

## 【综述】

## 中医外治癌性疼痛研究近况\*

何生奇, 芦殿荣, 田 娇, 高 音, 王 芳, 冯 利<sup>△</sup>

(中国中医科学院望京医院肿瘤科, 北京 100102)

关键词: 中医外治; 癌性疼痛; 综述

中图分类号: R265 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2014) 10-1454-03

疼痛是一种主观感觉,是与实际或潜在的组织损伤相关联的不愉快感觉和情绪体验<sup>[1]</sup>。癌性疼痛(以下简称癌痛)是指癌症及癌症相关性病变所致的疼痛,是癌症患者最常见的症状之一。初诊癌症患者疼痛发生率约为25%,晚期癌症患者的疼痛发生率约为60%~80%,其中1/3的患者为重度疼痛<sup>[2]</sup>。癌痛严重影响着癌症患者的生活质量,控制癌痛是改善其生活质量的重要手段之一<sup>[3]</sup>,是肿瘤内科姑息治疗的重要内容和需要优先解决的问题<sup>[4]</sup>。目前,国际上对癌痛治疗的三阶梯止痛疗法中,阿片类药物占有举足轻重的地位,然而其副作用却令患者痛苦不堪,有的患者甚至认为三阶梯止痛药物带来的副作用比癌痛更令人难以忍受<sup>[5]</sup>,因此影响甚至中断对疼痛的治疗。中药内服、外用以及静脉给药对癌痛均有治疗效果,对于重度疼痛外治法的疗效较内服法更为显著<sup>[6]</sup>。

中医外治法历史悠久,内容丰富,早在《内经》中即有记载。《素问·至真要大论》明确提出“内者内治,外者外治。”广义外治法泛指除口服药物以外施于体表皮肤(黏膜)或从体外进行治疗的方法,如药物贴敷、涂擦、熏洗、灌肠等,非药物疗法如针灸、按摩、音乐疗法及心理疗法等均属于广义外治法范畴<sup>[7]</sup>。中医外治法广泛应用于各科,在癌性疼痛的治疗中亦占有重要地位,现就中医外治癌痛研究近况概述如下。

## 1 临床研究

## 1.1 中药贴敷法

经辨证中药贴敷于阿是穴可有效缓解癌性疼痛<sup>[8]</sup>。高音等<sup>[9]</sup>发现,山慈菇粉单药外敷能提高癌痛的缓解率,有助于提高患者生活质量,减少奥施康

定的使用量及其相关副反应。王芬等<sup>[10]</sup>对50例证属阴证的癌痛患者给予温经通络、解毒散结中药外用于疼痛局部进行治疗,临床疗效显著。付敏等<sup>[11]</sup>发现,肝癌止痛膏采用“内病外治”,除在镇痛方面具有较好疗效外,也避免了内服药物造成的胃肠道反应。孙浩等<sup>[12]</sup>在肝舒贴穴位敷贴治疗肝癌肝区疼痛的临床观察中发现,肝舒贴较西药止痛完全缓解率和明显缓解率较高,且不良反应低。鲍艳举<sup>[13]</sup>等应用消癥止痛外用方治疗癌性疼痛,结果发现中药外用联合三阶梯治疗方案给药对中度癌性疼痛较单纯三阶梯治疗方案止痛效果好,维持时间长。郝卫平<sup>[14]</sup>用中药煎膏治以活血化瘀、理气止痛,可以有效缓解癌痛。

## 1.2 中药涂擦法

隋安奎<sup>[15]</sup>等用岩痛消喷剂外喷于痛处治疗癌性疼痛24例全部缓解,其中完全缓解16例,部分缓解5例,轻度缓解3例。符祺<sup>[16]</sup>治疗癌性疼痛,将癌痛酊体表联合盐酸曲马多片口服,结果提示癌痛酊体表给药经皮肤吸收后,药力直达病所,止痛迅速有效。廖天华等<sup>[17]</sup>用胁痛膏外敷结合红外线照射与三阶梯止痛法治疗原发性肝癌轻、中度癌痛具有缓解率高、效果明显、起效快、持续时间长的优点,且无明显不良反应。

