

扶正抗癌方联合化疗治疗小细胞肺癌 38 例疗效观察

杨天兴

三门县中医院, 浙江 三门 317100

[摘要] 目的: 观察扶正抗癌方联合化疗治疗小细胞肺癌的临床疗效及对患者生活质量的影响。方法: 将 76 例小细胞肺癌患者随机分为 2 组, 对照组 38 例予单纯化疗治疗, 研究组 38 例予化疗间歇期联合扶正抗癌方治疗, 比较 2 组临床疗效、不良反应情况及患者生活质量。结果: 近期疗效有效率研究组为 47.37%, 对照组为 28.95%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组 1、3 年生存率比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 研究组疗效优于对照组。生活质量提高率研究组为 39.47%, 对照组为 10.53%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究组患者白细胞减少、血小板降低、恶心、呕吐及肝肾损害的发生率较对照组均明显降低 ($P < 0.05$)。结论: 扶正抗癌方联合化疗治疗小细胞肺癌的疗效显著, 能够提高患者生存率及生活质量, 且能减轻化疗的不良反应。

[关键词] 小细胞肺癌; 化学疗法; 扶正抗癌方; 生活质量

[中图分类号] R734.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 07-0123-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.07.055

小细胞肺癌约占肺癌总数的 20% 左右, 其恶性程度高、病情进展快, 患者病死率高、预后较差, 成为目前临床关注的重点。而化疗是治疗小细胞肺癌的不可缺少的手段之一, 具有较高的敏感性, 可改善患者生活质量、延长其生存期。但化疗具有细胞毒性作用, 且损伤机体免疫系统, 易导致出现继发耐药性而增加患者转移率和死亡率^[1-2]。化疗期间联合应用中药可进一步提高治疗效果, 同时减轻患者不良反应。本研究观察扶正抗癌方联合化疗治疗小细胞肺癌的临床疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 ①愿意接受本方案治疗者; ②非肿瘤转移者; ③同意并签署知情同意书者。

1.2 排除标准 ①除严重肝、肾、心、脑等原发性疾病者; ②伴有精神障碍者; ③曾进行手术治疗或有化疗禁忌症者。

1.3 一般资料 将本院在 2009 年 6 月—2011 年 10 月收集的符合入选标准并经病理组织确诊的 76 例小细胞肺癌患者纳入研究。男 42 例, 女 34 例; 年龄为 45~80 岁; 卡氏评分在 60 分以上; 预计生存期在 3 月以上; 参照国际肺癌研究会(IASLC)标准^[3]分期: 局限期 30 例, 广泛期 46 例。采取随机、双盲法将入选病例分为 2 组。对照组 38 例, 男 20 例, 女 18 例; 平均年龄(67.43 ± 4.99)岁; 局限期 13 例, 广泛期 25 例。研究组 38 例, 男 22 例, 女 16 例; 平均年龄($65.49 \pm$

6.20)岁; 局限期 17 例, 广泛期 21 例。2 组间性别构成、年龄及患者分期等基线资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 单纯接受化疗, 方案为吉西他滨 + 顺铂, 即吉西他滨 1000 mg/m², 第 1、8 天, 静脉滴注; 顺铂 60 mg/m², 使用前进行预处理及水化, 第 1 天, 静脉滴注; 4 周为 1 个周期。

2.2 研究组 化疗方案同对照组, 在化疗间歇期联合应用自拟扶正抗癌汤。处方: 黄芪 30 g, 党参、炒白术、白花蛇舌草、天冬、枸杞子、女贞子各 15 g, 七叶一枝花 18 g, 补骨脂、仙鹤草、焦三仙各 12 g, 甘草 9g。加减: 若有咳嗽且痰多黏稠加瓜蒌、川贝母各 12 g; 大便溏泄者加菟丝子 15 g; 气阴两虚者加麦冬 15 g, 百合 12 g; 脾虚痰湿者加薏苡仁 12 g。每天 1 剂, 加水煎煮 2 次后合并药液, 分 2 次于早晚温服, 连续服用 21 天。

