

五红汤对乳腺癌化疗后骨髓抑制及生活质量的改善作用

胡栋

奉化市中医医院中医外科, 浙江 奉化 315500

[摘要] 目的: 观察五红汤对乳腺癌化疗后骨髓抑制及生活质量的改善作用。方法: 选取 103 例乳腺癌改良根治术后化疗且并发骨髓抑制的患者为研究对象, 根据入院单双号分成研究组和对照组。2 组均予化疗, 对照组予以常规对症治疗, 研究组采用五红汤口服。比较 2 组患者的不良反应发生情况, 记录治疗前后中医证候积分、生活质量评估结果及白细胞计数 (WBC)、血小板计数 (BPC)、血红蛋白 (Hb) 等骨髓抑制指标变化情况。结果: 治疗前, 2 组中医证候积分及各骨髓抑制指标比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 2 组中医证候积分均较治疗前降低, WBC、Hb 及 BPC 均较治疗前提升, 其中研究组各指标改善情况均优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2 组 SF-36 评分中除躯体疼痛评分同治疗前比较无统计学差异外, 其余 7 项维度的评分及 KPS 评分均较治疗前提升, 研究组评分均高于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究组无不良反应病例, 对照组不良反应发生率为 7.8%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对化疗后并发骨髓抑制的乳腺癌患者予以五红汤口服, 疗效确切, 可有效改善患者的骨髓抑制症状, 有利于患者的预后和提升生活质量。

[关键词] 乳腺癌; 化疗; 骨髓抑制; 五红汤; 生活质量

[中图分类号] R737.9 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 10-0171-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.10.081

Effect of *Wuhong Tang* on Quality of Life and Myelosuppression in Breast Cancer Patients after Chemotherapy

HU Dong

Abstract: Objective: To investigate the effect of *Wuhong Tang* on the quality of life and myelosuppression in breast cancer patients after chemotherapy. Methods: One hundred and three breast cancer patients, who received breast modified radical postoperative chemotherapy and concurrent myelosuppression, according to the admission of odd and even numbers, were divided into two groups. The treatment group was treated with *Wuhong Tang*, and the control group received routine symptomatic therapy. The adverse reaction incidence, and Chinese Medicine (CM) syndrome scores before and after the treatment, quality of life, and myelosuppression index, such as white blood cell (WBC), platelet (PLT), hemoglobin (HBG) were detected. Results: After treatment, the CM syndrome scores of both groups were significantly lower than those before treatment ($P < 0.05$). The index of WBC, HBG and PLT after treatment were improved ($P < 0.05$ compared with before treatment). The differences between the two groups were statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, except for Blood Pressure (BP), the other seven index in SF-36 scale and Karnofsky (KPS) scores in both groups were improved ($P < 0.05$ compared with before treatment), and the improvement of the treatment group were more significant than that in the control group ($P < 0.05$). No adverse reaction was found in the treatment group, and adverse reaction rate was 7.8% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Conclusion: To patients with breast cancer, who concurrent bone marrow suppression after chemotherapy, *Wuhong Tang* can effectively improve symptoms, and the quality of life.

Keywords: Breast cancer; Chemotherapy; Myelosuppression; *Wuhong Tang*; Quality of life

随着现代医学的发展, 乳腺癌的治疗已形成一套较为完整 抑制肿瘤细胞再生, 达到降低术后复发风险的目的。骨髓抑制的体系, 多采用外科手术联合化疗或放疗方案以提升疗效^[1], 是化疗最常见的毒副作用之一, 严重影响患者的治疗进展及治

[收稿日期] 2015-05-20

[作者简介] 胡栋 (1982-), 男, 主治医师, 主要从事中医外科临床工作。

疗效,部分骨髓抑制程度较高者甚至可能因此导致化疗失败而死亡,如何有效改善化疗后骨髓抑制症状,促进骨髓造血功能恢复,已成为该领域学者探究的热门话题。本次研究以此为方向,选取103例化疗后并发骨髓抑制的乳腺癌患者为研究对象,现将研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 ①通过病理活检确诊,且符合《乳腺癌诊治指南与规范(2011版)》^[2]及《中医妇科学》^[3]中乳腺癌的诊断标准及Ⅰ~Ⅲ期分期标准;②符合骨髓抑制诊断标准及Ⅰ~Ⅲ度分度标准;③Kamofsky功能状态(KPS)评分>70分且体力状况(PS)评分≤2分;④签署知情同意书。

1.2 排除标准 ①合并其他妇科疾病、心脑血管疾病、肝肾功能不全、凝血功能障碍或其他恶性肿瘤者;②有相关用药及治疗禁忌证者;③未成年或年龄超过70岁者;④中途转院、死亡或随访期失联者;⑤治疗依从性不足者;⑥预计存活期不足3月者;⑦合并精神障碍、听力或语言障碍、意识不清者。

