中医药治疗肺癌恶性胸腔积液现状研究

关秋红，李德莹，张立山
北京中医药大学东直门医院，北京 100700

摘要：恶性胸腔积液是肺癌晚期常见的并发症。肺癌晚期患者往往不能耐受放化疗治疗，而中医药在改善症状、减少积液、提高生活质量、延长生存期等方面发挥了较大优势。本文对近年来中医药治疗肺癌恶性胸腔积液的方法进行分析，从辨证论治、口服汤药，内病外治、中药贴敷，中西合用、腔内注射等三个方面作了全面综述。

关键词：肺肿瘤；恶性胸腔积液；中医药治疗；综述
doi: 10.3969/j.issn.2095-5707.2014.06.015

A Study on the Status Quo of Traditional Chinese Medicine Therapy on Malignant Pleural Effusion of Lung Cancer

Guan Qiuhong, Li Deying, Zhang Lishan
(Dongzhimen Hospital Affiliated to Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

Abstract: Malignant pleural effusion of lung cancer is a common complication in late lung cancer, but the patients of late lung cancer cannot endure radiotherapy and chemotherapy. Traditional Chinese medicine (TCM) has many advantages on improving symptoms, decreasing pleural effusion, enhancing life quality, and prolonging lifetime. This article analyzed the status quo of TCM therapy on malignant pleural effusion of lung cancer during the recent years. It concluded three therapeutic methods: treatment based on syndrome differentiation and taking decoction orally, treating an internal illness by external treatment and application of point application therapy, combination of Chinese and Western medicine and cavity injection.

Key words: lung cancer; malignant pleural effusion; TCM therapy; review

恶性胸腔积液是肺癌晚期常见并发症，中量及大量的胸水可导致胸闷、胸痛、呼吸困难等症状，严重时可引起呼吸功能、循环功能不全或衰竭，甚至危及患者的生命。而此时患者往往身体状况、生活质量较差，不能耐受全身放化疗。西医采用反复抽液治疗易导致营养成分的丢失，使病情更加恶化而加速患者的死亡。肺癌恶性胸腔积液属于中医“悬饮”范畴，中医药治疗在控制胸水、减轻患者痛苦、提高晚期肺癌患者的生活质量、延长生存期等方面具有一定优势。本文对近年来中医药治疗肺癌恶性胸腔积液的方法进行分析，总结出主要有 3 种治疗方法：辨证论治、口服汤药，内病外治、中药贴敷，中西合用、腔内注射。

基金项目：北京中医药大学自主选题（2013-TYBZZ-JS-153）；师承博士后培养项目

第一作者：关秋红，副主任医师，研究方向：中西医结合防治肺癌及呼吸系统疾病。E-mail：guanqh1969@126.com

1　辨证论治，口服汤药

1.1　单纯口服汤药

1.1.1　应用经方　在《金匮要略•痰饮咳嗽脉证并治》中张仲景提出“病悬饮者，十枣汤主之”。王国朝等[1]以十枣汤为主（大戟、芫花、甘遂各等份，研末制成水糊丸，每丸 1.2 g。大枣 10 枚，水煎取液 100 mL，空腹用枣汤送服）治疗本病。杨瑶瑶等[2]采用防己黄芪汤加减，合四君子汤、沙参麦冬汤等益气养阴，加附子振奋脾肾阳气，增强逐水力度；对于喘憋重、胸水量大患者多采用己椒苈黄丸合葶苈大枣泻肺汤，前后分消，驱除饮邪。张霆[3]根据瘀血、水湿的类别和轻重拟方选药。胸水初起，用大黄甘遂汤、当归芍药散；痰瘀互结，方选二陈汤、血府逐瘀汤加减；饮停瘀结，方选十枣汤、香附旋复花汤加减；瘀水互结，方选膈下逐瘀汤、五皮饮加减；湿瘀凝结，方选藿朴夏苓汤、失笑散加减。赵文斌[4]运用苓桂术甘汤加味。谢刚等[5]将晚期肺癌恶性胸腔积液临床辨证分为阳虚湿困证、饮停胸胁证、湿瘀互结证，分别治以实脾饮合五苓散、甘遂半夏汤或己椒苈黄丸、调