## 1.3 中药熏洗法

邢海燕等<sup>[18]</sup>在口服奥施康定基础上加用中药热敷包外治与单纯口服奥施康定的观察发现,前者疼痛评分明显下降,不良反应发生率较少,生活质量评分明显改善。郭靓等<sup>[19]</sup>在治疗骨转移癌性疼痛患者的过程中发现,联合中药熏蒸治疗(中药熏蒸治疗+唑来膦酸+放疗)较单纯唑来膦酸+放疗的疗效好、止痛率高,尤其对多发骨转移癌止痛效果更明显,减轻了西药治疗的毒副作用并延续了作用效应,而在时间、空间上也有协同与互补作用。丁蓉等<sup>[20]</sup>在治疗腹部肿瘤伴癌痛患者的观察中发现,用中药封包温通经脉、散结化瘀加红外线治疗,较芬太尼透皮贴剂敷贴治疗疼痛评分明显下降,不良反应

\*基金项目:中国中医科学院望京医院院级课题(WJYY2014-YY-056)

作者简介:何生奇(1978-),男,甘肃人,主治医师,医学硕士,从事中西医结合肿瘤学的临床与研究。

△通讯作者:冯利,男,教授,博士研究生导师,从事中西医结合肿瘤学的临床与研究, Tel: 010-84739192, E-mail: fengli663@126.com。

发生率较少,生活质量评分较对照组有所提高。

#### 1.4 中药灌肠法

该法适于胃肠消化系统肿瘤疼痛的治疗,尤对胃癌止痛效果明显。刘如瀚<sup>[21]</sup>用手拈散加味灌肠治疗胃癌疼痛,除证明中药可以有效缓解癌痛,尚有提高胃癌患者生活质量之功,且无明显不良反应。陆明凤<sup>[22]</sup>用镇痛散积液直肠内给药治疗癌性疼痛的观察及护理中发现,镇痛散积液镇痛效果好、使用安全,可以减少美施康定的用量。

#### 1.5 中药滴鼻法

王瑞平等<sup>[23]</sup>用辛香止痛吸入剂塞入一侧鼻孔内连续吸入,牛红梅等<sup>[24]</sup>用癌痛欣滴鼻剂滴鼻,临床研究证明均可有效缓解癌痛且无明显不良反应。

#### 1.6 中药离子导入法

中频交流电具有透入药物的能力,能使外用中药更好地发挥止痛作用。谭秦湘等<sup>[25]</sup>采用中频导入顽痛灵搽剂同时口服美施康定治疗癌痛,与常规服用美施康定比较发现,前者起效时间明显较短,镇痛有效时间明显增加。

#### 1.7 针灸疗法

针刺可激活内源性阿片肽释放增多而达到镇痛目的。陈仲杰等<sup>[26]</sup>发现,采用循经取穴(选取相应经脉原、络、郄穴)或以痛为腧治疗可有效控制癌痛,且疗效明显优于按世界卫生组织(WHO)三阶梯给药原则给予口服药,优于药物组的镇痛起效时间,其安全性高,可以提高癌症患者生存质量。赖洪康等<sup>[27]</sup>发现,在三阶梯止痛的基础上加用温针灸是一种较为理想的联合镇痛方案。沈秋萍等<sup>[28]</sup>通过观察耳穴穴位注射野木瓜注射液治疗中重度癌痛对患者生活质量的影响,发现对于一些难治性疼痛通过耳穴调节,镇痛药物能发挥更好的疗效。刘晓芳<sup>[29]</sup>将吗啡足三里穴位注射与吗啡肌肉注射治疗癌痛的观察中发现,吗啡足三里穴位注射治疗重度癌痛有较好的临床疗效,且起效快、安全性高。何流<sup>[30]</sup>运用经皮穴位(合谷、内关、足三里、三阳络穴)电刺激治疗癌痛效果明显。邱富华<sup>[31]</sup>在阿片类止痛药的基础上给予穴位埋线,发现穴位埋线治疗是控制癌痛的有效手段,进而改善患者生存质量。李斌等<sup>[32]</sup>发现,采用穴位埋线配合以痛为腧的局部取穴针刺法对癌性疼痛有明显的止痛作用,且优于三阶梯药物止痛效果。