1.3 一般资料 选取本院2011年4月—2014年7月收治的103例乳腺癌改良根治术后化疗且并发骨髓抑制的患者为研究对象,根据患者入院单双号分成研究组52例和对照组51例。研究组年龄31~62岁,平均(43.8±3.6)岁;KPS评分(75.2±2.5)分;乳腺癌分期:Ⅰ期13例,Ⅱ期22例,Ⅲ期17例;骨髓抑制分度情况:Ⅰ度10例,Ⅱ度28例,Ⅲ度14例。对照组年龄30~62岁,平均(43.6±3.7)岁;KPS评分(75.0±2.6)分;乳腺癌分期情况:Ⅰ期12例,Ⅱ期23例,Ⅲ期16例;骨髓抑制分度情况:Ⅰ度9例,Ⅱ度27例,Ⅲ度15例。2组年龄、KPS评分、乳腺癌分期及骨髓抑制分度等一般资料对比,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2组患者均参考《乳腺癌诊治指南与规范(2011版)》^[2]中的相关标准予以化疗。

2.1 对照组 化疗期间采用常规对症治疗:①利血生片(哈药集团世一堂制药厂),每次20mg,口服,每天3次;②复合维生素B片(杭州赛诺菲民生健康药业有限公司),每次1~3片,口服,每天3次;③叶酸片(北京斯利安药业有限公司),每次10mg,口服,每天3次。持续用药1个化疗周期(35天)后观察疗效。

2.2 研究组 予以五红汤加减治疗。方剂配伍:红枣5颗,红皮花生、枸杞子、红豆各20颗,红糖60g。加减:失眠者加夜交藤30g、合欢花15g;便秘者加知母6g;纳呆食少者加神曲6g、姜半夏10g。加清水1000mL武火烧开后,文火慢炖20~30min,滤渣晾至室温后分早、中、晚3次服用,持续用药1个化疗周期后观察疗效。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 行为期3月的随访,观察2组患者不良反应发生情况,记录其治疗前后中医证候积分、生活质量评估结果

及白细胞计数(WBC)、血小板计数(BPC)、血红蛋白(Hb)等骨髓抑制指标变化情况。中医证候积分评估标准参考《中药新药研究临床指导原则(试行)》^[4]中相关标准。观察内容包括盗汗、纳呆食少、畏寒、晕眩、精神不振、失眠、便溏、面色少华及腹胀9项,采用0~3分的4级评分法评估。0分为无症状,3分为严重症状,总分共计27分,积分越高代表症状越严重。生活质量以KPS评分及SF-36评分为评估依据。KPS评分:100分为正常,得分越低代表健康状况越差,以60分为评估界限,60分以下者不建议行化疗治疗;SF-36评分内容包括生理机能(PF)、生理职能(RP)、躯体疼痛(BP)、一般健康状况(GH)、精力(VT)、社会功能(SF)、情感职能(RE)、精神健康(MH)8个维度,得分越高表示健康状况越好。

3.2 统计学方法 应用SPSS15.0统计学软件分析数据。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以百分率表示,采用 χ^2 检验。

4 治疗结果

4.1 2组治疗前后中医证候积分与骨髓抑制指标比较 见表1。治疗前,2组中医证候积分及各骨髓抑制指标比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,2组中医证候积分均较治疗前降低,WBC、Hb及BPC均较治疗前提升,其中研究组各指标改善情况均优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组治疗前后中医证候积分与骨髓抑制指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	n	中医证候积分(分)	骨髓抑制指标		
				WBC($\times 10^9/L$)	Hb(g/L)	BPC($\times 10^9/L$)
研究组	治疗前	52	24.6±1.6	3.2±0.4	77.2±5.5	44.5±7.4
	治疗后	51	4.6±0.4 ^②	6.7±0.2 ^②	103.7±6.2 ^②	86.4±10.4 ^②
对照组	治疗前	52	24.5±1.6	3.3±0.3	77.1±5.3	44.1±7.6
	治疗后	51	8.2±0.5 ^①	5.1±0.4 ^①	86.5±6.2 ^①	72.3±10.1 ^①

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

4.2 2组治疗前后生活质量评估情况比较 见表2。治疗后,2组SF-36评分中除BP评分同治疗前相比无统计学差异外,其余7项维度的评分及KPS评分均较治疗前提升,研究组评分均高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

4.3 2组不良反应情况比较 研究组无不良反应病例;对照组轻微腹胀2例,恶心1例,畏食1例,无严重不良反应病例,不良反应发生率为7.8%,与研究组比较,差异有统计学意义($\chi^2=4.123, P=0.042$)。

