

# 子宫颈癌放疗后毒副反应的中西医治疗现状

刘金爽<sup>1\*</sup>, 姜家康<sup>2</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第一医院肿瘤科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年2月17日; 录用日期: 2025年3月9日; 发布日期: 2025年3月17日

## 摘要

子宫颈癌是发生于子宫颈上的恶性肿瘤, 根据流行病学的调查, 其女性发病率在发展中国家居首位。放疗是宫颈癌治疗的手段之一。与根治性手术相比, 放疗治疗适用于有生育要求的女性, 适用于对中晚期不能手术或者不能耐受手术的患者, 适用于根治性手术后的补充治疗, 防止其复发转移。放疗的耐受性良好, 但是也存在一定的弊端, 在放疗照射时腹腔其他组织受累, 其结肠、直肠等会发生组织学改变, 常出现放射性膀胱炎、直肠炎、下肢淋巴水肿等毒副反应。西医治疗这些并发症手段单一, 效果不理想。我国传统医学秉承整体观念, 辨证论治, 不仅对其并发症有良好的治疗效果, 而且能改善机体整体状态, 提高患者免疫力。在放疗的毒副反应治疗上, 中医疗法和西医疗法同等重要。

## 关键词

宫颈癌, 放疗, 毒副反应

# Current Situation of Chinese and Western Medicine Treatment for Toxic and Side Effects after Cervical Cancer Radiotherapy

Jinshuang Liu<sup>1\*</sup>, Jiakang Jiang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>Department of Oncology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Feb. 17<sup>th</sup>, 2025; accepted: Mar. 9<sup>th</sup>, 2025; published: Mar. 17<sup>th</sup>, 2025

## Abstract

Cervical cancer is a malignant tumor occurring on the cervix, and according to epidemiological

\*通讯作者。

文章引用: 刘金爽, 姜家康. 子宫颈癌放疗后毒副反应的中西医治疗现状[J]. 临床医学进展, 2025, 15(3): 1477-1480.  
DOI: 10.12677/acm.2025.153765

investigation, the incidence of cervical cancer in women is the first in developing countries. Radiotherapy is one of the treatment methods for cervical cancer. Compared with radical surgery, radiotherapy is suitable for women with fertility requirements, for patients who are inoperable or cannot tolerate surgery in the middle and late stages, and for supplementary treatment after radical surgery to prevent recurrence and metastasis. Radiotherapy is well tolerated, but it also has some drawbacks. Other tissues of the abdominal cavity are involved during radiotherapy, histological changes occur in the colon and rectum, and toxic side effects such as radiation cystitis, proctitis, and lymphedema of the lower extremities are often observed. Western medicine treatment of these complications means a single, and the effect is not ideal. Chinese traditional medicine, adhering to a holistic perspective and a syndrome differentiation treatment approach, not only has a good effect on the treatment of complications, but also can improve the overall state of the body and improve the immunity of patients. Chinese medicine and Western medicine are equally important in the treatment of toxic side effects of radiotherapy.

## Keywords

Cervical Cancer, Radiation, Toxic and Side Effects

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

## 1. 引言

据有关报道, 每年宫颈癌的发病率占全球发病率 80%, 且我国排列第一, 严重威胁女性生命健康。临床上有 80% 宫颈癌患者选择放疗。早期患者给予手术、根治性放疗临床治疗效果相近, 有高达 90% 的 5 年生存率, 但与放疗相比, 手术治疗能更好地保护患者盆腔脏器; 但临床资料显示, 对于部分存在高危因素患者, 如果实行单一手术治疗, 术后有较高的复发率、转移率, 且还需要考虑复发治疗难以达到预期, 因此, 大部分的宫颈癌患者, 术后都应用放射治疗。而对于中晚期宫颈癌患者, 则应施以放疗为主的综合性治疗。随着外照射技术的升级迭代, 如三维适形放疗、容积旋转调强放疗等, 目前, 宫颈癌放疗效果有较大进步, 同时也显著缓解和改善了患者生存体验。但宫颈癌放射治疗常出现放射性直肠炎、放射性膀胱炎等放射性毒副反应, 也进而导致部分患者存在放疗心理顾虑, 增加心理压力, 不利于机体恢复。因此放疗后毒副反应的治疗也在整个宫颈癌治疗过程中引起了重视。