2 组均治疗 4 周后统计疗效。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①统计患者近期临床疗效; ②记录患者治疗后 1、2、3 年生存率以评价其远期疗效; ③评价患者生活质量: 采用卡氏评分法, 即治疗后评分增加 10 分以上为提高, 减少 10 分以上为降低, 增加或减少 10 分以内为稳定。④参

[收稿日期] 2015-01-08

[作者简介] 杨天兴 (1978-), 男, 主治医师, 研究方向: 中西医结合肿瘤学。

照 WHO 急性毒副反应分度标准^[4]，观察患者白细胞减少、血小板减少、恶心、呕吐、肝肾损害等不良反应情况。

3.2 统计学方法 采用 SPSS17.00 统计学软件处理数据，计数资料以百分率表示，组间差异采用 χ^2 检验分析。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 近期疗效标准 参照 WHO 关于实体瘤疗效评定标准^[5]。完全缓解(CR)：病灶完全消失且至少维持 4 周；部分缓解(PR)：病灶缩小 50% 以上且至少维持 4 周；稳定(SD)：病灶缩小不足 50% 或增大不超过 25%；进展(PD)：一个或者多个病灶增大超过 25% 或出现了新的病灶。以 CR+PR 计算有效率。

4.2 2 组近期疗效比较 见表 1。有效率研究组为 47.37%，对照组为 28.95%，2 组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

| 组别 | n | CR | PR | SD | PD | CR+PR | 例(%) |
|-----|----|---------|-----------|-----------|----------|------------------------|------|
| 对照组 | 38 | 1(2.63) | 10(26.32) | 19(50.00) | 8(21.05) | 11(28.95) | |
| 研究组 | 38 | 3(7.89) | 15(39.47) | 16(42.11) | 4(10.53) | 18(47.37) [†] | |

与对照组比较，[†] $P < 0.05$

4.3 2 组远期疗效比较 见表 2。研究组患者 1、2、3 年生存率分别为 42.11%、21.05% 和 13.14%，对照组分别为 23.68%、10.53%、2.63%。2 组 1、3 年生存率比较，差异均有统计学意义($P < 0.05$)。2 组 2 年生存率比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)。

| 组别 | n | 1 年生存率 | 2 年生存率 | 3 年生存率 | 例(%) |
|-----|----|------------------------|----------|-----------------------|------|
| 对照组 | 38 | 9(23.68) | 4(10.53) | 1(2.63) | |
| 研究组 | 38 | 16(42.11) [†] | 8(21.05) | 5(13.14) [†] | |

与对照组比较，[†] $P < 0.05$

4.4 2 组生活质量疗效比较 见表 3。生活质量提高率研究组为 39.47%，对照组为 10.53%，2 组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

| 组别 | n | 提高 | 稳定 | 降低 | 例(%) |
|-----|----|------------------------|-----------|-----------|------|
| 对照组 | 38 | 4(10.53) | 18(47.37) | 16(42.11) | |
| 研究组 | 38 | 15(39.47) [†] | 16(42.11) | 7(18.42) | |

与对照组比较，[†] $P < 0.05$

4.5 2 组不良反应情况比较 见表 4。研究组患者白细胞减少、血小板降低、恶心、呕吐及肝肾损害的发生率较对照组均明显降低，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

5 讨论

肺癌是当今世界范围内常见的恶性肿瘤，也是人类死亡的首要原因之一。本病分为非小细胞肺癌和小细胞肺癌。调查结果显示，肺癌的患病率增长速度较快，且发病年龄多在 40 岁

表4 2组不良反应情况比较

| 组别 | n | 白细胞减少 | 血小板降低 | 恶心、呕吐 | 肝肾损害 | 例(%) |
|-----|----|-----------------------|----------------|-----------------------|----------------------|------|
| 对照组 | 38 | 15(39.47) | 4(10.53) | 16(42.11) | 4(10.53) | |
| 研究组 | 38 | 7(18.42) [†] | 0 [†] | 6(15.79) [†] | 1(2.63) [†] | |

