

# 健脾补肾汤辨证加减辅助妇科恶性肿瘤化疗

严玮

浙江省中医药大学第一附属医院, 浙江省中医院妇产科, 浙江 杭州 310006

**[摘要]** 目的: 探讨健脾补肾汤辨证加减辅助治疗对妇科恶性肿瘤患者化疗期间免疫能力、毒副作用及症候的影响。方法: 将妇科恶性肿瘤患者 70 例按随机数字表法分为 2 组, 对照组取药物行对症治疗, 观察组在对照组基础上给予健脾补肾汤辨证加减治疗, 观察 2 组治疗前后免疫功能、症状评分及毒副反应。结果: 观察组治疗后 CD3、CD4、CD4/CD8 均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组治疗后潮热出汗、失眠、抑郁、感觉障碍评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。观察组患者恶心、呕吐和白细胞减少的 ~ 级发生率分别为 82.86%、20.00%, 均低于对照组 97.14%、54.26%, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 妇科恶性肿瘤患者化疗期间取健脾补肾汤治疗, 可减轻化疗毒副反应, 提高机体免疫功能。

**[关键词]** 妇科恶性肿瘤; 健脾补肾汤; 免疫功能; 症候积分; 化学疗法

**[中图分类号]** R737.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 05-0241-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.05.115

化疗是临床治疗妇科肿瘤的常用方式, 可抑制肿瘤细胞增殖, 延长患者生存周期。然而, 化疗细胞对肿瘤细胞的选择性较低, 可能损伤人体正常细胞, 诱发白细胞减少、骨髓抑制等症状, 甚至损伤免疫机制。研究指出, 大部分妇科肿瘤患者化疗期间伴随食欲下降、便秘等症状<sup>[1]</sup>。中医学认为, 化疗药物易损伤脾肺, 久之可能累积于肾。笔者采用健脾补肾汤辨证加减辅助治疗妇科恶性肿瘤化疗, 现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 病例选择** 符合《临床肿瘤内科手册》<sup>[2]</sup>中拟定的恶性肿瘤诊断标准; 预计生存周期  $\geq 3$  月; 化疗适应症者; 自愿签署知情同意书。排除合并严重心肺功能障碍; 化疗耐性较差; 免疫机制受损; 精神异常者。

**1.2 一般资料** 纳入 2012 年 4 月—2014 年 4 月本院收治的妇科恶性肿瘤患者 70 例, 年龄 34~68 岁, 平均  $(51.29 \pm 3.28)$  岁; 癌证类型: 宫颈癌 32 例, 子宫内膜癌 8 例, 输卵管癌 2 例, 子宫内膜癌 23 例, 其他 5 例。受教育程度: 小学 12 例, 初中及高中 25 例, 大专及以上 33 例。采用随机数字表法将患者分为 2 组各 35 例, 2 组年龄、肿瘤类型等经统计学处理, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 对症治疗。化疗期间加强对并发症的观察, 并遵医嘱取药物行对症治疗, 恶性、呕吐者, 取 8 mg 恩丹西酮肌肉注射, 每天 2 次; 合并腹泻者取蒙脱石散用药; 合并便秘者, 取开塞露治疗。

**2.2 观察组** 在对照组基础上辅以健脾补肾汤治疗, 处方: 黄芪、党参、熟地黄各 30 g, 补骨脂、女贞子、鸡血藤、当归各 15 g, 何首乌、白术各 20 g, 甘草 5 g, 水煎, 分 2 次服用。

2 组均持续用药 15 天。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 治疗后取外周血作为血液标本, 采用间接免疫荧光法检测 T 细胞亚群, 观察指标包括 CD3、CD4、CD8、CD4/CD8; 以《中医病证诊断疗效标准》<sup>[3]</sup>为标准行中医症候评分, 包括潮热出汗、失眠、抑郁、感觉障碍 4 方面, 根据症状严重程度记为 1~4 分, 分值越高提示症状越严重; 以《中国常见恶性肿瘤诊治规范(合订本)》<sup>[4]</sup>中的 WHO 急性和亚急性毒副反应的表现和分度标准评估毒副反应, 并分为 0~ 级。

**3.2 统计学方法** 采用统计学软件 SPSS19.0 分析数据, 计数资料采用 (%) 表示, 行  $\chi^2$  检验; 计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 采用  $t$  检验。

## 4 治疗结果

**4.1 2 组 T 细胞亚群比较** 见表 1。观察组治疗后 CD3、CD4、CD4/CD8 均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

**4.2 2 组症候评分比较** 见表 2。观察组治疗后潮热出汗、失眠、抑郁、感觉障碍评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

**4.3 2 组毒副反应比较** 见表 3。观察组患者恶心、呕吐和白

**[收稿日期]** 2014-12-17

**[作者简介]** 严玮 (1977-), 女, 主治医师, 研究方向: 妇产科。

细胞减少的 ~ 级发生率分别为 82.86%、20.00%，均低于对照组 97.14%、54.26%，差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 1 2 组 T 细胞亚群比较( $\bar{x} \pm s$ ) %

