

健脾活血中药联合化疗治疗大肠癌术后患者临床观察

展鹏远

河南大学第一附属医院普外科, 河南 开封 475000

[摘要] 目的: 观察健脾活血中药联合化疗在大肠癌术后治疗中的临床疗效。方法: 选择 76 例大肠癌术后患者为研究对象, 以随机数字表法分为 2 组各 38 例, 对照组单纯采用化疗治疗, 观察组采用健脾活血中药联合化疗治疗, 对 2 组患者生存状态、生活质量、不良反应发生情况等进行了观察。结果: 观察组患者 6 月死亡率 15.79%, 中位生存时间 (26.12±5.18) 月, 对照组患者 6 月死亡率 39.47%, 中位生存时间 (20.67±8.44) 月, 2 组死亡率、中位生存时间分别比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$); 治疗后, 观察组 Karnofsky 评分较对照组高, 美国中部肿瘤协作组 (ECOG) 评分较对照组低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$); 观察组治疗后不良反应程度低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 健脾活血中药配合化疗可延长大肠癌患者术后生存时间, 也能减轻化疗不良反应, 对提高患者生活质量具有重要作用。

[关键词] 大肠癌术后; 中医疗法; 健脾活血; 化学疗法; 6 月死亡率; 中位生存时间; Karnofsky 评分; 美国中部肿瘤协作组 (ECOG)

[中图分类号] R735.3+4 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 04-0116-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.041

Clinical Observation of Strengthening Spleen and Activating Blood Herbs Combined with Chemotherapy in Treating Postoperative Large Intestine Cancer Patients

ZHAN Pengyuan

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of strengthening spleen and activating blood herbs combined with chemotherapy in treating postoperative large intestine cancer patients. Methods: Selected 76 postoperative large intestine cancer patients as research objects, and divided them into two groups with 38 cases in each, according to the random table method. The control group was given simple treatment of chemotherapy, and the observation group was given strengthening spleen and activating blood herbs combined with chemotherapy. Observed survival time, quality of life, adverse reaction of the two groups. Results: Six months mortality and median survival time of the observation group was 15.79% and (26.12±5.18) months respectively; In the control group, six months mortality and median survival time was 39.47% and (20.67±8.44) months respectively, the difference being significant ($P < 0.01$). After treatment, Karnofsky score of the observation group was higher than that of the control group, and the Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) score and adverse reaction degree of the observation group was lower than that of the control group, the differences being significant ($P < 0.01$, $P < 0.05$). Conclusion: Strengthening spleen and activating blood herbs combined with chemotherapy can prolong the survival time of postoperative large intestine cancer patients, and also can reduce the adverse reactions of chemotherapy, which is very important in improving the quality of life of patients.

Keywords: Postoperative large intestine cancer; Chinese medicine therapy; Trengthening spleen and activating blood; Chemotherapy; Six months mortality; Median survival time; Karnofsky score; Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG)

大肠癌是发病率最高的恶性肿瘤之一, 首选治疗方案为手术治疗, 但术后复发及转移率达 50%~60% 以上^[1], 导致患者术后生存率较低。化疗是延长患者生存时间、控制肿瘤发展的

有效手段, 但是化疗不良反应较多。研究发现^[2], 中药配合化疗可以减轻化疗所致不良反应, 不仅能提高患者化疗耐受度, 也能增强对肿瘤的控制作用。本研究对本院大肠癌术后患者应

[收稿日期] 2016-10-21

[作者简介] 展鹏远 (1966-), 男, 医学硕士, 副主任医师, 主要从事普外科临床工作。

用健脾活血中药联合化疗治疗,对其疗效进行观察,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 符合大肠癌诊断标准^[3],均为大肠癌术后患者;预计生存时间3月以上者;与本研究配合者。