## 2. 宫颈癌放疗毒副反应的西医诊治现状

放射性膀胱炎: 在子宫颈癌的放射治疗过程中, 膀胱作为邻近器官不可避免地会受到一定剂量的辐射影响。尽管膀胱粘膜的放射耐受性相对高于肠道粘膜, 但在接受大剂量照射后, 放射性膀胱炎的发生率仍维持在 2.48% 至 5.6% 之间。[1] 该病症的病理机制主要源于放射线导致的血管损伤, 具体表现为毛细血管血流受阻、黏膜血管扩张及间质水肿, 进而发展为溃疡性病变, 并伴有显著的水肿反应, 常继发感染及出血等并发症。[1] 在急性放射性膀胱炎治疗中, 需要根据病程阶段进行区分, 其中如果为轻、中度, 临床主要采用保守治疗方案。治疗方案包括抗生素抗感染治疗、止血等对症处理, 旨在缓解膀胱刺激症状。药物可通过全身给药途径实施, 其治疗方案与普通膀胱炎的治疗方案具有相似性。[2] 其中, 明矾液灌注技术是一种有效的局部治疗手段: 明矾液作为一种非吸收性收敛剂, 可通过促进出血蛋白质沉淀、减弱细胞膜通过能力, 一定幅度提升微血管内皮细胞粘质素的屏障功能密度, 从而有效控制微血管血浆蛋白运动速度, 以满足预期治疗目的, 使得局部组织渗出、炎症等症状得到缓解, 并有效控制出血。[2]

经尿道电凝固术是另一种止血治疗选择,但由于放射损伤区域的组织血供较差,易发生纤维化改变且再生能力低下,凝固部位可能出现坏死现象,因此需特别注意预防瘘管形成。骶前封闭疗法则采用 0.25% 普鲁卡因 80~100 ml 在直肠与尾骨之间进行浸润性封闭。[2]对于亚急性期溃疡的治疗,其保守治疗方案与急性期基本一致。对于失血较多的患者,需进行新鲜血液输注以改善全身状况。在慢性期,在病程发展中如出现膀胱容量下降、尿路狭窄等并发症,可能导致肾盂积水,进一步发展可能引发尿毒症,此时需考虑手术治疗方案[2]。

**放射性直肠炎:**在接受放射治疗期间或放疗后引发的直肠并发症,通常在放疗开始后的 1 至 2 周内显现。常见的症状包括恶心、呕吐、腹泻以及排出黏液或带血的大便;若影响到直肠,则可能出现排便紧迫感。长期便血可能导致缺铁性贫血,而便秘的情况相对少见,偶尔会有低热现象。腹痛的存在提示小肠可能受到影响。通过结肠镜检查可以观察到黏膜出现水肿和充血,严重时还可见糜烂或溃疡。对于这些并发症的无创处理措施主要包括口服药物、直肠给药及气压疗法。[3]谷氨酰胺对保持肠道黏膜结构与功能的完整性、增强肠道免疫反应具有关键作用。抗氧化物质,例如维生素 A、E 和 C,在辐射过程中有助于保护正常细胞免受损害。肠黏膜保护剂能有效防护黏膜屏障,减轻放疗带来的损伤。[3]调节肠道菌群的药物对于改善因放射性直肠炎导致的腹痛、腹泻、便秘和粪便中带有脓状物质及血液等症状至关重要,因为大部分患者存在肠道菌群失衡的问题,这会加重上述症状。灌肠疗法中,激素类药物因其抗炎特性可抑制花生四烯酸代谢并减少细胞因子生成,有利于维持细胞膜功能正常,并防止组胺分泌,但总体上无法达到满意的治疗效果。丁酸钠灌肠在临床工作中也可用于急性盲肠炎的治疗,短链脂肪酸灌肠在相关研究中提示对放射性直肠炎治疗发挥作用,瑞巴派特灌肠则在临床观察中发现针对肠道黏膜损伤有着显著的治疗效果。[4]高压氧治疗(HBOT)通过提升组织血液供应和氧气水平,有效减轻肠管炎症反应,成为治疗放射性肠炎的重要方法之一。沙利度胺近期研究显示其对放射性直肠炎患者的止血有一定效果。有创治疗方法包含多种治疗手段,如外科手术、福尔马林化学灼烧等,该方法主要用于治疗具有瘘管、肠道狭窄等并发症的放射性直肠炎。福尔马林化学灼烧被证明是安全有效的手段,用于控制放射性直肠炎引起的难治性出血。内镜联合氩离子凝固术适用于肠黏膜重度糜烂、溃疡及顽固性便血的情况。[4]间充质干细胞疗法涉及从骨髓中提取多能祖细胞——间充质干细胞(MSC),它们在维持和再生多种结缔组织方面扮演重要角色。[4]当其他治疗方案效果不佳时,外科手术作为最后的选择,针对顽固性出血、穿孔、狭窄及瘘管形成等情况进行干预。

**下肢淋巴水肿:**宫颈癌放射治疗后,约 16.3% 的患者会出现下肢淋巴水肿。该病症的主要症状包括腿部肿胀、沉重感、紧绷感以及疼痛,且具有慢性进展和难以治愈的特点。西医主要通过手法引流和综合消肿疗法进行干预,必要时可采取手术治疗,并辅以间歇性气压泵和红外线热疗等手段。此外,宫颈癌放疗并发症较多,常见的如外阴炎、阴道炎,患者可能出现外阴瘙痒、疼痛及阴道分泌物增加等症状。西医通常采用抗生素或激素类药物进行对症处理。关于这些并发症的临床研究相对有限。有研究表明,使用复方甲硝唑栓与雌激素软膏联合治疗阴道炎的有效率可达 93.3%,并且能显著缩短病程。另有研究发现,纳米银凝胶与乳酸菌胶囊联合应用治疗的有效率高达 95.35%。

