

中西医结合治疗放射性肺炎疗效评价

Effective evaluate of treating radiation pneumonitis in the integrative medicine

金京哲¹ 任明成² 邢维山² 关明光²

(1.辽宁省丹东市第一医院, 辽宁 丹东, 118001; 2.辽宁省丹东市第一医院, 辽宁 丹东, 118001)

中图分类号: R563.1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 22-0007-01 证型: GBD

【摘要】恶性肿瘤患者免疫力低下, 经放射治疗后正常肺组织受到损伤, 引起炎症反应, 中西医结合治疗能取得良好效果。

【关键词】恶性肿瘤; 放射性肺炎; 中西医结合治疗

【Abstract】Immunocompromised cancer patients, after treatment by radiation damage to normal lung tissue caused by inflammation of medicine combination therapy can achieve good results.

【Keywords】Cancer; Radiation pneumonitis; Integrative medicine

放射性肺炎系由于肺癌、乳腺癌、食管癌、恶性淋巴瘤或胸部其他恶性肿瘤经放射治疗后, 在放射野内的正常肺组织受到损伤而引起的炎症反应。^[1]轻者无症状, 炎症可自行消散; 重者肺脏发生广泛纤维化, 导致呼吸功能损害, 甚至呼吸衰竭。目前放射性肺炎治疗以糖皮质激素为主, 疗程长, 副作用大, 中西医结合治疗有明显疗效。

1 资料与方法

1.1 联合治疗

收集丹东市第一医院放疗科 2005 年 2 月~2011 年 2 月收治的 100 例放射性肺炎患者, 其中男 74, 女 26 例; 年龄 31~77 岁。平均 (50.8±13.3) 岁; 化疗前无肺炎正常。随机分为联合治疗组及对照组, 每组 50 例, 联合治疗组依据辩证施治采用中药联合口服强的松; 对照组治疗时不加用中药。两组患者在性别、年龄、肺癌分期及化疗方案方面均无统计学差异, 具有可比性。

1.2 观察项目及疗效判断

放射治疗 2~3 个月后出现症状, 出现干咳, 伴有气急, 不发热或低热, 偶有高热, 体温高达 40℃。随肺纤维化加剧逐渐出现呼吸困难。肺 CT 检查发现炎症改变, 临床疗效判断标准: 治愈, 临床症状明显改善或消失, 肺 CT 检查恢复或接近正常; 有效, 临床症状明显改善, 肺 CT 检查部分恢复; 无效, 自觉症状改善不明显, 肺 CT 无改善。

总有效率为治愈率与有效率的总和。

1.3 统计学方法

统计学处理应用 SPSS11.5 统计软件分析, 计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$, 为有统计学意义。

2 结果

2.1 联合治疗

表 1 示两周后联合治疗组与对照组患者疗效情况。联合组总有效率显著高于对照组 ($P=0.004$)。

表 1 联合治疗组与对照组患者治疗 1 月后情况比较 (n)

| 组别 | 例数 | 治愈 | 有效 | 无效 |
|-------|----|----|----|----|
| 联合治疗组 | 50 | 25 | 24 | 1 |
| 对照组 | 50 | 17 | 23 | 10 |

3 讨论

放射性肺炎是胸部恶性肿瘤治疗后出现危害较大并发生率高达 10%, 如不及时治疗, 患者可出现肺功能恶化, 不利于抗肿瘤治疗。^[2]临床治疗采用糖皮质激素加抗生素治疗, 但同时也出现肿瘤复发、二重感染、激素减量后病情反复等副作用, 中药治疗体现良好疗效, 依据中医辨证思想癌症病人正气不足, 痰瘀内结。放射治疗使“热邪伤阴”、“正不胜邪”、“热毒之邪与痰瘀互结”、“耗伤肺阴”、“灼伤肺络”, 影响肺的“宣发与肃降”产生咳喘气促、呼吸困难甚至紫绀等呼吸道症状。本病属本虚标实, 阴伤、气虚、血瘀、热毒是其基本病机, 治疗时根据不同阶段采取滋阴、益气、化痰、解毒等治法^[3]。

“阴伤肺燥”: 多见于放疗后 1~3 个月, 主要表现为刺激性干咳、无痰或少痰、口干喜冷饮、或伴低热、纳食不香、舌红少苔缺津、脉细数等, 治以滋阴清热、润肺生津, 用百合固金汤、沙参麦冬汤、清燥救肺汤加减; “肺脾气虚兼血瘀”: 病人素体脾虚, 加之放疗损伤、病程迁延、咳嗽反复发作、痰粘腻或稠厚成块、色白或带灰色、常伴胃脘痞满、纳差呕恶、乏力懒动、大便稀溏、舌质紫黯、苔白腻或黄腻、脉濡滑或滑细, 治以补肺健脾、祛湿化痰, 以四君子汤合二陈汤加味; “热毒炽盛痰热郁”: 肺放疗后血管渗透性增强、肺泡间质水肿, 易合并肺部感染而使“热毒和痰火内郁”, 多表现为、恶寒发热、咳嗽痰多、痰粘厚或稠黄、咯吐不爽、咳甚胸痛或咳血、口干欲饮、舌红、苔薄黄或黄腻、脉滑数, 治以清热解毒、清肺化痰、以清金化痰汤、千金苇茎汤加减^[4]。

中西医结合治疗明显改善患者临床症状, 肺 CT 显示炎症吸收, 联合治疗组总有效率 (98%) 显著高于对照组 (80%) 疗效显著, 未见明显不良反应。

参考文献:

- [1]李拥军,尹宜发,熊刚,李思维.肺癌放疗致放射性肺炎的多因素分析[J].实用肿瘤杂志,2006(4):302-305
- [2]张利军,杨明会,窦永起.放射性肺损伤发病机理及防治研究现状(文献综述)[J].放射免疫学杂志,2006,19(1):53-55
- [3]李凤玉,刘秀芳,张建宇.放射性肺损伤发生机制的研究进展[J].现代肿瘤医学,2009,17(3):576-578
- [4]孔祥明,吴稚强,张爱琴,赵雅珍.中药治疗放射性肺损伤的中医证候评价[J].浙江中西医结合杂志,2009,19(1):66-67

编号: EA-11082644 (修回: 2011-11-20)