与对照组比较，[†] $P < 0.05$

以上，男性多于女性，且确诊时多数已不适合手术治疗而采用放化疗为主的介入治疗，以缓解患者临床症状，延长其生存期^[6]。目前，临床主要采用顺铂为基础的联合化疗，但单靠化疗很难取得较好的效果，且因细胞毒性而产生的不良反应致使多数患者难以耐受而影响后续治疗甚至停药，而化疗期间联合应用中药是近些年临床研究的主要方向，在改善患者临床症状及减轻化疗毒副反应方面具有一定的优势。

肺癌属中医学喘证、咳血、胸痛等范畴，为机体阴阳失衡而致正气虚弱，外邪入内，因此正虚邪实是其主要病机，且症状为标，正虚为本，为肾气不足、外邪袭肺、郁结胸中而致血行不畅，日久而成肿块^[7]。临床治疗应以扶正祛邪为主，并根据病因病机及患者临床表现加减组方。本研究在化疗基础上联合应用扶正抗癌方治疗。方中黄芪补中、益气、健脾，能够调节免疫功能，增强患者体质，并能抑制肿瘤细胞，改善化疗所产生的骨髓抑制；炒白术可健脾益气，培土生金以补肺气，并增加黄芪之功效；麦冬、天冬可养阴润肺；补骨脂、枸杞子滋阴补肾；女贞子清热养阴，能够逆转肿瘤细胞对巨噬细胞的抑制而发挥抗肿瘤作用^[8]；白花蛇舌草清热解毒；仙鹤草具备败毒抗癌、凉血止血、补虚扶正之效，可抗肿瘤，抑制肿瘤细胞的扩散^[9]；焦三仙健脾和胃，顾护胃气；甘草调和诸药。诸药合用，共奏益气养阴、清热解毒、祛瘀化痰、软坚散结之功效。

观察结果显示，研究组有效率及 1、2、3 年生存率均较对照组显著提高，患者生活质量升高，毒副反应降低，说明联合应用扶正抗癌方能够提高化疗效果，改善患者临床症状，增强其对化疗药物的耐受能力，并能够延长患者生存期，有效提高患者生活质量。

[参考文献]

- [1] 朱勤, 郑健, 刘鲁明. 扶正抗癌方联合化疗治疗气阴两虚型非小细胞肺癌临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2013, 35(2): 3-5.
- [2] Gamze Gokoz Dogu, Aysegul Kargi, Sebahat Turgut. MDR1 single nucleotide polymorphism C3435T in Turkish patients with non-small-cell lung cancer [J]. Gene, 2012, 506(2): 404-407.
- [3] 朱雄增, 张杰. 肺癌 IASLC/ATS/ERS 国际多学科分类解读[J]. 临床与实验病理学杂志, 2012, 28(3): 241-243.
- [4] 抗癌药急性及亚急性毒性反应分度标准(WHO 标准)[J].

- 癌症, 1992, 2(3): 254.
- [5] 马建辉. 重视实体瘤疗效评价标准的变革——RECIST 概要[J]. 中华泌尿外科杂志, 2006, 27(2): 77-79.
- [6] 姜怡, 刘苓霜, 李春杰, 等. 中医综合方案维持治疗晚期非小细胞肺癌对疾病进展时间和生活质量的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(10): 1311-1316.
- [7] 冉文华, 黄朝森, 王恩元, 等. 放化疗后中药维持治疗广泛期小细胞肺癌的临床研究[J]. 重庆医科大学学报, 2011, 36(3): 356-358.
- [8] 冉文华, 魏章英, 孙支芳, 等. 中药联合化疗治疗广泛期小细胞肺癌临床研究[J]. 川北医学院学报, 2014, 29(5): 470-473.
- [9] 肖冠群, 肖国辉, 李国兰. 扶正抗癌方联合化疗对中晚期非小细胞肺癌手术患者预后相关性研究[J]. 中国现代医生, 2013, 51(25): 97-98.