营汤，皆取得满意的疗效。

1.1.2　辨证组方　周岱翰[6]将肺癌恶性胸腔积液分为饮停胸胁及肺肾两虚型，主要用葶苈子、槟榔、薏苡仁等利水行气化痰。肖晓敏等[7]用益气温阳化饮方（生黄芪、白术、茯苓、桂枝、葶苈子、白芥子、甘草）。周留勇等[8]应用微调四号方（桑白皮 10 g，浙贝母 10 g，炙枇杷叶 10 g，光杏仁 10 g，法半夏 6 g，瓜蒌皮 10 g，莱菔子 10 g，桔梗 6 g）合葶苈大枣泻肺汤（葶苈子 30 g，大枣 10 枚）。沈敏鹤[9]围绕气虚、阴虚和饮停进行辨证施治，方以新加沙参麦冬汤，配以泻肺利水之品，共奏益气养阴泻肺之效。杨焕彪[10]采用二陈二白三七汤，贾英杰[11]用小陷胸汤合苇茎汤加减化裁，解毒祛瘀，宽胸化痰，健脾利水，疗效较好。

1.2　口服汤药配合胸膜腔内药物注射

史凤超等[12]采用胸腔灌注顺铂和阿霉素配合口服十枣汤加减（甘遂、大戟、芫花各等份，研末，装入胶囊，用大枣汤送服）；古立新等[13]用康莱特胸腔内灌注同时内服桑葶五苓散；张宗林等[14]胸膜腔内注射白介素-2，加服温阳发毒汤；汪霖[15]以清肺逐饮法随证加减组方内服，同时在胸腔内注入鸦胆子油乳剂；周珂等[16]采用逐水散（大黄、芒硝、甘遂等）配合腔内注射短小棒状杆菌；罗洁[17]采用胸腔注入顺铂和乌体林斯注射液，配合中药泻肺汤合苓桂术甘汤进行口服；吴钜凌等[18]用龙葵葶苈汤口服合顺铂胸腔内灌注；孙在典等[19]应用复方葶苈大枣泻肺汤口服，合用顺铂胸膜腔内注射。结果显示，口服汤药配合胸膜腔内药物注射治疗的疗效优于单纯胸膜腔内药物注射组，且毒副反应明显减少。

2　内病外治，中药外敷

2.1　单纯中药外敷

张亚声[20]治疗 50 例恶性胸水患者，用十枣汤加减（生大黄、白芷、枳实、山豆根、石见穿等研细粉，石菖蒲、甘遂、大戟、芫花、薄荷等为主药煎浓汁，与上述粉末调匀），外敷肺俞、膏肓俞及胸水病变部位。结果显示，完全缓解 10 例（20%），显效 21 例（42%），有效 12 例（24%），无效 7 例（14%），总有效率为 86%。

2.2　中药外敷联合腔内化疗

主要是联合铂类药物腔内化疗。黄琼[21]采用中药外敷（黄芪、薏苡仁各 30 g，莪术、茯苓各 15 g，当归、桂枝、桃仁、葶苈子各 10 g）联合腔内化疗；吴孝田[22]用中药油膏（甘遂、大戟、黄芪、葶苈子、山慈菇等）外敷联合腔内化疗；李俊等[23]将黄芪 40 g，法半夏 10 g，杏仁 15 g，海浮石 10 g，石上柏 15 g，白花蛇舌草 25 g，夏枯草 20 g，干蟾皮 5 g，莪术 15 g，鸡内金 10 g，生地黄 12 g，川贝母 12 g，茯苓 15 g，研磨制成药膏，外敷于胸部；并联合腔内化疗。与单纯腔内化疗相比，观察组患者胸腔积液恶化情况明显得到控制，并且观察组患者生活质量改善情况明显较好；在并发症和不良反应方面，以骨髓抑制、恶心呕吐、中性粒细胞减少和肝肾功能损害为主，观察组与对照组比较差异无统计学意义。

3　中西药物，腔内注射

目前治疗肺癌恶性胸腔积液常用中药制剂有榄香烯乳剂、康莱特注射液、夏枯草注射液、艾迪注射液等，这些药物不仅用于静脉注射，还用于胸膜腔内注射。

3.1　单用中药制剂

3.1.1　爱迪注射液　爱迪（艾迪）注射液是由人参、黄芪、刺五加和斑蝥组成，这些成分具有扶正祛邪、抗肿瘤和免疫调节作用。蔡金莲等[24]治疗22例肺癌胸水患者，经胸腔注射爱迪注射液治疗后有效率达77%，27例经静脉注射治疗后有效率达29.6%。结果显示，爱迪注射液胸腔注射治疗肺癌胸水的疗效优于静脉注射，且副作用较小。