5 讨论

中医学将乳腺癌归入“乳岩”范畴,认为其以正气不足、肝脾失调、七情内伤、六淫外侵、饮食失调等因素为病机^[5],正气不足则阳气亏虚、血脉瘀滞不畅;脾为气血生化之所、后天之本,肝脏失调可致气血不畅,阻于乳中久积成病^[6]。中

表 2 2 组治疗前后生活质量评估情况比较($\bar{x} \pm s$)

分

组别	时间	n	SF-36							KPS	
			PF	RP	RE	VT	SF	MH	BP		GH
研究组	治疗前	52	33.6±2.2	38.9±2.6	42.7±3.6	41.5±2.6	33.7±4.1	41.6±3.3	83.4±2.9	27.4±2.6	75.2±2.5
	治疗后	51	54.6±2.7 ^{①②}	53.8±3.6 ^{①②}	66.4±2.2 ^{①②}	53.6±2.5 ^{①②}	67.5±4.9 ^{①②}	57.4±3.2 ^{①②}	88.4±3.7	49.3±3.5 ^{①②}	86.8±4.2 ^{①②}
对照组	治疗前	52	33.8±2.2	38.8±2.9	42.8±3.6	41.4±2.7	33.9±4.0	42.0±3.2	83.5±2.9	27.4±2.5	75.0±2.6
	治疗后	51	44.4±2.8 ^①	44.9±3.7 ^①	51.9±2.7 ^①	48.4±2.7 ^①	50.4±4.6 ^①	47.4±3.6 ^①	85.6±3.5	31.6±3.8 ^①	80.4±4.5 ^①

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

医多采取活血化瘀、益气补血生津的原则治疗。本研究采用的五红汤又称五红补气养血汤, 由滋补肝肾、益精明目的枸杞子, 健脾益胃、补气养血的红枣, 清热解毒、利尿消肿、通气除烦的红豆及润肺和胃的花生等食材为主配伍而成, 对失眠者辅以养心安神、通络祛风的夜交藤, 对便秘者加用滋阴降火、润燥滑肠的知母, 对纳呆食少者辅以降逆止呕的姜半夏, 能有效改善患者的相关症状, 促进预后质量及生活质量提升。这一结论也得到陈丹等^[7]研究者的支持。现代药理研究也证实^[8], 五红汤对缓解化疗患者气血亏虚、肾精受损及髓失所养症状具有良好的改善作用, 辅以益气补血、健脾益肾的红糖, 可达止痛活血、化瘀通经的功效, 对改善骨髓抑制、提升机体免疫力等有利。

本研究就 2 种治疗方案对患者生活质量的影响情况展开分析, 结果显示治疗后 2 组中医证候积分均下降, 盗汗、纳呆食少、畏寒、晕眩、精神不振、失眠、便溏、面色少华及腹胀等常见症状明显缓解, WBC、BPC 与 Hb 水平均提升至正常范围, 骨髓造血功能恢复理想; 2 组生活质量均明显改善, 研究组改善情况优于对照组; 研究组无主诉不良反应病例, 对照组轻微不良反应发生率为 7.8%。提示五红汤对提升化疗后骨髓抑制患者的预后水平具有积极影响; 作为一种食疗方法, 因取于食材及药材, 几乎无毒副作用, 故具有理想的用药安全性, 对耐受性较差或年龄较大的中老年患者临床应用价值更突出。

综上所述, 对化疗后并发骨髓抑制的乳腺癌患者予以五红

汤口服, 疗效确切, 可有效改善患者骨髓抑制症状, 于其病情转归及生活质量提升有利, 值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 惠周光, 张焯, 张江鹤, 等. 2010 年与 2004 年中国大陆地区乳腺癌改良根治术后放疗现状比较[J]. 中华放射肿瘤学杂志, 2012, 21(4): 352-356.
- [2] 中国抗癌协会. 乳腺癌诊治指南与规范(2011 版)[J]. 中国癌症杂志, 2011, 21(5): 2371.
- [3] 罗颂平, 谈勇. 中医妇科学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [4] 中药新药临床研究指导原则(试行)[J]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [5] 王兆炯. 中医对于恶性肿瘤化疗后骨髓抑制的临床研究[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(2): 203-204.
- [6] 徐小军, 章永红. 中医防治肺癌骨髓抑制的临床研究[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(1): 50-51.
- [7] 陈丹, 陈理. 中医药防治化疗后骨髓抑制的研究进展[J]. 江苏中医药, 2012, 44(7): 76-77.
- [8] David E. thurston. 抗癌药物的化学与药理学[M]. 刘吉成, 译. 北京: 人民卫生出版社, 2008.

(责任编辑: 吴凌)