#### 1.8 其他方法

癌痛是一种复杂、独特的主观体验,它受物质和精神因素的影响,包括情绪、认知、动机等,精神因素又受文化、宗教、语言的影响,所以缓解癌痛的方法除药物外用及针灸治疗外,还有丰富的非药物疗法。如陈明霞等<sup>[33]</sup>在治疗癌痛研究中发现,穴位按摩能有效改善癌痛症状,预防轻、中度癌痛向重度发展。

许珊珊等<sup>[34]</sup>在研究中发现,音乐疗法配合癌症三阶梯止痛原则可明显改善癌症患者的疼痛状态。黄丽霞等<sup>[35]</sup>发现,心理干预能改善恶性肿瘤患者的负性心理情绪,提高三阶梯镇痛治疗的效果。

### 2 实验研究

胡作为等<sup>[36]</sup>通过建立动物疼痛模型,证实了癌痛贴的急慢性镇痛作用,并初步研究发现其机制可能是通过降低外周炎症介质来实现的。蒯乐等<sup>[37]</sup>通过观察不同电流强度电针与不同剂量吗啡结合缓解大鼠胫骨癌痛的量效关系,发现不同电流强度电针缓解大鼠胫骨癌痛的作用存在量效关系。

### 3 统计学研究

司富春等<sup>[38]</sup>通过对近30年中国期刊全文数据库(CNKI)中医治疗癌痛文献中的证型和方药进行分析,其中以活血化瘀药、开窍药、清热解毒药、祛风湿药居多。董昌盛等<sup>[39]</sup>检索1980年1月至2011年12月在国内医学期刊公开发表的中医外治法治疗癌性疼痛的临床研究文献,从四气五味、归经等角度进行分析,结果表明,中药外治癌痛的药物主要为活血化瘀和解毒止痛药,药性多温、味多辛,主要归肝经,大多无毒。王华伟等<sup>[40]</sup>对筛选出的105个治疗癌痛外治处方进行分析,确定处方中药使用频次居前10位的依次为冰片、乳香、没药、延胡索、大黄、莪术、马钱子、蟾酥、麝香、血竭。

癌痛是一种机制复杂的慢性疼痛,按疼痛机制可分为伤害感受性疼痛和神经病理性疼痛,前者包括躯体痛和内脏痛。内脏痛通常表现为定位不够准确的弥漫性疼痛和绞痛,躯体痛常表现为钝痛、锐痛或者压迫性疼痛,定位相对准确,比较适合中医外治法,其药物直接接触痛点皮肤,直达病所而发挥止痛效应<sup>[41]</sup>。而内脏痛定位性较差,较适合中药内服治疗。另外,临床上难治性癌痛常表现为神经病理性疼痛,与伤害感受性疼痛并存<sup>[42]</sup>,这类疼痛应用阿片类药物疗效不佳,为中医外治法的应用提供了广阔的平台。

以上说明关于中医外治癌痛的研究较多,制剂形式多样,临床研究多于实验研究。纵观临床研究结果,显现出中医外治癌性疼痛具有一定的优势,其止痛抑癌、使用方便、不良反应小且无依赖性,尤其适用于晚期不能口服药物的患者,在镇痛的同时能够帮助解决精神、心理对患者疼痛所造成的影响,提高患者的生活质量。部分研究还显示,中医外治可显著改善阿片类药物的不良反应,研究方法也由单一的疗效验证向与西药三阶梯止痛药物疗效的对比研究方向发展,但也存在着一些问题:一是大多研究缺乏严谨的设计,评价标准各不相同,证据水平不高,样本量偏少,缺乏对药物安全性和毒性相关指标的监测及评估标准;二是许多方药为自拟处方,缺乏