3.1.2　复方苦参注射液　复方苦参注射液（岩舒）是以苦参为主要成分的纯中药抗癌药物。胡强等[25]胸腔内注入岩舒注射液，与注入顺铂注射液对照组比较，两组病例的临床疗效一致，总有效率之间差异无统计学意义；观察组治疗后的不良反应发生率显著低于对照组（$P<0.01$）。6周后，观察组生活质量卡氏评分改善率优于对照组，两组之间比较差异有统计学意义（$P<0.05$）。

3.1.3　鸦胆子油　鸦胆子油为苦木科植物鸦胆子的干燥成熟果实中提取得到的脂肪油。尹宝玉等[26]胸腔内注射鸦胆子油乳剂合地塞米松治疗57例肺癌伴大量胸腔积液患者，缓解率为81.4%。王恳等[27]将治疗组21例胸腔内注入鸦胆子油乳剂50 mL，地塞米松10 mg；对照组21例，胸腔内注入顺铂40 mg/m^2，地塞米松10 mg；均间隔1周1次，共灌注2次，4周后观察近期疗效、生活质量及不良反应。结果显示，治疗组总有效率80.9%(17/21)，对照组71.4%(15/21)，差异无统计学意义。治疗组生活质量卡氏评分较对照组有显著提高，差异有统计学意义（$P<0.05$）。

3.1.4　榄香烯　榄香烯(Lx)是从姜科植物温郁金中提取的抗癌有效成分。孙蕾[28]采用Meta分析的方法探

讨中药提取物榄香烯（Lx）胸腔内注射治疗肺癌恶性胸腔积液临床疗效。结果共679例肺癌胸腔积液患者纳入该研究，其中Lx组349例，对照组（分别应用顺铂、博来霉素、白介素-2、高糖治疗）330例。Meta分析结果显示，中药提取物Lx治疗肺癌胸腔积液的近期疗效均明显好于对照组。亚组分析显示，Lx胸腔内注射近期临床疗效显著高于顺铂和高糖组（$P<0.05$）；而与博来霉素组和白介素-2组比较差异无统计学意义（$P>0.05$）。提示中药提取物Lx胸腔内注射治疗肺癌恶性胸腔积液临床有效率较高。

3.1.5　康莱特　康莱特注射液是从中药薏苡仁油中提取的具有双向抗癌作用的活性成分。姜洁等[29]治疗23例晚期肺癌并恶性胸水患者，采用中心静脉导管胸腔闭式引流，合用康莱特胸腔内灌注且内服中药治疗，并与顺铂胸腔内灌注治疗的21例进行比较。研究结果表明，治疗组较对照组能明显缓解临床症状，提高生活质量，提高机体免疫力，无明显毒副反应。

3.2　中药制剂与西药联合腔内注射

3.2.1　榄香烯注射液联合西药　刘畅等[30]采用榄香烯注射液联合顺铂胸腔注射治疗恶性胸水 69 例，与对照组（仅予顺铂 60 mg 注入胸腔）69 例比较，观察组完全缓解率明显提高，且毒副作用减少。

3.2.2　艾迪注射液联合西药　周颖[31]采用艾迪注射液联合白介素-2 胸腔内注射；孙士玲等[32]用艾迪注射液联合顺铂胸腔局部注入治疗；刘晨旭等[33]胸腔内注入顺铂 25 mg/m^2，联合胸腔内注入艾迪注射液。结果均显示，治疗组生存期延长，生活质量提高。

3.2.3　复方苦参注射液联合铂类药物　复方苦参注射液联合铂类胸膜腔内注射[34-35]，与腔内单纯注射铂类化疗药物相比，观察组胸腔积液缓解疗效均优于对照组（$P<0.05$）；在改善肺癌胸腔积液患者生活质量（卡氏评分）方面，观察组亦优于对照组；观察组较对照组消化道反应轻、骨髓抑制轻，两组比较差异均有统计学意义（$P<0.05$）。

3.2.4　参麦注射液联合白介素-2　周颖等[36]采用参麦注射液联合白介素-2（IL-2）胸腔内注射，治疗肺癌恶性胸腔积液患者 58 例。结果显示，胸腔内注射参麦注射液加 IL-2 治疗组疗效优于单纯腔内注射 IL-2 对照组（$P<0.05$）；治疗后两组卡氏评分上升的病例，治疗组明显多于对照组（$P<0.05$）；1 年生存率治疗组明显高于对照组（$P<0.05$）。提示参麦注射液和 IL-2 联合应用可提高疗效，改善患者生存质量，延长患者生存时间，而毒副作用并无增加。

