

- essment in women with breast cancer: benefits, acceptability and utilization [J]. *Health Qual Life Outcomes*, 2007, 5: 24-38.
- [9] 黄丽, 徐华芬, 杨廷忠, 等. 乳腺癌患者身心症状的影响因素探讨[J]. *中国临床康复*, 2002, 20(2): 33-35.
- [10] Manoj P, Bejoy CT, Padmakumar SR, et al. Quality of life determinants in women with breast cancer undergoing treatment with curative intent [J]. *World Journal of Surgical Oncology*, 2005, 3: 63.
- [11] 杨艳杰. 癌症患者生存质量分析[J]. *中国公共卫生杂志*, 2005, 21(2): 212-213.
- [12] 曾莉. 社会心理因素与乳腺癌患者生活质量相关性的研究[J]. *现代临床护理*, 2009, 8(12): 25-27.
- (编辑: 黎国昌)

中西医结合治疗胃肠道肿瘤疗效观察

顾银丰

上虞市人民医院中西医结合科, 浙江 上虞 312300

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗胃肠道肿瘤的临床疗效。方法: 将120例患者按随机数字表法分为3组各40例。对照1组采用奥沙利铂加5-氟尿嘧啶治疗; 对照2组采用参苓白术散加减治疗; 观察组则采用中西医结合方法, 给予对照1组联合对照2组治疗方案治疗。观察3组患者的临床症状的缓解情况以及生活质量的变化情况, 比较近期临床疗效以及不良反应的发生率。结果: 观察组患者的临床症状的缓解情况以及生活质量的变化情况均明显优于对照1组、对照2组 ($P < 0.05$); 观察组的近期治疗总有效率为92.50%, 优于对照1组的70.00%、对照2组的67.50% ($P < 0.05$); 而观察组的不良反应发生率为12.50%, 显著低于对照1组的35.00% ($P < 0.05$); 对照2组的不良反应发生率为15.00%, 与观察组比较, 差异无显著性意义 ($P > 0.05$)。结论: 中西医结合治疗胃肠道肿瘤可缓解患者症状, 提高生活质量, 减少不良反应, 疗效确切, 安全性高, 值得在临床上推广使用。

[关键词] 胃肠道肿瘤; 中西医结合疗法; 临床疗效; 不良反应

[中图分类号] R735.2; R735.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2013) 12-0124-03

Clinical Observation of Integrated Chinese and Western Medical Treatment for Gastroenteric Tumor

GU Yinfeng

Abstract: **Objective:** To observe the clinical efficacy and safety of integrated Chinese and western medical treatment for gastroenteric tumor. **Methods:** One hundred and twenty gastroenteric tumor patients were evenly divided into three groups according to the random number table. Control group 1 was given western medicine of oxaliplatin and 5-fluorouracil, the control group 2 was treated with modified *Shenling Baizhu* Powder, and the observation group was given integrative treatment of oxaliplatin, 5-fluorouracil modified *Shenling Baizhu* Powder. We observed the remission of symptoms and quality of life in the three groups, and then compared the short-term clinical efficacy and the incidence of adverse reaction in the three groups. **Results:** The remission of symptoms and quality of life of the observation group were

[收稿日期] 2013-07-10

[作者简介] 顾银丰 (1978-), 男, 主治医师, 主要从事中西医结合治疗肿瘤临床研究。

were significantly better than the two control groups ($P < 0.05$), the short-term total effective rate in the observation group was 92.50%, significantly higher than 70.00% in control group 1 and 67.50% in the control group 2 ($P < 0.05$). The adverse reactions of the observation group was 12.50%, significantly lower than the 35.00% of control group 1 ($P < 0.05$). Compared with the observation group, the adverse reaction of the control group 2 was 15.00% ($\chi^2=3.28$) and the difference was insignificant ($P > 0.05$). **Conclusion:** Integrated Chinese and western medical treatment is safe and effective for gastroenteric tumor through relieving the symptoms, increasing the quality of life and reducing the adverse reaction.

