

补中益气汤联合化疗治疗耐药性晚期非小细胞肺癌临床观察

叶益平

丽水市中医院中医内科, 浙江 丽水 323000

[摘要] 目的: 观察补中益气汤联合长春瑞滨治疗耐药性晚期非小细胞肺癌临床疗效。方法: 将 66 例非小细胞肺癌患者按随机数字表法分为 2 组各 33 例。对照组给予长春瑞滨、顺铂治疗, 观察组在对照组基础上给予补中益气汤, 疗程均为 4 周。观察患者临床疗效和毒副作用。结果: 对照组血液毒性 ~ 度有 14 例, 发生率为 42.4%, 观察组的血液毒性反应 ~ 度有 6 例, 发生率 18.2%。观察组血液毒性 ~ 度发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组和对照组胃肠道 ~ 度反应发生率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 补中益气汤联合长春瑞滨治疗耐药性晚期非小细胞肺癌毒副作用小, 患者可耐受。

[关键词] 非小细胞肺癌; 长春瑞滨; 补中益气汤

[中图分类号] R734.2 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 10-0154-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.064

紫杉类和蒽环类药物是治疗肺癌常用的有效药物^[1~2]。耐药性问题是在治疗肺癌遇到的疑难问题, 伴随着抗癌药物在化疗期间的广泛应用, 对抗癌药物产生耐药的患者也逐渐增多^[3]。笔者探究补中益气汤联合长春瑞滨对耐药性非小细胞癌的临床疗效和不良反应的影响, 研究结果发现补中益气汤有利于减少抗癌药物的不良反应, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 将 2006 年 6 月~2011 年 10 月在本院诊治的非小细胞肺癌患者 66 例, 按随机数字表法分为 2 组各 33 例。患者经过病理学或者细胞学诊断具有客观测量的病灶。观察组男 11 例, 女 22 例; 年龄 41~67 岁, 平均(59±3.2)岁; 鳞癌 14 例, 腺癌 19 例。对照组男 12 例, 女 21 例; 年龄 42~78 岁, 平均(60±3.5)岁; 鳞癌 15 例, 腺癌 18 例。2 组患者年龄、性别、病理等情况经统计学处理, 差异均无显著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择 在 1 年内使用蒽环类抗癌药物或者紫杉类抗癌药物辅助治疗病情仍然进展; 患者复发转移后使用蒽环类或紫杉类药物病变依然发展。对化疗没有禁忌; Karnofsky 评分 ≥ 70 分。无其它恶性肿瘤病史。肝、肾功能, 血液常规和心电图基本正常。预

计生存期在 3 月以上, 无严重的药物过敏史。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用 NP 化疗方案。在第 1 天和第 8 天给予长春瑞滨 25 mg/m³ 加生理盐水 100 mL 静脉滴注。在给予长春瑞滨前后静脉冲入地塞米松 5 mg。顺铂 80 mg/m², 分 3 天静脉滴注, 此外给予水化、碱化尿液、利尿、止吐。

2.2 观察组 在对照组基础上给予补中益气汤, 处方: 黄芪 30 g, 党参、当归、炒谷芽、炒麦芽各 20 g, 甘草、白术、柴胡、怀山药各 10 g, 陈皮 15 g, 每天 1 剂, 水煎服, 分 3 次饭后服用。食欲不振加陈皮、山楂、鸡内金各 5 g, 气虚血瘀加桃仁 10 g, 大枣 5 枚。

2 组均以 4 周为 1 疗程, 治疗 1 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 考察患者的临床疗效若为完全缓解、部分缓解或病情稳定, 继续完成化疗。若疾病进展出现严重难以耐受的不良反应, 停止当下治疗内容改换其它化疗方案。依照神经 RECIST 标准记录患者治疗后疗效, 计算总有效率。治疗期间严格监测患者的不良反应, 定期检查血常规和肝肾功能。

3.2 统计学方法 用 SPSS18.0 软件对数据进行处

[收稿日期] 2014-01-23

[作者简介] 叶益平 (1962-), 男, 副主任医师, 主要从事中医内科肿瘤病学工作。

理与分析。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,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 疾病疗效和不良反应评价标准依照 RECIST。疗效标准分为完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、疾病稳定(SD)、疾病进展(PD)。总有效率 = (PR+CR)/总例数 \times 100%;疾病控制率 = (CR+PR+SD)/总例数 \times 100%。总生存期(OS)定义为从首次化疗到最后 1 次随访。依照 WHO(1981)抗癌药物急性和亚急性毒性分级标准,1 度表示轻微反应,2 度表示中度反应,3 度表示为严重反应,4 度表示致命的严重不良反应。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。观察组总有效率 42.4%,疾病控制率 69.7%;对照组总有效率 33.3%,疾病控制率 63.6%。2 组比较,差异均无显著性意义($P>0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	CR	PR	SD	PD	总有效率(%)
对照组	33	1	10	11	11	33.3
观察组	33	1	13	10	9	42.4