### 3. 宫颈癌放疗毒副反应的中医诊治现状

**放射性肠炎:**其在中医理论框架下一般被归入“泄泻”范畴。中医认为本病为本虚标实,虚实夹杂之症。分为三个证型:大肠湿热型,运用清热化湿、清肠止泻的治法,方药为清肠化湿汤加减;脾虚湿热型,运用健脾理气、清肠化湿的治法,方药为苍术、白术助运汤加减;脾肾两虚型,运用温肾健脾、利湿止泻的治法,方药为八珍汤加减。此外在罗爱华等学者的研究中,在放疗期间使用参苓白术散进行治疗,对照组采用单一放疗疗法,数据对比显示,与对照组相比,实验组的放射性肠炎发生率更低,且放疗的

毒副反应也更轻微。[5]刘怡等人提出,在放射性肠炎治疗过程中,联合采用“八珍汤方加减”,可减轻患者放疗期间及放疗后的毒副反应,增强患者治疗意愿,改善生存体验。[5]

放射性膀胱炎:其在中医理论框架下一般被归入“下痢”、“便血”范畴。中医著作中提到,该类患者素体虚弱、禀赋不足,因此容易受到外部射线影响,发生热毒侵入,伤津耗气。主要分为两个证型:热毒蕴结型和阴虚湿热型。热毒蕴结型采取清热解毒、凉血利湿的治法,方药为二草汤加减;阴虚湿热型采取滋养肝肾、益阴清热的治法,方药为知柏地黄丸加味方。在顾浩等学者研究中发现,与对照组数据对比,采用中西医结合疗法治疗放疗后的放射性膀胱炎和放射性直肠炎的临床总有效率也有着显著提高。李俊影等在治疗放射性膀胱炎过程中,创新性地引入了“通因通用”中医方案,并获得良好的疗效。[5]

下肢淋巴水肿:中医认为宫颈癌下肢淋巴水肿属于“水肿”、“脉痹”、“大脚风”、“象皮肿”、“疔病”、“脚气”等范畴,中医认为宫颈癌下肢淋巴水肿的病因病机主要为两方面:一方面是宫颈癌手术或放疗后损伤人体盆腔经络,经络不通,血行不畅则成瘀,津液输布失常停聚化生水湿,发为肿胀;另一方面宫颈癌规范治疗后人体正气损伤,耗伤气血,气伤则血行不畅、津液运行无力,气虚血瘀则水饮内停,使脉络不通,津液失于正常输布而渗于脉外,积聚于下导致下肢淋巴水肿。针对水肿的治疗,中医古籍多有记载。《素问·汤液醪醴论》曾说“……去宛陈莖开鬼门,洁净府”的治疗原则;[6]《金匱要略·水气病脉证并治》云“……腰以下肿,当利小便,腰以上肿,当发汗乃愈”;发汗和利尿成为水肿的两大治则;《丹溪心法水肿》曾记载了针对该症状的中医疗法,“水肿因脾虚不能制水,水渍妄行,当以参、术补脾,气得实则自能健运,自能升降,运动其枢轴,则水自行。”可见,治水同时要理气,气机条畅,有利于津液输布运行。[6]

#### 4. 结语

放射治疗后,宫颈癌会引起多器官、多系统的不良反应,而西医对于这些不良反应症状只能采取针对性治疗,无法兼顾到其他症状,而且其治疗手段又会增加新的不良反应,并加重患者各方面负担。中医不仅能改善其出现的不良反应,还能改善患者整体状态。近年来,多项研究表明,中医能促进宫颈癌细胞凋亡,减轻放疗的毒副作用,还可以提高放射治疗的敏感性,增强身体的免疫力和耐受性。我国的传统医学在肿瘤的治疗疗效上逐渐获得社会广泛的认可。

#### 参考文献

- [1] 朱东晨. 中药防治直肠癌放疗引起的放射性膀胱炎 64 例[J]. 中国中西医结合杂志, 2000, 20(5): 346.
- [2] 王伟, 杨建军, 杨关天, 等. 放射性膀胱炎的治疗进展[J]. 临床泌尿外科杂志, 2019, 34(6): 489-492.
- [3] 张照辉, 贾廷珍, 沈彤, 等. 放射性直肠炎的诊断和治疗——附 97 例病例分析[J]. 中华放射医学与防护杂志, 2006, 26(1): 29-30.
- [4] 黄河, 陆金根, 曹永清. 放射性直肠炎的治疗进展[J]. 中西医结合学报, 2008, 6(9): 975-978.
- [5] 周凯男. 宫颈癌放化疗后症状群与中医证候调查及相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 中国中医科学院, 2022.
- [6] 曾镜祥, 陈伙辉, 吴雄辉. 中西医结合治疗宫颈癌放化疗后常见毒副反应的进展研究[J]. 中国实用医药, 2020, 15(32): 195-197.