四川中医, 2024, 42(7): 86-91.
- [9] 李应宏, 杨旭才, 张宇杰, 等. 身痛逐瘀汤联合盐酸羟考酮缓释片治疗骨转移癌痛 45 例[J]. 中医研究, 2016, 29(12): 21-23.
- [10] 王微, 高原, 石志强, 等. 托疮生肌法促进肛周脓肿术后创面愈合及对相关生长因子的影响[J]. 中国医药导刊, 2022, 24(11): 1089-1094.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS