◆肿瘤研究◆

全蝎散联合化疗治疗晚期大肠癌临床研究

闫京涛，范宏宇，李竹生

濮阳市中医医院肿瘤科，河南 濮阳 457000

［摘要］**目的：**观察全蝎散联合化疗治疗晚期大肠癌的临床疗效。**方法：**选择60例晚期大肠癌患者，采用随机数字表法分为观察组和对照组各30例。对照组采用FOLFOX4方案化疗治疗，观察组在对照组基础上加用全蝎散治疗。比较2组临床疗效、T细胞亚群变化和并发症情况。**结果：**观察组疾病控制率为93.33%，高于对照组83.33%，差异有统计学意义（$P<0.05$）。治疗后，2组外周血$CD3^+$、$CD4^+$、$CD4^+/CD8^+$较治疗前降低，$CD8^+$较治疗前提高（$P<0.05$）；且观察组外周血$CD3^+$、$CD4^+$、$CD4^+/CD8^+$高于对照组，$CD8^+$低于对照组（$P<0.05$）。观察组并发症发生率为10.00%，低于对照组26.67%，差异有统计学意义（$P<0.05$）。**结论：**全蝎散联合化疗治疗晚期大肠癌能够延缓患者病程的进展，提高免疫力，减少便秘、腹痛等不良情况的发生，延长患者的生存时间。

［关键词］晚期大肠癌；全蝎散；T细胞亚群；并发症

［中图分类号］R735.34 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）05-0163-04

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.05.034

Clinical Study on Quanxie Powder Combined with Chemotherapy for Advanced Colorectal Cancer

YAN Jingtao, FAN Hongyu, LI Zhusheng

Abstract: Objective: To observe the curative effect of Quanxie Powder combined with chemotherapy for advanced colorectal cancer. **Methods:** A total of 60 cases of patients with advanced colorectal cancer were selected and divided into the observation group and the control group according to the random number table method, with 30 cases in each group. The control group was treated with FOLFOX4 chemotherapy scheme, and the observation group was additionally treated with Quanxie Powder based on the treatment of the control group. Clinical effects, changes in T cell subsets, and complications were compared between the two groups. **Results:** The disease control rate was 93.33% in the observation group, higher than that of 83.33% in the control group, the difference being significant ($P<0.05$). After treatment, $CD3^+$, $CD4^+$, and $CD4^+/CD8^+$ in peripheral blood in the two groups were decreased when compared with those before treatment, and $CD8^+$ was increased when compared with that before treatment ($P<0.05$); but $CD3^+$, $CD4^+$, and $CD4^+/CD8^+$ in peripheral blood in the observation were higher than that in the control group, and $CD8^+$ were lower than that in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications was 10.00% in the observation group, lower than that of 26.67% in the control group, the difference being significant ($P<0.05$). **Conclusion:** Quanxie Powder combined with chemotherapy for advanced colorectal

［收稿日期］2021-09-28
［修回日期］2022-12-13
［作者简介］闫京涛（1978-），男，副主任医师，E-mail：jingtaoyandoc@163.com。

cancer can delay the progress of the disease course, improve immunity, reduce the occurrence of constipation, abdominal pain and other adverse conditions, and prolong the survival time of the patient.

Keywords: Advanced colorectal cancer; Quanxie Powder; T cell subsets; Complications

随着人民生活水平不断提高及饮食结构的变化，大肠癌的发病率在逐渐上升，且发病的年龄更加年轻化。西医以手术、放化疗、靶向及免疫等综合治疗为主，但这些治疗方法易发生不同程度的不良反应，部分患者因不良反应被迫停止治疗。研究表明，中医药治疗大肠癌在减轻放化疗所致不良反应、提高生活质量、改善临床症状、延长生存期等方面具有一定优势，是各种恶性肿瘤综合治疗有效方法之一，可贯穿于肿瘤治疗的所有阶段[1-2]。本研究采用全蝎散联合化疗治疗晚期大肠癌，结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 通过术前活检病理诊断，确诊为晚期大肠癌患者；没有手术及化疗禁忌；对本研究知情，并签署知情同意书；无交流障碍；入组前未接受其他抗癌手术治疗。

1.2 排除标准 心、肝等重要器官受损；妊娠或哺乳期妇女；自愿放弃本次治疗；血液及免疫系统有异常者。

1.3 一般资料 选择2019年2月—2020年3月濮阳市中医医院肿瘤科收治的60例晚期大肠癌患者进行研究，依据治疗方式不同分为观察组和对照组各30例。对照组男15例，女15例；年龄35～70岁，平均(55.6±7.8)岁；结肠癌18例，直肠癌12例。观察组男14例，女16例；年龄38～73岁，平均(55.8±8.0)岁；结肠癌16例，直肠癌14例。2组一般资料比较，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 采用FOLFOX4方案化疗治疗。注射用奥沙利铂(山东罗欣药业股份有限公司，国药准字H20123346)100 mg/m^{2}静脉滴注2 h，第1天；注射用亚叶酸钙(北京双鹭药业股份有限公司，国药准字H20043775)400 mg/m^{2}静脉滴注2 h，第1天；氟尿嘧啶注射液(天津金耀药业有限公司，国药准字H12020959)400 mg/m^{2}静脉推注，第1天；2 400～3 000 mg/m^{2}持续静脉泵注48 h。

2.2 观察组 在对照组基础上加用全蝎散治疗。处方：全蝎、蜈蚣、人参、鹿茸、大黄、守宫、三七粉、竹茹、陈皮各50 g，芒硝40 g，甘草30 g，由濮阳市中医医院制剂室粉碎成细末，每次2 g，每天2次，饭前1 h水冲服。

2组14 d为1个周期，治疗3个周期。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①T细胞亚群。抽取患者外周静脉血，肝素抗凝，并加入12 mm×75 mm试管中，混合10 μL单抗后，应用流式细胞仪检测$CD3^+$、$CD4^+$、$CD8^+$，并计算$CD4^+/CD8^+$。②并发症。观察白细胞减少、贫血与腹泻、恶心呕吐发生情况。

3.2 统计学方法 采用SPSS21.0统计学软件分析数据。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示，组间比较采用独立样本t检验，组内比较采用配对t检验；计数资料以百分比(%)表示，采用χ^2检验。$P<0.05$表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考国际实体瘤疗效标准表(RECIST)来评估患者的近期疗效[3]。完全缓解(CR)：所有靶病灶和非靶病灶都消失，淋巴结病灶＜10 mm而且没有新发病灶，至少维持4周；部分缓解(PR)：所有靶病灶的直径总合缩小≥30%而且非靶病灶没有进展而且没有新发病灶，至少维持4周；疾病稳定(SD)：瘤体缩小但没有达到部分缓解或瘤体增大但没有达到疾病进展，无新病灶出现；疾病进展(PD)：所有靶病灶的最长直径总和与基线相比增加≥20%，且直径和的绝对数值增加至少5 mm或非靶病灶有进展或出现新发病灶。疾病控制率=(CR+PR+SD)例数/总例数×100%。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组疾病控制率为93.33%，高于对照组83.33%，差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1　2组临床疗效比较　例(%)

组　别	例数	CR	PR	SD	PD	疾病控制率
观察组	30	5(16.67)	7(23.33)	16(53.33)	2(6.67)	28(93.33)
对照组	30	3(10.00)	8(26.67)	14(46.67)	5(16.67)	25(83.33)
χ^2值						4.851
P值						0.028

4.3　2组治疗前后T细胞亚群比较　见表2。治疗前，2组外周血$CD3^+$、$CD4^+$、$CD8^+$、$CD4^+/CD8^+$比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，2组外周血$CD3^+$、$CD4^+$、$CD4^+/CD8^+$较治疗前降低，$CD8^+$较治疗前提高($P<0.05$)；但是观察组外周血$CD3^+$、$CD4^+$、$CD4^+/CD8^+$高于对照组，$CD8^+$低于对照组($P<0.05$)。

表2　2组治疗前后T细胞亚群比较($\bar{x}\pm s$)

组　别	时　间	例数	$CD3^+$(%)	$CD4^+$(%)	$CD8^+$(%)	$CD4^+/CD8^+$
观察组	治疗前	30	58.66±6.57	31.64±3.54	31.46±2.21	1.25±0.21
	治疗后	30	49.23±5.35①②	29.58±2.25①②	34.19±1.85①②	0.87±0.26①②
对照组	治疗前	30	57.78±6.89	32.22±3.26	30.44±2.53	1.27±0.33
	治疗后	30	41.46±5.27①	25.45±2.15①	36.89±1.77①	0.52±0.13①

注：①与本组治疗前比较，$P<0.05$；②与对照组治疗后比较，$P<0.05$

4.4　2组并发症发生率比较　见表3。观察组并发症发生率为10.00%，低于对照组26.67%，差异有统计学意义($P<0.05$)。

表3　2组并发症发生率比较　例(%)

组　别	例数	白细胞降低	贫血、腹泻	恶心呕吐	合计
观察组	30	0	2(6.67)	1(3.33)	3(10.00)
对照组	30	1(3.33)	4(13.33)	3(10.00)	8(26.67)
χ^2值					9.280
P值					0.002

5　讨论

大肠癌患者在初期的时候不容易被发现，一般因为大便出现异常、大便带血等情况才会就医，临床症状表现为排便困难、便血、腹痛腹胀等，对患者的生命造成严重影响。引起大肠癌的直接原因目前仍不清楚，可能和个人的饮食习惯、遗传等因素有关，喜欢吸烟、年龄超过50岁、摄取蛋白质过多等不良习惯的人群，都有可能会引起大肠癌的发生[4]。目前治疗主要以手术、放化疗、靶向免疫治疗的方式为主，虽然对治疗大肠癌有效，但由于各种放化疗、靶向免疫治疗等相关并发症的发生率比较高，影响患者的治疗效果。