1.2 排除标准 合并肾、心、肝等重要脏器功能不全者;依从性差者;妊娠期、哺乳期女性;血液系统疾病者。

1.3 一般资料 观察病例为本院2014年5月—2015年4月收治的76例大肠癌术后患者,以随机数字表法分为2组各38例。观察组男21例,女17例;年龄47~76岁,平均(60.8±8.1)岁;病程5~47月,平均(17.1±5.2)月。对照组男23例,女15例;年龄42~77岁,平均(61.5±8.6)岁;病程8~49月,平均(17.5±5.0)月。2组一般资料经统计学处理,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 接受化疗治疗。奥沙利铂,每次150 mg,第1天;甲酰四氢叶酸,每次200 mg;5-氟脱氧尿苷,每次500 mg,第1~5天。每月1次,治疗3月。

2.2 观察组 在对照组治疗方案的基础上加用健脾活血中药,处方:生黄芪、炙黄芪各25 g,党参、三棱各20 g,白术、川芎、茯苓、地龙各10 g,守宫6 g,莪术30 g。以清水煎煮为药汁,每天1剂,分早、晚2次,口服,治疗3月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①记录2组患者治疗6月的生存状态,通过随访方式,记录患者的生存时间;②使用Karnofsky评分、美国中部肿瘤协作组(ECOG)活动状态评分对治疗前、治疗后3月生活质量进行评估;③观察2组患者治疗期间不良反应发

生情况。

3.2 统计学方法 所有数据采用SPSS20.0软件处理所有数据,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采取 t 检验。

4 治疗结果

4.1 2组生存状态情况比较 见表1。观察组患者6月死亡率低于对照组,中位生存时间较对照组长,2组比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。

表1 2组生存状态情况比较

组别	<i>n</i>	6月死亡率(%)	中位生存时间(月)
观察组	38	15.79	26.12±5.18
对照组	38	39.47	20.67±8.44

4.2 2组生活质量情况比较 见表2。治疗前,2组患者Karnofsky评分、ECOG评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,观察组Karnofsky评分较对照组高,ECOG较对照组低,差异均有统计学意义($P<0.01$)。

表2 2组生活质量情况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	Karnofsky评分		ECOG评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	38	84.12±10.25	80.15±8.42	2.41±0.86	2.04±0.63
对照组	38	82.58±10.11	74.16±6.01	2.52±0.84	2.95±0.96
<i>t</i> 值		0.659	3.569	0.564	4.885
<i>P</i> 值		0.511	0.001	0.574	0.000

4.3 2组不良反应情况比较 见表3。观察组治疗后不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表3 2组不良反应情况比较

组别	<i>n</i>	分级	贫血	血小板减少	中性粒细胞减少	消化道症状	肝肾功能异常	神经毒性
观察组	38		5	4	5	11	3	5
			1	1	1	3	1	1
			1	0	0	1	0	0
			0	0	0	0	0	0
对照组	38		1	2	1	3	5	1
			4	3	5	5	3	6
			2	4	2	3	1	4
			2	1	1	2	1	1

5 讨论

大肠癌术后具有极高的复发率及病灶转移率,实施化疗是巩固疗效、预防复发及转移的重要手段。虽然化疗在恶性肿瘤治疗中发挥重要作用,能提高恶性肿瘤生存率,但化疗会引发肝肾功能损伤、白细胞下降、胃肠道功能紊乱、神经毒性等不良反应,以致部分患者中断治疗。如何减轻化疗所致不良反应,缓解患者痛苦是临床研究的关键。中医治疗可起到抑制肿

瘤转移及复发的作用,对化疗治疗大肠癌术后具有辅助作用。

大肠癌属中医学肠风、锁肛痔、脏毒等范畴,大肠癌术后患者大多伴有脾虚证,脾为后天之本,主运化,脾虚则致气血生化乏源,无力行血、载血,形成气虚血瘀之症。因此,临床治疗以健脾活血为主,本研究采用自拟的健脾活血方治疗,方中茯苓、党参、白术、黄芪均有益气健脾之效,可固后天之本,脾气得升,则正气得复,气盛血运;川芎、三棱、守宫与