(责任编辑: 冯天保)

调味金黄散外敷治疗体表肿瘤 50 例疗效观察

吴国玉, 杨扬, 陈宇

成都中医药大学附属医院肿瘤科, 四川 成都 610075

[摘要] 目的: 观察调味金黄散外敷治疗体表肿瘤的临床疗效。方法: 对伴淋巴结转移的恶性肿瘤患者 50 例, 在体表肿瘤部位给予顺铂注射液混合调味金黄散外敷, 观察体表肿瘤变化及疼痛情况。结果: 肿瘤大小疗效: 完全缓解 3 例, 部分缓解 12 例, 转移瘤大小稳定者 9 例, 转移瘤进展者 6 例。疼痛疗效: 37 例疼痛患者中, 显效 10 例, 有效 23 例, 无效 4 例, 总有效率为 89.0%。结论: 顺铂注射液混合调味金黄散外敷对缩小体表肿瘤有较好的疗效, 且可减轻患者疼痛, 值得临床推广应用。

[关键词] 体表肿瘤; 癌性疼痛; 顺铂; 调味金黄散; 外敷

[中图分类号] R730.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 07-0125-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.07.056

体表肿瘤包括体表良恶性包块和转移性肿瘤, 常伴随疼痛、肢体肿胀等症状体征, 严重影响患者生存质量。由于手术和放疗对此类转移的疗效不理想, 对化疗不敏感, 长期以来一直是恶性肿瘤治疗中的难题。为寻求疗效好, 副作用小, 患者易于接受的方法, 笔者应用顺铂注射液混合调味金黄散外敷治疗体表肿瘤, 收到较好疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

观察病例均为 2012 年 10 月—2014 年 6 月在本院就诊的伴淋巴结转移的恶性肿瘤患者共 50 例, 均经细胞学/病理学诊断证实为恶性肿瘤。男 28 例, 女 22 例; 腹股沟包块 23 例, 包括下肢肉瘤 6 例、前列腺癌 3 例、宫颈癌 3 例、淋巴瘤 5 例、肺癌 4 例、膀胱癌 2 例, 颈部包块 15 例, 包括肺癌 4 例、鼻咽癌 3 例、扁桃体癌 1 例、口咽癌 2 例、食管癌 3 例、淋巴瘤 2 例, 胸腹部包块 12 例, 包括乳腺癌 3 例、肺癌 3 例、肝癌 2 例、胃癌 1 例、胰腺癌 1 例、肉瘤 1 例、卵巢癌

1 例。上述病例均选择预计生存期大于 3 月者。

2 治疗方法

顺铂注射液混合调味金黄散局部外敷。调味金黄散组成: 姜黄、大黄、黄柏、苍术、厚朴、陈皮、甘草、生天南星、全蝎、血竭、川贝母、土鳖虫各 10 g。将上述药物研磨打粉后备用。使用时每次取顺铂注射液 10 mg, 与调味金黄散及适量蛋清混合调匀, 外敷于患者体表肿块部位, 并用纱布覆盖, 每天换药 1 次。如敷药过程中出现皮肤红肿热痛、瘙痒等不适时, 停止外敷。治疗 30 天后评价疗效。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 肿瘤变化疗效标准 肿瘤大小变化根据 WHO 评定标准。观察外敷部位肿瘤大小变化: 外敷部位肿瘤完全消失为完全缓解(CR), 肿瘤缩小大于或等于 1/2 为部分缓解(PR), 肿瘤缩小小于 1/2 或增大不超过 1/4 为稳定(NC), 肿瘤增大超过 1/4 为进展(PD)。

[收稿日期] 2014-11-23

[作者简介] 吴国玉 (1980-), 女, 医师, 研究方向: 中西医结合肿瘤学。