Keywords: Gastroenteric tumor; Integrated Chinese and western medical therapy; Clinical efficacy; Adverse reaction

恶性肿瘤是临床上的常见病之一,是威胁人类生命的第2大疾病,胃肠道肿瘤是当中发病率较高的一种,严重影响着患者的身心健康以及生活质量^[1]。现代医学对于本病的治疗常采用放疗、化疗等,化疗所带来的毒副作用极大。中医药在本病治疗上显示出了一定的优势,但单独使用中医药治疗,对提高恶性肿瘤的治疗疗效,尤其是中晚期肿瘤患者的生活质量及生存期,往往不理想^[2]。笔者采用中西医结合治疗胃肠道肿瘤,疗效确切,现报道如下。

1 临床资料

选取2011年5月~2013年5月本院收治的胃肠道肿瘤患者120例,按随机数字表法分为3组各40例。所有患者经病理组织学或病理细胞学诊断为中晚期胃肠道肿瘤患者^[3],并且所有患者在1月内未用过其他抗癌药物,用药前血常规、肝肾功能、心电图等检查正常。观察组男25例,女15例;年龄50~79岁,平均(65.8±2.1)岁;胃肠道肿瘤的类型为胃癌16例,结肠癌21例,直肠癌3例。对照1组男23例,女17例;年龄49~81岁,平均(66.1±2.3)岁;胃肠道肿瘤的类型为胃癌15例,结肠癌21例,直肠癌4例。对照2组男26例,女14例;年龄52~77岁,平均(65.7±1.9)岁;胃肠道肿瘤的类型为胃癌15例,结肠癌22例,直肠癌3例。3组性别、年龄以及疾病情况等经统计学处理,差异均无显著性意义($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 对照1组 采用西药治疗,给予奥沙利铂130mg/m²,静脉滴注;5-氟尿嘧啶每天250mg,静脉滴注。

2.2 对照2组 采用参苓白术散加减治疗,处方:

砂仁3g,人参5g,白术、茯苓、扁豆、陈皮、姜半夏、麦冬、莪术、佛手、三棱各10g,炒麦芽、炒谷芽各15g,薏苡仁、白花蛇舌草、马齿苋各30g。上药水煎300mL,分早晚2次服。

2.3 观察组 采用中西医结合治疗。给予对照1组联合对照2组方案治疗。

3组均以2周为1疗程,治疗2疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察3组临床症状的缓解情况以及生活质量[生活质量评分(QOL)]的变化情况,比较近期临床疗效以及不良反应的发生率。

3.2 统计学方法 采用SPSS15.0统计软件对数据进行分析。治疗前后及组间比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照WHO癌症治疗的客观效果标准进行评定^[4],疗效评价可划分为4等级,完全缓解(CR):经治疗后病灶完全消失、且持续4周以上无新的病灶出现;部分缓解(PR):经治疗后若其病灶小于治疗前病灶的50%,并且持续4周以上无新的病灶出现;稳定(SD):经治疗后其病灶缩小小于治疗前的50%或增大小于治疗前的25%;进展(PD):经治疗后其病灶增大大于25%或者有新病灶的出现。总有效率=(CR+PR)/总例数×100%。

4.2 3组临床症状缓解情况比较 见表1。观察组患者的临床症状的缓解情况明显优于对照1组、对照2组($P < 0.05$)。

4.3 3组生活质量情况比较 见表2。观察组生活质量增加率为87.50%,高于对照1组的40.00%、对照2组的45.00%($P < 0.05$)。

4.4 3组近期疗效比较 见表3。观察组近期治疗总有效率为92.50%，优于对照1组以及对照2组的70.00%、67.50% ($P < 0.05$)。

4.5 3组不良反应情况比较 见表4。观察组的不良反应发生率为12.50%，显著低于对照1组的35.00% ($P < 0.05$)；对照2组的不良反应发生率为15.00%，与观察组比较，差异无显著性意义 ($P > 0.05$)。

表1 3组临床症状缓解情况比较 例

组别	n	体重增加	精神好转	食欲增加	疼痛减轻	发生转移
观察组	40	27	33	37	39	6
对照1组	40	18	19	20	21	26
对照2组	40	15	15	21	17	25

表2 3组生活质量情况比较 例(%)

