

平消胶囊联合常规放化疗治疗肺癌疗效观察

谷牧人

温州医科大学定理临床学院温州市中心医院肿瘤内科, 浙江 温州 325000

[摘要] 目的: 观察平消胶囊联合常规放化疗治疗肺癌的疗效及副作用。方法: 选取中晚期肺癌患者 80 例, 采用随机数字对照表法将患者分为 2 组各 40 例, 对照组行常规化疗, 观察组在对照组治疗方案的基础上予以平消胶囊治疗, 评估临床疗效及毒副作用, 观察治疗前后免疫功能的变化情况。结果: 观察组治疗有效率 87.5%, 高于对照组 67.5%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组 ~ 级白细胞减少、血小板下降、骨髓抑制发病率分别为 7.5%、12.5%、7.5%, 低于对照组 35.0%、32.5%、32.5%, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组治疗后 CD3⁺、CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺ 高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 平消胶囊联合常规放化疗治疗肺癌可提高机体免疫功能, 减轻化疗毒副反应, 提高化疗效果。

[关键词] 肺癌; 平消胶囊; 化疗; 毒副反应; 免疫功能; 生活质量

[中图分类号] R734.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2015)12-0179-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.080

肺癌是临床常见的恶性肿瘤, 患者发病初期无特异性症状或无症状, 部分入院时已处于疾病中晚期, 错失手术时机。调查研究结果显示, 高达 90% 的肺癌患者需接受化疗治疗, 降低肿瘤分期, 延长中位生存时间^[1]。然而, 化疗治疗期间会出现多种毒副反应, 影响其对化疗的耐受性。有研究表明, 中药辅助化疗治疗可减轻化疗毒副反应, 提高机体免疫功能。本研究分析了中成药平消胶囊联合常规放化疗治疗中晚期肺癌的疗效及对免疫功能、毒副反应的影响, 以提高患者的生活质量, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 符合《临床诊疗指南肿瘤分册》^[2]拟定的中晚期肺癌诊断标准; 经病理学、细胞学检查确诊为中晚期肺癌; 无精神疾病或遗传病史; 肝肾功能障碍; 经医院伦理协会通过, 自愿签署知情同意书。

1.2 排除标准 纳入观察前 6 月行化疗治疗; 预计生存周期低于 3 月; 严重毒副反应, 且不可耐受; 中途退出治疗。

1.3 一般资料 观察病例为 2012 年 8 月—2014 年 8 月医院收治的中晚期肺癌患者 80 例作为研究对象, 采用随机数字对照表法将患者分为 2 组各 40 例。观察组男 27 例, 女 13 例; 年龄 51~76 岁, 平均(66.51±4.09)岁; 肿瘤 TNM 分期: 期 8 例, 期 22 例, 期 10 例; 病理分型: 鳞癌 10 例, 腺癌 30 例。对照组男 26 例, 女 14 例; 年龄 49~75 岁, 平均

(65.63±3.88)岁; 肿瘤 TNM 分期: 期 6 例, 期 23 例, 期 11 例; 病理分型: 鳞癌 12 例, 腺癌 28 例。2 组年龄、TNM 分期、吸烟史、病理分型等比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用 NP 方案化疗。予以 25 mg/m² 长春瑞滨行静脉滴注, 第 1 天, 第 8 天; 60~80 mg/m² 顺铂行静脉滴注, 第 1 天。治疗 4 周为 1 周期, 均治疗 3 周期以上。

2.2 观察组 在对照组治疗方案的基础上予以平消胶囊口服, 药物组成: 干漆(制)、硝石、郁金、马钱子粉、白矾、仙鹤草、枳壳(麸炒)、五灵脂, 每次 6 粒, 每天 3 次, 持续用药 3 周期以上。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗 3 周期后观察 2 组临床疗效, 统计治疗期间出现的不良用药反应, 分析治疗前后免疫功能的变化情况。

3.2 统计学方法 采用统计学软件 SPSS 19.0 分析文中数据, 计数资料以 % 表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照 WHO 实体瘤治疗效果评价标准^[3]评估临床疗效, 完全缓解(CR): 病灶全部消失, 持续时间 > 1 月; 部分缓解(PR): 病灶最大直径和横径乘积减少 50% 以上, 持续

[收稿日期] 2015-07-02

[作者简介] 谷牧人(1982-), 女, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 肿瘤内科。

时间 > 1 月；疾病稳定(SD)：病灶最大直径和横径乘积减少 50% 以下或增加 25% 以下；进展(PD)：病灶最大直径和横径乘积增加 25% 以上，或出现新病灶。总有效率 = (CR + PR) / 总例数 × 100%。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。观察组治疗总有效率 87.5%，高于对照组 67.5%，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较 例(%)

组别	n	CR	PR	SD	PD	总有效
观察组	40	16(40.0)	19(47.5)	3(7.5)	2(5.0)	35(87.5) ^①
对照组	40	10(25.0)	17(42.5)	8(20.0)	5(12.5)	27(67.5)