3.2.5　鸦胆子油乳剂合顺铂　穆大成等[37]将 60 例患者随机分为治疗组和对照组各 30 例。治疗组给予胸腔内注射顺铂 80 mg，鸦胆子油乳注射剂 50 mL，对照组仅注射顺铂 80 mg，观察两组总有效率及不良反应发生情况。结果显示，治疗组总有效率为 83.3%，高于对照组的 50.0%，差异有统计学意义（$P<0.05$）。

3.3　中药静脉注射合腔内注射

耿丹等[38]治疗 41 例肺癌恶性胸腔积液，对照组（单用顺铂胸腔注射）17 例，治疗组（顺铂胸腔注射治疗联合参芪扶正注射液静滴）24 例，均 2 周为 1 个疗程。结果显示，治疗组总有效率达 87.5%，明显高于对照组的 52.9%，而且骨髓抑制及胃肠道反应明显减轻。

4　小结

肺癌是目前发病率最高的恶性肿瘤之一，而肺癌合并恶性胸腔积液，表明病变已局部转移至胸膜，临床分期为Ⅳ期，失去了手术时机，患者的身体状况往往较差，也不能耐受放化疗治疗。此时可以发挥中医药治疗的优势，可以改善症状，提高生活质量，延长生存期。中医药治疗的方法主要有辨证论治、口服汤药，内病外治、中药贴敷，中西合用、腔内注射。不论用哪种治疗方法，中医辨证最为关键，只有辨证准确，据证给予相应的汤药口服、中药制剂胸腔注射、中药外敷或是中西结合，才能取得令人满意的疗效。虽然中医药在治疗肺癌恶性胸腔积液方面有其独特优势，但目前还缺少随机对照、大样本、多中心的临床研究，所以目前关于肺癌胸腔积液的中医药研究水平有待提高，临床诊疗标准、研究方法、疗效评价等方面均有待进一步规范。

参考文献

[1]王国朝，程英串，樊如心.十枣汤为主治疗癌性胸水 11 例[J].中国中医急症,2004,13(9):604.

[2]杨瑶瑶，花宝金.花宝金治疗肺癌恶性胸腔积液经验[J].北京中医药,2011,30(1):23-24.

[3]张霆.活血利水法治疗肺癌恶性胸腔积液探析[J].中国中医急症,2007,16(3):313-314.

[4]赵文斌.苓桂术甘汤加味治疗肺癌胸腔积液的理论探讨[J].光明中医,2006,21(12):10-11.

[5]谢刚，郭志雄.晚期肺癌胸腔积液的中医药治疗[J].中国医学创新,2009,6(7):18-19.

[6]周岱翰.中医肿瘤学[M].广州：广东高等教育出版社,2007:89.

[7]肖晓敏，付先锋，郭红飞.益气温阳化饮方治疗肺癌并恶性胸腔积液疗效观察[J].江西中医药,2010,41(11):28-29.

[8]周留勇，单珍珠，尤建良.中药微调四号方合葶苈大枣泻肺汤治疗 54 例肺癌胸腔积液[J].四川中医,2008,26(3):64-65.

[9]张洁.沈敏鹤教授论肿瘤病饮证治验撷菁[J].中国实用医药,2008,33(3):180-181.

[10]杨焕彪.二陈二白三七汤治疗癌性胸水 38 例疗效观察[J].内蒙古中医药,2008,27(12):5-6.

[11]周佳静，贾英杰.贾英杰教授运用小陷胸汤合苇茎汤治疗肺癌并发恶性胸腔积液经验举隅[J].西部中医药,2012,25(4):31-33.

[12]史凤超，李晓艺，李俊爽，等.局部化疗配合十枣汤治疗原发肺癌性胸水 35 例[J].河北医药,2008,30(7):1063.

[13]古立新，陈斯宁，黄洁.胸腔内灌注康莱特并内服桑葶五苓散治疗肺癌恶性胸水 17 例[J].广西中医药,2006,29(5):16-17.

[14]张宗林，符学新.中西医结合治疗肺癌胸腔积液 20 例临床观察[J].中医药导报,2011,17(9):101.

