

益气健脾补肾方在中晚期恶性肿瘤化疗中的疗效观察

寿 辉*,宣志红(诸暨市中医医院药剂科,浙江 诸暨 311800)

中图分类号 R73;R97 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)11-1035-02

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.11.28

摘要 目的:观察益气健脾补肾方在中晚期恶性肿瘤化疗中的疗效。方法:将80例中晚期恶性肿瘤患者随机均分为两组,对照组单纯化疗,试验组单纯化疗结合益气健脾补肾方(每日1剂),疗程均为21 d。观察两组患者疗效、不良反应与生存质量。结果:与对照组比较,试验组临床疗效显著增强,骨髓抑制与肾功能损伤等不良反应显著减轻,患者生存质量显著改善($P<0.05$)。结论:益气健脾补肾方可以提高中晚期恶性肿瘤化疗效果,减轻不良反应,提高患者生存质量。

关键词 益气健脾补肾方;恶性肿瘤;化疗

Efficacy Observation of Qi Enriching, Invigorating Spleen and Kidney Tonifying Prescription during Chemotherapy of Patients with Moderate and Advanced Malignant Tumor

SHOU Hui, XUAN Zhi-hong (Dept. of Pharmacy, Zhuji Hospital of TCM, Zhejiang Zhuji 311800, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe therapeutic efficacy of Qi enriching, invigorating spleen and kidney tonifying prescription during chemotherapy of patients with moderate and advanced malignant tumor. METHODS: 80 patients with moderate and advanced malignant tumor were randomly divided into 2 groups. Control group was given chemotherapy alone, and experimental group was additionally given Qi enriching, invigorating spleen and kidney tonifying prescription (one dose each day) on the basis of chemotherapy for 21 days. Therapeutic efficacy, adverse drug reaction and survival quality of 2 groups were observed. RESULTS: Compared with control group, clinical efficacy of trial group was improved significantly, and adverse drug reactions like bone marrow suppression and renal function impairment were lessened obviously and the life quality of patients was improved ($P<0.05$). CONCLUSION: Qi enriching, invigorating spleen and kidney tonifying prescription can enhance the curative effect of chemotherapy for patients with moderate and advanced malignant tumor, improve the life quality of patients and reduce adverse drug reactions.

KEY WORDS Qi enriching, invigorating spleen and kidney tonifying prescription; Malignant tumor; Chemotherapy

化疗是中晚期恶性肿瘤治疗的主要方法。化学药物可以杀灭肿瘤细胞,但不可避免地杀灭正常细胞,产生较大的毒副作用,严重影响了恶性肿瘤患者的生存质量。本院医务工作者自2010年8月—2011年7月,对中晚期恶性肿瘤化疗患者使用益气健脾补肾方,降低了恶性肿瘤化疗的毒副作用,提高了化疗患者的生存质量。

1 资料与方法

1.1 临床资料

80例患者均为我院住院接受化疗、临床分期为Ⅲ、Ⅳ期的恶性肿瘤患者。患者随机分成两组,对照组40例,男性26例,女性14例;年龄26~72岁,平均年龄(49.2±11.3)岁;病程(2.2±1.4)年;胃癌3例,食道癌2例,直肠癌13例,肺癌11例,乳腺癌8例,卵巢癌3例;Ⅲ期24例,Ⅳ期16例。试验组40例,男性28例,女性12例;年龄25~70岁,平均年龄(48.5±11.4)岁;病程(2.6±1.5)年;胃癌4例,食道癌1例,直肠癌10例,肺癌12例,乳腺癌9例,卵巢癌4例;Ⅲ期22例,Ⅳ期18例。两组患者性别、年龄、病程、病理分型、临床分期等经统计学分析,无显著性差异($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

同病种采用相同的化疗方案和常规营养支持及对症处

理,胃癌、直肠癌采用FOLFOX4方案(奥沙利铂联合5-氟尿嘧啶/亚叶酸)^[1],食道癌采用PF方案(顺铂联合5-氟尿嘧啶)^[2],肺癌采用NP方案(长春瑞滨联合顺铂)^[3],乳腺癌采用TEC方案(多西紫杉醇、表阿霉素联合环磷酰胺)^[4],卵巢癌采用TPC方案(拓扑替康、紫杉醇联合顺铂)^[5]。试验组加用益气健脾补肾方(药物组成:茯苓9 g、白术9 g、陈皮9 g、人参6 g、生地6 g、枸杞30 g、麦冬15 g,水煎)。每日1剂,分2次服用,与化疗同步,21 d为一个疗程。

1.3 观察指标

1.3.1 症状疗效判断 参照《中药新药临床研究指导原则》^[6],症状由轻至重计0、1、2、3、4分,积分变化计算方式为(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分×100%。显效:症状消失或积分变化>75%;有效:症状减轻或积分变化>50%~75%;稳定:积分变化>25%~50%;无效:积分变化≤25%。

1.3.2 不良反应程度判断 参照《WHO抗肿瘤药物急性及亚急性毒性分级标准》^[7],治疗期间每周检测血常规,治疗前、后检测心电图机肝肾功能。观察不良反应指标包括呕吐反应、血红蛋白、白细胞计数、肝肾功能。