与对照组比较，^① $P < 0.05$

4.3 2 组治疗前后免疫功能比较 见表 2。2 组治疗前 CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺ 比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)，具有可比性。对照组治疗后与治疗前比较，差异均无统计学意义($P > 0.05$)，观察组治疗后 CD4⁺、CD3⁺、CD4⁺/CD8⁺ 较治疗前上升，差异均有统计学意义($P < 0.05$)；观察组治疗后 CD4⁺、CD3⁺、CD4⁺/CD8⁺ 均高于对照组，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组治疗前后免疫功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	CD3 ⁺ (%)	CD4 ⁺ (%)	CD8 ⁺ (%)	CD4 ⁺ /CD8 ⁺
观察组	治疗前	50.19 ± 7.16	38.49 ± 5.16	26.61 ± 3.22	1.42 ± 0.53
	治疗后	65.37 ± 7.94 ^②	47.24 ± 5.61 ^②	27.73 ± 4.09	1.76 ± 0.43 ^②
对照组	治疗前	49.33 ± 8.20	37.64 ± 6.08	27.85 ± 3.50	1.38 ± 0.49
	治疗后	47.91 ± 9.04	34.84 ± 5.19	25.46 ± 3.74	1.35 ± 0.64

与治疗前比较，^① $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，^② $P < 0.05$

4.4 2 组毒副反应情况比较 见表 3。观察组 ~ 级白细胞减少、血小板下降、骨髓抑制发病率分别为 7.5%、12.5%、7.5%，低于对照组 35.0%、32.5%、32.5%，差异均有统计学意义($P < 0.05$)；恶心呕吐毒副反应 2 组比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表 3 2 组毒副反应情况比较 例(%)

组别	n	白细胞减少	恶心呕吐	血小板下降	骨髓抑制
观察组	40	3(7.5) ^①	4(10.0)	5(12.5) ^①	3(7.5) ^①
对照组	40	14(35.0)	10(25.0)	13(32.5)	13(32.5)

与对照组比较，^① $P < 0.05$

5 讨论

目前，本院主要采用 NP 方案行化疗治疗肺癌，其中长春瑞滨属于细胞周期特异性药物，能够直接作用于细胞组织中，

抑制细胞分裂；顺铂可作用于肿瘤细胞任一时期，可提高对肿瘤细胞的杀灭作用，两者联合用药，可提高临床疗效。然而，多项研究表明，肿瘤患者化疗期间会伴随多种不良用药反应，降低其对化疗治疗的耐受性，提高临床疗效^[1]。

中医学认为，肺癌属咳血、痞癖、胸痛的范畴，与正气不足、外邪入侵存在直接关系^[2]。脾为后天之本，外邪入侵，易致肾虚，宣降失调，气机运行不畅，血液淤滞，津液不足，无以滋养肾脏，痰浊内生，滞于脾部。肺癌与脾肾虚弱、正气不足、痰浊内阻、血液淤滞、外邪入侵等存在密切关系。平消胶囊主要由干漆(制)、硝石、郁金、马钱子粉、白矾、仙鹤草、枳壳(麸炒)、五灵脂中药构成，其中干漆具有活血祛瘀、镇痛的作用；硝石可破积、除热、镇痛；郁金具有活血凉血、行气镇痛的作用；马钱子粉可祛热、消肿；白矾能解毒、除燥；仙鹤草可清热凉血；枳壳具有理气宽中、祛痰的作用；五灵脂为活血化瘀良药。诸药共奏活血化瘀、清热解毒、扶正固本之效。现代药理学研究表明，平消胶囊可提高肿瘤坏死因子的活性，抑制肿瘤生长，抗肿瘤效果显著；提高机体免疫力，减轻化疗引起的毒副反应，提高患者的耐受性^[3]。多项研究结果显示，平消胶囊联合化疗治疗恶性肿瘤有增效作用^[4]。本研究中，观察组治疗总有效率较对照组高，~ 级毒副反应发生率较对照组低，差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组免疫功能改善情况优于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述，平消胶囊联合 NP 方案化疗治疗肺癌，改善机体免疫功能，减轻化疗毒副反应，提高患者对化疗治疗的耐受性，积极配合临床治疗，预防肿瘤转移，有利于提高患者预后生活质量。

[参考文献]

- [1] 韩忠诚, 马蕾, 柳江, 等. 平消胶囊联合 GP 方案治疗晚期非小细胞肺癌的临床观察[J]. 现代肿瘤医学, 2010, 18(7): 1331-1332.
- [2] 中华医学会. 临床诊疗指南: 肿瘤分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 99-108.
- [3] 温翠侠, 殷海涛, 郭林, 等. 中成药在老年非小细胞肺癌放射治疗中的应用[J]. 中国临床医生, 2015, 9(1): 45-47.
- [4] 花宝金, 杜亮, 唐荣欣, 等. 平消胶囊用于肿瘤协同治疗的临床证据[J]. 中国循证医学杂志, 2013, 13(8): 1018-1024.
- [5] 张忠新, 王传亭, 孙红, 等. 平消胶囊对放射性肺炎的防治[J]. 现代肿瘤医学, 2011, 19(5): 916-918.

(责任编辑: 刘淑婷)