量化指标;三是许多研究尚缺乏系统深入的实验研究,以致可信度受到一定的影响;四是没有对癌痛类型的选择作出明确限定,可能导致癌痛的治疗效果在中医外治与西药口服上的差异不显著,所以选择中医外治癌痛的类型很重要,有利于寻找到中医外治癌性疼痛的优势人群,提高癌痛的治疗效果。

另外,综述可以反映当前中医外治癌痛时,欠缺中医辨证思路,癌痛有虚有实,就不能以活血化瘀、解毒祛邪一概而论之。吴师机说,外治之理即内治之理,所异者法耳。癌痛多见于中晚期,且虚实夹杂,以虚为主,望京医院肿瘤科诊治骨转移性癌痛时充分认识到这一点,法遵中医学阴阳辨证,阴虚型采用补肾化瘀的骨康膏,阳虚型使用温阳散寒化滞的骨痛贴,均获得较好的临床疗效。2种制剂目前均已获得院内制剂和院级课题经费支持,目前正在临床研究中,辨证外治癌痛的规范临床研究结果可以期待。

#### 参考文献:

- [1] 赵欣,于布为.疼痛机制研究进展[J].上海医学,2007,30(6):462-465.
- [2] 中华人民共和国卫生部.癌症疼痛诊疗规范(2011年版)[J].中华危重症医学杂志(电子版),2012,5(1):31-38.
- [3] 彭鹏,等.癌痛患者的生活质量及其影响因素研究[J].中国肿瘤,2009,18(4):273-277.
- [4] 粟爽,李万甫.恶性肿瘤的姑息治疗[J].现代医药卫生,2008,24(1):86-87.
- [5] 许玲,王菊勇,劳力行.癌痛中医治疗策略[M].上海:上海科学技术出版社,2012:9.
- [6] 苏玉茜,等.中医治疗癌痛不同给药途径的疗效分析[J].实用中医内科杂志,2012,26(6):17-18.
- [7] 朱庆文.论中医外治的发展道路[J].中医外治杂志,2003,12(2):34-35.
- [8] 陈宏,等.中药贴敷局部治疗癌性疼痛的效果观察[J].护理学报,2012,19(12B):55-57.
- [9] 高音,冯利.山慈菇外敷治疗骨转移癌疼痛的临床观察[J].世界中西医结合杂志,2011,6(7):574-576.
- [10] 王芬,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.
- [11] 付敏,刘晓彦.中药外敷治疗肝癌癌痛47例疗效观察[J].时珍国医国药,2007,18(8):1914-1915.
- [12] 孙浩,龚婕宁.肝舒贴穴位敷贴治疗肝癌肝区疼痛的临床观察[J].湖北中医杂志,2008,30(2):32-33.
- [13] 鲍艳举,花宝金,侯炜,等.消癌止痛外用方治疗癌性疼痛的临床作用特点分析[J].北京中医药,2010,29(2):112-114.
- [14] 郝卫平.中药煎膏外敷治疗癌性疼痛45例疗效观察[J].中国实用医药,2008,3(23):138.
- [15] 隋安奎,李雪霞,丁淼淼,等.岩痛消喷剂外敷治疗癌性疼痛24例[J].中国中医急症,2011,20(9):1386.
- [16] 符祺,王小璞.癌痛酊治疗癌性疼痛临床观察[J].中国中医急症,2012,21(3):488-489.
- [17] 廖天华,胡联民,余昭胜.观察胁痛膏外敷配合红外线照射治疗肝癌疼痛40例[J].实用中医药杂志,2012,28(12):1048-1049.
- [18] 邢海燕,卞美广,孙爱云.中药热奄包治疗癌性疼痛的临床观察[J].四川中医,2010,28(9):65-66.
- [19] 郭靛,雄映宏,苏德易.中药熏蒸联合唑来膦酸治疗骨转移癌性疼痛疗效观察[J].中国初级卫生保健,2013,27(7):113-114.