组别	CD3	CD4	CD8	CD4/CD8
观察组	66.28± 6.14 <sup>①</sup>	39.21± 1.57 <sup>①</sup>	24.41± 3.18	1.71± 0.28 <sup>①</sup>
对照组	57.24± 5.29	33.28± 2.94	26.04± 2.67	1.34± 0.19

与对照组比较, ① $P < 0.05$

表 2 2 组症候评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	时间	潮热出汗	失眠	抑郁	感觉障碍
观察组	治疗前	3.58± 0.85	4.08± 0.37	3.97± 0.51	3.85± 0.59
	治疗后	1.20± 0.44 <sup>②</sup>	1.39± 0.52 <sup>②</sup>	1.48± 0.54 <sup>②</sup>	1.30± 0.31 <sup>②</sup>
对照组	治疗前	3.62± 0.81	3.96± 1.42	4.05± 0.32	3.92± 0.64
	治疗后	2.57± 0.52 <sup>①</sup>	2.58± 0.42 <sup>①</sup>	2.87± 0.63 <sup>①</sup>	2.34± 0.50 <sup>①</sup>

与本组治疗前比较, ① $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较,

② $P < 0.05$

表 3 2 组毒副反应比较 例

组别	毒副反应	0级	1级	2级	3级	~ 4级发生率(%)	
观察组 (n=35)	恶心、呕吐	2	4	17	9	3	82.86 <sup>①</sup>
	白细胞减少	0	1	11	16	7	97.14
对照组 (n=35)	恶心、呕吐	15	13	6	1	0	20.00 <sup>①</sup>
	白细胞减少	6	10	15	4	0	54.26

与对照组比较, ① $P < 0.05$

### 5 讨论

化疗是临床治疗恶性肿瘤的重要方式, 可控制疾病发展。然而, 化疗药物可能诱发白细胞减少、骨髓抑制、恶性呕吐等毒副反应, 降低患者对化疗药物的耐受性<sup>[5]</sup>。中医学认为妇科恶性肿瘤与肝肾虚弱、湿毒内生、血液瘀滞等有关。《诸病源候论》提出, 脾胃失调, 正气不足, 则机体免疫力低下, 易造成外邪入侵、湿毒内生、气血不行, 可能诱发肿瘤疾病。脾为先天之本, 肾为后天之本, 是精气、气血重要来源, 若脾肾受损, 则气血不行, 经络失养。同时, 妇科肿瘤患者化疗期间, 化疗药物可损伤脾胃, 久之可能累及肾部, 进而诱发恶心、呕

吐等症状<sup>[6]</sup>。可取健脾、益肾、理气中药治疗, 减低化疗毒副反应。本研究在妇科肿瘤患者化疗期间取健脾补肾汤加减治疗, 健脾补肾汤中黄芪具有补气、健脾之效, 与白术共用, 可有效改善脾、肾虚弱症状。鸡血藤具有活血的作用, 现代药理学研究表明, 鸡血藤可用于治疗白细胞减少症。党参具有生津止渴、补脾健胃的功效, 何首乌可保肝、祛热, 可改善患者便秘、失眠、心悸症状, 白术可健脾。补骨脂、女贞子具有补肾、健脾的功效, 现代药理学研究表明, 女贞子可提高 T 淋巴细胞功能, 改善受损状态。诸药合用, 不仅有效改善肝肾虚弱症状, 还可提高机体免疫力。本研究中观察组免疫功能明显优于对照组, 毒副反应严重程度低于对照组( $P < 0.05$ )。

可见, 妇科恶性肿瘤患者行化疗期间辅以健脾补肾汤, 能够有效缓解患者胃肠道毒副反应, 改善机体免疫功能, 有利于提高其对化疗方案的耐受性。

### [参考文献]

- [1] 向先玉, 周荣耀. 健脾补肾方加减联合华蟾素治疗消化道恶性肿瘤的临床疗效观察[J]. 世界中医药, 2013, 8(3): 300-303.
- [2] 孙燕. 临床肿瘤内科手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 142.
- [3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- [4] 中华人民共和国卫生部医政司编. 中国常见恶性肿瘤诊治规范(合订本)[S]. 2版. 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1991: 58-59.
- [5] 任洪波, 缪剑华, 袁经权, 等. 同步放化疗联合中药健脾补肾法治疗局部晚期非小细胞肺癌临床研究[J]. 重庆医学, 2011, 40(19): 1894-1896.
- [6] 唐丽雯, 林丽珠. 健脾补肾膏方治疗化疗后骨髓抑制的临床疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2013, 30(5): 628-632.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

欢迎邮购 2012 年、2013 年、2014 年 《新中医》  
合订本, 每年 230 元, 3 年 690 元