组别	n	增加	稳定	下降
观察组	40	35(87.50)	5(12.50)	0
对照1组	40	16(40.00) ^①	15(37.50)	9(22.50)
对照2组	40	18(45.00) ^①	12(30.00)	10(25.00)

与观察组比较，① $P < 0.05$

表3 3组近期疗效比较 例

组别	n	CR	PR	SD	PD	总有效率(%)
观察组	40	21	16	3	0	92.50
对照1组	40	12	16	9	3	70.00 ^①
对照2组	40	13	14	8	5	67.50 ^①

与观察组比较，① $P < 0.05$

表4 3组不良反应情况比较 例

组别	n	恶心呕吐	食欲不振	腹泻	骨髓抑制	肝肾功能损害	不良反应发生率(%)
观察组	40	2	2	1	0	0	12.50
对照1组	40	5	4	3	1	1	35.00 ^①
对照2组	40	3	2	1	0	0	15.00

与观察组比较，① $P < 0.05$

5 讨论

近年来，随着胃肠道恶性肿瘤发病率的不断升高，其化学治疗迅速发展，但由于化疗所引起的不良反应极为严重，严重影响着患者的健康以及治疗的疗效，使得胃肠道的恶性肿瘤得不到有效的控制^[6]。同时，接受化疗的患者其免疫功能受到一定程度的影响，使机体的免疫功能低下，以破坏免疫功能来治疗肿瘤。从中医学的角度上看，肿瘤的发生发展主要是由于正气虚损，阴阳失衡，脏腑功能失调，留滞客

邪，致使气滞血瘀，痰液毒聚，相互胶结，蕴郁而成。单纯使用现代医学的常规疗法来治疗本病虽然能有效地杀死肿瘤细胞，但其副作用明显。而单纯应用中医学中药来治疗本病虽然能显著提高患者整体的抗病能力，降低不良反应的发生率，但不能有效地杀死肿瘤细胞^[6-7]。

本研究采用中西医结合治疗胃肠道肿瘤，其中，奥沙利铂和5-氟尿嘧啶联合使用，弥补了对胃肠道肿瘤治疗的单一格局，使肿瘤患者的临床有效率与生存期限均获得了提高。而参苓白术散加减方中的人参、白术、茯苓、薏苡仁等可益气养阴，有提高化疗的敏感性、增强化疗杀伤癌细胞的效力、减轻化疗毒性、促进造血的作用，而白花蛇舌草等也具有清热解毒、软坚散结的功效，同时佐以谷芽、麦芽等健脾和胃、疏肝理气之剂，可以改善胃肠功能紊乱，并有止痛作用。诸药合用，不但能够提高机体的抵抗力，还能够有效减少不良反应的发生，改善患者的症状体征，利于提高患者的生活质量。本研究结果提示，中西医结合治疗胃肠道肿瘤，不但可缓解患者症状，提高生活质量，还可提高临床疗效，减少西药所引起的不良反应，其疗效确切，安全性高，值得在临床上推广使用。

【参考文献】

- [1] 许小娟. 参苓白术散治疗消化系统恶性肿瘤术后胃肠功能紊乱58例[J]. 吉林中医药, 2006, 26(1): 22.
- [2] 周爱珍, 王在意. 参苓白术散治疗消化系统疾病概述[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(11): 201-202.
- [3] 胡爱群. 中西医结合治疗60例胃肠道肿瘤的临床研究[J]. 中医临床研究, 2012, 4(12): 72-73.
- [4] 王翠英, 宋春燕, 沈凤梅. 参苓白术散合格拉司琼治疗肿瘤化疗后胃肠道反应42例的临床观察[J]. 贵阳中医学院学报, 2011, 33(6): 71-72.
- [5] 吕素君, 刘经选, 孙春霞, 等. 参芪扶正注射液对恶性肿瘤非化疗适应证治疗的临床观察[J]. 河北中医, 2010, 32(1): 99-100.
- [6] 郭玉霞. 参芪扶正注射液联合化疗治疗恶性肿瘤作用观察[J]. 当代医学, 2011, 17(12): 155-156.
- [7] 徐明. 参芪扶正注射液在食管癌术后辅助化疗期间应用的临床研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2010.

(编辑: 李海霞)