- [20] 丁睿,曹鹏,霍介格,等.中药封包加红外线治疗腹部癌性疼痛48例[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(21):27-28.
- [21] 刘如瀚.手拈散加味灌肠治疗胃癌疼痛30例[J].安徽中医学院学报,1995,14(2):23.
- [22] 陆明凤.镇痛散积液直肠内给药治疗癌性疼痛的观察及护理[J].护理与康复,2008,7(4):306-307.
- [23] 王瑞平,杨文娟.辛香止痛剂治疗癌性疼痛疗效观察[J].中医研究,1997,10(3):37-39.
- [24] 牛红梅,唐由军.癌痛欣滴鼻剂治疗癌痛的临床与研究[J].山东中医药学院学报,1999,23(6):430-433.
- [25] 谭秦湘,周明强.中频导入镇痛灵搽剂在癌痛治疗中的临床研究[J].中国实用医药,2012,7(8):107-108.
- [26] 陈仲杰,等.以痛为愉针刺治疗癌性疼痛疗效观察[J].中国针灸,2008,28(4):251-253.
- [27] 赖洪康,黄海福,范志勇.温针灸治疗癌痛临床研究[J].中国中医急症,2011,20(10):1579-1586.
- [28] 沈秋萍,田华琴,梁贵文,等.耳穴注缓解癌痛对患者生活质量影响的临床研究[J].中华中医药学刊,2012,30(4):766-768.
- [29] 刘晓芳.吗啡足三里穴位注射止癌痛临床观察[J].新中医,2013,45(9):128-129.
- [30] 何流.经皮穴位电刺激治疗癌痛13例临床观察[J].河北中医,2012,34(6):882-884.
- [31] 邱富华.穴位埋线治疗癌痛的临床疗效观察[D].广州:广州中医药大学,2009.
- [32] 李斌,张霄峰,那立岩.穴位埋线配合以痛为愉针刺法治疗癌性疼痛的疗效观察[J].现代肿瘤医学,2011,19(7):1417-1418.
- [33] 陈明霞,郭琴.穴位按摩改善癌痛症状的中医护理[J].内蒙古中医药,2010,12:141-142.
- [34] 许珊珊,杨佳妮.音乐疗法配合癌证三阶梯止痛原则改善癌症患者疼痛的临床观察[J].中外医学研究,2011,9(34):8-9.
- [35] 黄丽霞,杨海劲,吴剑,等.心理护理对癌痛三阶梯镇痛疗效的影响[J].临床医学工程,2013,20(8):1025-1026.
- [36] 胡作为,陈赛里.癌痛贴镇痛作用的实验研究[J].湖北中医杂志,2012,34(8):28-29.
- [37] 副乐,程颖,章婷婷,等.不同电流强度电针缓解大鼠胫骨癌痛的量效关系及抑制脊髓GFAP的表达[J].中国针灸,2012,32(4):331-337.
- [38] 司富春,李建省.中医治疗癌痛证型方药分析[J].中医学报,2010,25(149):607-610.
- [39] 董昌盛,王菊勇,许玲,等.外治癌痛中药的药性分析[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(12):316-320.
- [40] 王华伟,隋鑫,喻明,等.应用中医传承辅助系统对癌痛外治方剂组方规律的分析[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(15):1-6.
- [41] 朱世杰,等.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.
- [42] 王妙苗.癌痛的发生机制及其相关药物治疗的研究现状[J].临床肿瘤学杂志,2011,16(7):662-666.

收稿日期:2014-08-02