大肠癌属于中医学肠癖、肠风、肠覃、锁肛痔等范畴，《外科大成》中提及锁肛痔：“锁肛痔，肛门内外如竹节锁紧，形如海蜇，里急后重，便粪细而带扁，时流臭水，此无治法。”曹洋[5]发现晚期大肠癌主要表现为脾肾亏虚、气血不足，发病关键为人体内环境失衡，脏腑、经络功能失调，即内虚。因此大肠癌的病因病机不仅与个体因素相关，与地理因素也有联系。化疗后以脾气不足多见，究其原因主要是化疗药物毒副作用损伤人体后天之本脾胃，故致患者脾气不足。引起大肠癌发生转移的基本病机为湿、痰、热、瘀，癌毒邪炽盛，肝脾肾脏腑气血亏虚。杨宇飞教授认为，治疗大肠癌以扶正为主，扶正首推健脾，进而脾肾双补或滋补肝肾以治本，根据毒、瘀、湿、痰之偏重，灵活运用解毒、活血、利湿化痰之法，疏通经络以治标，标本同治，使阴阳平衡，气血调和[6]。

本研究结果显示，观察组疾病控制率显著优于对照组，且并发症情况也少于对照组，提示全蝎散能够延缓疾病的进一步发展，安全性较好。全蝎散方中全蝎、蜈蚣、守宫、三七破瘀通络、化痰散结、解毒抗癌共为君药。全蝎性味辛平，有毒，归肝经，具有熄风止痉、攻毒散结、通络止痛的功效，研究发现全蝎具有抗肿瘤、镇痛、镇静、抗癫痫及抗凝血等多种药理活性[7]。蜈蚣有祛风止痉、通络止痛、攻毒散结的功效，有学者从蜈蚣中提取出多种化合物成分及蛋白质、类组胺物质，对肝癌、胃癌、结肠癌、肺癌、肾癌、卵巢癌等细胞的生长均有明显的抑制作用[8]。守宫有祛风、活络、解毒、散结等多种功效。研究表明，壁虎具有确切的抗肿瘤活性，在消化道癌症和肝癌方面效果尤为显著[9]。大黄、芒硝为臣药，可清热解毒，凉血活血，解毒通腑，给邪以出路，推陈致新，加强君药解毒抗癌之功。“精不足者，补之以味”，人参、鹿茸健脾补肾，益气扶正，共为臣药。竹茹、陈皮和胃止吐，甘草调和诸药，为佐使药。全方具有破瘀通络、化痰散结、健脾补肾、扶正抗癌的作用，符合晚期大肠癌本虚标实、正虚邪盛的病机。大量药理实验数据表明，人参具有显著的抗肿瘤作用，其作用机制主要包括诱导肿瘤细胞周期阻滞、凋亡及分化、增

强对肿瘤细胞免疫、抑制肿瘤细胞增殖及侵袭与转移等[10]。黄容容等[11]研究显示，人参中主要活性成分之一的人参皂苷 Rh2，可有效调节肿瘤微环境中的 T 细胞，改善 $CD3^+$、$CD4^+$、$CD4^+/CD8^+$指标。本研究结果显示，治疗后，观察组外周血 $CD3^+$、$CD4^+$、$CD4^+/CD8^+$高于对照组，$CD8^+$低于对照组，提示全蝎散能够缓解因化疗导致的免疫力低下。

综上所述，全蝎散联合化疗治疗晚期大肠癌能够延缓患者病程的进展，减少便秘、腹痛等不良情况的发生，延长患者的生存时间。

［参考文献］

[1] 李菲菲，张祉薇，于宏杰，等. 中医药防治大肠癌复发转移的临床研究进展[J]. 现代中西医结合杂志，2021，30(36)：4078-4083.

[2] 张青，赵文硕，于洁，等. 益气活血中药联合化疗治疗晚期大肠癌的临床研究[J]. 中国中医药信息杂志，2006，13(10)：17-18.

[3] EISENHAUER E A，THERASSE P，BOGAERTS J，et al. New response evaluation criteria in solid tumours：revised RECIST guideline(version 1.1)[J]. Eur J Cancer，2009，45(2)：228-247.

[4] 李书屏. 大肠癌病因学及诊断学研究的新进展[J]. 中国乡村医药杂志，1996，3(8)：2-5.

[5] 曹洋. 浅谈大肠癌辨治体会[J]. 新中医，2012，44(7)：101.

[6] 蒋益兰. 肿瘤名家遣方用药指导[M]. 北京：人民军医出版社，2016：205.

[7] 任小瑞，张恩欣，吴红洁. 中药全蝎抗肿瘤的研究进展[J]. 中华中医药学刊，2021，39(11)：90-93.

[8] 杨晓慧，李雁. 中药蜈蚣抗肿瘤作用的研究进展[J]. 中成药，2017，39(2)：373-374.

[9] 刘妍婕，吴小东，徐寒梅. 壁虎药用价值的研究进展[J]. 药学进展，2015，39(12)：915-919.

[10] 罗林明，石雅宁，姜懿纳，等. 人参抗肿瘤作用的有效成分及其机制研究进展[J]. 中草药，2017，48(3)：582-596.

[11] 黄容容，钱颖，向明. 人参皂苷 Rh2 免疫调节作用研究进展[J]. 中国免疫学杂志，2019，35(23)：2936-2941.

(责任编辑：郑锋玲)