地龙、莪术等可破瘀散结、活血消肿。全方共奏具有攻补兼施、活血化瘀、健脾益气的作用，起扶正祛邪之效。

有研究发现^[4]，健脾益气中药对恶性肿瘤形成阶段具有阻断作用，经选择性杀伤转移潜能细胞，从而达到抑制肿瘤转移的目的。瘀血内阻为恶性肿瘤复发及转移的关键，经活血化瘀药物改善血液高凝状态，可阻止肿瘤栓子形成，使脱离原发瘤的肿瘤细胞直接被杀灭，从而起到预防肿瘤转移的目的^[5]。本研究结果显示，观察组患者6月死亡率低于对照组，生存时间较对照组长，差异均有统计学意义($P < 0.05$)，可能与健脾活血中药抑制肿瘤复发及转移有关，从而延长患者生存的时间。

现代药理研究显示^[6]，健脾益气中药具有提高机体免疫、抗肿瘤等作用。健脾活血中药可缓解化疗药物引发的消化道症状、骨髓抑制、神经毒性、肝肾功能异常等不良反应，对提高患者生存质量起到重要作用。本研究显示，观察组不良反应程度低于对照组，其生活质量评分优于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，与相关研究结果相符^[7]，进一步提示健脾活血中药对改善大肠癌术后患者的病情具有积极作用。

综上所述，健脾活血中药联合化疗治疗大肠癌术后患者效果满意，可有效延长患者生存时间，也能减轻化疗所致不良反应，对提高患者生活质量具有重要价值，值得临床运用。

[参考文献]

[1] 刘静, 史勤, 殷晓聆, 等. 健脾复方联合化疗治疗大肠癌术后患者的临床疗效观察[J]. 实用临床医药杂志, 2011, 15(7): 29- 32.

[2] 李泓佳, 石齐, 李文, 等. 健脾除湿、祛瘀解毒中药联合化疗对晚期大肠癌的疗效及安全性评估[J]. 肿瘤研究与临床, 2016, 28(4): 256- 261.

[3] 曹波. 益气健脾汤联合 FOLFOX4 方案治疗结直肠癌术后患者的临床疗效[J]. 肿瘤防治研究, 2011, 38(7): 820- 822.

[4] 张秀红, 张丽芹, 周如君, 等. 益气养阴中药联合 FOLFOX4 方案化疗对大肠癌术后患者免疫功能的影响研究[J]. 现代消化及介入诊疗, 2015, 20(1): 34- 36.

[5] 郑子洲, 徐巍. 益气健脾方治疗结肠癌外科术后 66 例[J]. 陕西中医, 2013, 34(10): 1322- 1323.

[6] 黄智芬, 黎汉忠, 张作军, 等. 健脾消积汤联合化疗对晚期大肠癌患者生活质量及免疫功能的影响[J]. 安徽中医学院学报, 2011, 30(5): 26- 29.

[7] 朱方勇, 王斌, 艾岩, 等. 健脾益气解毒方联合化疗治疗晚期大肠癌临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(3): 261- 263.

(责任编辑: 刘淑婷)

《新中医》杂志稿约 (2017 年)

《新中医》是由国家中医药管理局主管、广州中医药大学与中华中医药学会共同主办的国家级学术期刊，1969 年创刊。标准刊号：ISSN 0256-7415，CN 44-1231/R，月刊，期刊代号：国内：46-38，国外：M186。根据国家的有关标准和科技期刊的编排规范，对来稿做出如下要求：一、征稿内容：本刊设有思路研究、名家经验、临床研究、针灸研究、方药研究、文献研究、名方运用、病例报告等专栏。二、来稿要求：主题鲜明，论点明确，论据充分，文字精炼，内容真实，资料可靠，数据准确，数据比较应做统计学处理。三、来稿格式：参照本刊格式。四、投稿方式：在线投稿。网址：<http://xzy.ijournal.cn>。五、文责自负：作者如有侵权行为，本刊不负连带责任。署名人的顺序由作者决定。依照《著作权法》，本刊对文稿有修改权、删节权，修改稿未按时寄回视作自动撤稿。六、稿件采用：需与编辑部签订论文著作权转让书，并及时寄回《新中医》编辑部档案室。编辑部地址：广州市番禺区广州大学城外环东路 232 号广州中医药大学办公楼《新中医》编辑部。邮编：510006。电话：020-39359588。