[15]汪霖.清肺逐饮法并胸腔内灌注鸦胆子油乳剂治疗肺癌胸腔积液 48 例[J].浙江中医杂志,2012,47(12):878.

[16]周珂，徐凯，高宏，等.逐水散配合化疗治疗肺癌胸水 42 例[J].陕西中医,2007,28(12):1581-1583.

[17]罗洁.中西医结合治疗恶性肺癌胸腔积液 80 例临床疗效研究[J].检验医学与临床,2013,10(22):2962-2963.

[18]吴钜凌，顾亮.龙葵葶苈汤治疗肺癌大量恶性胸腔积液及对患者细胞免疫功能的影响[J].中国中医急症,2014,23(2):242-243.

[19]孙在典，张爱琴.复方葶苈大枣泻肺汤合用顺铂治疗肺癌恶性胸腔积液 38 例[J].浙江中医学院学报,2005,29(2):21,24.

[20]张亚声.中药外敷治疗恶性胸水 50 例[J].中医杂志,1993,34(9):545-546.

[21]黄琼.中药外敷联合胸腔内化疗治疗肺癌恶性胸腔积液 30 例[J].浙江中医杂志,2012,47(2):102.

[22]吴孝田.中药油膏外敷辅佐治疗恶性胸腔积液 38 例[J].陕西中医,2006,27(5):546-547.

[23]李俊，邹献章，黄晓颖，等.胸腔化疗配合中药治疗肺癌患者胸腔积液的临床效果[J].中医临床研究,2013,5(19):71-72.

[24]蔡金莲，王爱平，黄天本.爱迪注射液胸腔及静脉治疗肺癌胸水近期疗效观察[J].实用中西医结合临床,2004,4(3):16-17.

[25]胡强，汪宏云，潘嘉.岩舒注射液胸腔注入治疗晚期肺癌恶性胸腔积液疗效观察[J].成都中医药大学学报,2008,31(1):15-17.

[26]尹宝玉，郭志敏，姜洪涛，等. 鸦胆子油乳胸腔内注射治疗肺癌胸腔积液 97 例疗效分析[J].中国煤炭工业医学杂志,2007,10(1):73.

[27]王悬，龙鑫.胸腔内灌注鸦胆子油乳剂与顺铂治疗肺癌导致恶性胸腔积液疗效比较[J].中国医药,2010,5(6):513-514.

[28]孙蕾.榄香烯胸腔内注射治疗肺癌恶性胸腔积液的 Meta 分析[J].中国中医急症,2013,22(9):1494-1495,1529.

[29]姜洁，黄美杏，龙学明，等.康莱特腔内灌注为主治疗肺癌恶性胸水 23 例[J].河南中医,2007,27(4):36-37.

[30]刘畅，张宏艳，贾志凌，等.榄香烯注射液联合顺铂胸腔注射治疗恶性胸水临床观察[J].现代中西医结合杂志,2011,20(12):1496-1497.

[31]周颖.艾迪注射液联合白介素-2 胸腔内注射治疗老年肺癌恶性胸腔积液[J].浙江中西医结合杂志,2011,21(4):240-242.

[32]孙士玲，刘岷.艾迪注射液联合顺铂治疗肺癌胸水的临床研究[J].现代中西医结合杂志,2012,21(21):2317-2318.

[33]刘晨旭，潘龙毅，周斌.中药制剂艾迪注射液联合顺铂治疗肺癌胸水的疗效观察[J].世界中医药,2013,8(12):1425-1427.

[34]韩志强，田明庆，陈晓萍，等.闭式引流合复方苦参注射液与顺铂治疗肺癌恶性胸腔积液疗效观察[J].浙江中西医结合杂志,2012,22(7):524-526.

[35]司廷林，侯慧珍.复方苦参注射液配合胸腔灌注化疗治疗肺癌胸腔积液的临床研究[J].中国医药导报,2008,5(25):84-85,91.

[36]周颖，柴秀娟，金前，等.参麦注射液联合 IL-2 胸腔内治疗肺癌恶性胸腔积液的临床观察[J].中国中医药科技,2012,19(2):169-170.

[37]穆大成，朱文武，刘劲军.鸦胆子油乳辅助治疗肺癌胸腔积液的效果观察[J].临床合理用药,2012,5(1B):24-25.

[38]耿丹，马兰.参芪扶正液联合顺铂治疗肺癌恶性胸腔积液临床观察[J].辽宁中医杂志,2007,34(6):775.

（收稿日期：2014-06-23，编辑：魏民）