4.3 不良反应 2 组不良反应表现为血液学毒性反应,包括白细胞减少、血小板减少和血红蛋白减少;消化道反应包括恶心、呕吐和腹泻。对照组血液毒性反应 ~ 度 14 例,发生率 42.4%;观察组血液毒性反应 ~ 度 6 例,发生率 18.2%,2 组比较,差异有显著性意义($P<0.05$)。观察组血液毒性反应 ~ 度 5 例,发生率为 15.2%;对照组血液毒性反应 ~ 度 7 例,发生率 21.2%,2 组比较,差异无显著性意义($P>0.05$)。观察组和对照组胃肠道 ~ 反应例数分别为 12 例(36.3%)、21 例(63.6%), ~ 度反应例数分别为 7 例(21.1%)、9 例(27.2%),2 组消化道 ~ 度反应发生率比较,差异有显著性意义($P<0.05$)。

5 讨论

肺癌是我国癌症中致死率较高的癌症之一,非小细胞癌是常见的肺原发恶性肿瘤。大部分非小细胞肺癌患者来医院就诊时,已处于 b~ 期,化疗是主要的治疗方式^[4~5]。伴随着抗癌药物的广泛应用,非小细胞癌的致死率和复发率都得到了一定的控制,但部分患者对一些抗癌药物产生了耐药性。长春瑞滨是

抗癌长春碱类药物的第三代衍生物,该药的药理机制是通过影响细胞有丝分裂期,抑制微管蛋白聚合成微管,诱导微管解聚,抑制纺锤体的形成,使得肿瘤细胞停止在有丝分裂中期,达到抗肿瘤活性。长春瑞滨毒副作用主要表现为静脉炎、骨髓抑制和胃肠道反应,患者接受相应药物治疗后,白细胞可恢复正常水平。

补中益气汤是常见的一种补益方剂。补中益气汤中的君药黄芪具有升阳固表、补中益气的功效。臣药党参、白术和甘草有健脾和胃的效果。佐药当归发挥活血补血的作用。使药柴胡协同君药和臣药。诸药合用共同发挥益气健脾的功效。补中益气汤可以提高肺癌患者的免疫力。临床研究显示补中益气汤可减少癌症患者血液和胃肠道毒副作用^[6]。

对照组接受 NP 治疗,观察组在此基础上接受补中益气汤,研究结果显示观察组的血液毒性反应 ~ 反应和胃肠道 ~ 反应的发生率都低于对照组($P<0.05$)。综上所述,补中益气汤联合长春瑞滨治疗耐药性晚期非小细胞肺癌,可减少化疗药物的血液 ~ 度毒副作用和胃肠道 ~ 毒副作用,值得临床进一步观察使用。

[参考文献]

- [1] 谢文秀,李自健,游俊浩,等. 吉西他滨联合顺铂治疗蒽环类及紫杉类耐药性晚期乳腺癌疗效观察[J]. 军医进修学院学报,2011,32(6):568-570.
- [2] 黄海欣,李桂生,黄东宁,等. 多西他赛联合奥沙利铂治疗 33 例老年晚期非小细胞肺癌[J]. 肿瘤学杂志,2007,13(6):449-451.
- [3] 姚凤莉,胡波,任艳霞,等. 麻杏三仁汤加减治疗耐药肺炎支原体肺炎的疗效观察[J]. 辽宁中医杂志,2012,40(5):935-937.
- [4] 武宁,李强. 非小细胞肺癌耐药相关机制的研究进展[J]. 国际呼吸杂志,2007,27(16):1249-1252.
- [5] 毕清,任宏轩,田青,等. 多西他赛联合卡铂一线治疗老年晚期非选择性非小细胞肺癌临床观察[J]. 实用临床医药杂志,2012,16(1):79-81.
- [6] 胡强,汪宏元,杨勇刚. 补中益气汤改善晚期肺癌化疗毒副作用的临床观察[J]. 浙江中医药大学学报,2008,32(2):220-221.

(责任编辑:骆欢欢,李海霞)