1.3.3 预后情况判断 采用Kamofsky功能状态分级标准^[8]判断生存质量改善情况。显效:治疗后评分>20分;有效:治疗后评分10~20分;稳定:治疗后评分<10分;无效:治疗后评分分数减少。

* 副主任中药师。研究方向:中药学。电话:0575-87010176。

E-mail: wshouhui@163.com

1.4 统计学方法

采用SPSS13.0统计分析软件进行数据处理,计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效观察

与对照组比较,试验组患者有效率显著升高($P<0.05$)。两组患者疗效比较见表1。

表1 两组患者疗效比较(例)

Tab 1 Comparison of therapeutic efficacies between 2 groups(case)

组别	n	显效	有效	稳定	无效	有效率,%
对照组	40	2	11	18	9	32.5
试验组	40	5	20	8	7	62.5*

与对照组比较: * $P<0.05$

vs.control group: * $P<0.05$

2.2 不良反应

与对照组比较,试验组血红蛋白降低 \geq II度的患者显著减少($P<0.05$);白细胞计数 \geq II度患者显著减少($P<0.05$);肌酐降低 \geq II度的患者显著减少($P<0.05$)。两组患者不良反应比较见表2。

表2 两组患者不良反应比较(例)

Tab 2 Comparison of adverse drug reactions between 2 groups(case)

组别	不良反应程度	n	呕吐	血红蛋白	白细胞计数	肌酐	丙氨酸氨基转移酶
对照组	<II度	40	22	24	15	30	31
	\geq II度		18	16	25	10	9
试验组	<II度	40	28	34	27	39	33
	\geq II度		12	6*	13*	1*	7

与对照组比较: * $P<0.05$

vs.control group: * $P<0.05$

2.3 生存质量

与对照组比较,试验组患者生存质量改善有效率显著升高($P<0.05$)。两组患者生存质量改善情况比较见表3。

表3 两组患者生存质量改善情况比较(例)

Tab 3 Comparison of quality of life improvement between 2 groups(case)

组别	n	显效	有效	稳定	无效	有效率,%
对照组	40	1	5	21	13	15
试验组	40	5	18	13	4	57.5*

与对照组比较: * $P<0.05$

vs.control group: * $P<0.05$

3 讨论

中晚期恶性肿瘤常采用对症治疗、营养支持与全身化疗等手段治疗,其属于正虚邪实、脏腑失调、气滞血瘀之证,若以化疗为主的治疗方案攻邪之品则进一步伤正。本虚以脾肾两

虚多见,脾为后天之本,气血生化之源,肾为先天之本,真阴真阳所藏之处。因此,益气健脾补肾方应用于中晚期恶性肿瘤化疗过程中,取得了满意效果。试验组患者临床疗效优于对照组,骨髓抑制与肾功能损伤等不良反应明显减轻,患者生存质量得到改善。

笔者采用的益气健脾补肾方来源于《先醒斋医学广笔记》,方中茯苓具有调节免疫功能的作用,特点是淡而能渗,甘而能补,利水而不伤正,补而不助邪,故脾虚湿盛、正虚邪实之证尤为适宜^[9];白术能补气健脾、燥湿利水,主治脾胃气虚、运化无力等证^[10];人参因其大补元气、生津止渴、补气生血、安神益智而广泛应用于肿瘤的治疗,联合化疗可以增效解毒,抑制肿瘤生长^[11];枸杞滋补肝肾;生地、麦冬具有补血生津的功效,化疗中可使热毒得清,津血得充^[12]。该方剂疗效确切,安全低毒,可与化疗配合治疗中晚期肿瘤。由于观察病例数有限,其作用有待大样本进一步验证。

参考文献

- [1] 任闽山,邵光军.中晚期胃癌FOLFOX4方案新辅助化疗效果观察[J].山东医药,2009,49(15):80.
- [2] 李小红,周勇,赵智勇,等.长春瑞滨联合化疗方案治疗晚期食道癌的临床观察[J].现代医院,2010,10(2):22.
- [3] 蒋葵,孙秀华,杨晓燕,等.NP方案化疗治疗老年晚期非小细胞肺癌[J].大连医科大学学报,2008,30(1):42.
- [4] 宋玲琴,王西京,刘小旭,等.TE方案与TEC方案在乳腺癌新辅助化疗中的疗效比较[J].陕西医学杂志,2009,38(11):1501.
- [5] 李君凤.TPC化疗方案治疗晚期卵巢癌的疗效观察[J].临床和实验医学杂志,2007,6(2):52.
- [6] 中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2000:223.
- [7] 孙燕.内科肿瘤学[M].北京:人民卫生出版社,2001:996.
- [8] 杨常清,刘勇.自拟健脾益肾方提高中晚期恶性肿瘤化疗后生活质量的临床观察[J].中国中医急症,2010,19(12):2056.
- [9] 刘丹丹,戴娜,范婧莹.茯苓抗肿瘤药理作用研究[J].中国医药生物技术,2009,4(4):291.
- [10] 王锦菊,王瑞国.白术及其复方抗肿瘤研究进展[J].中国中医药信息杂志,2004,11(10):927.
- [11] 耿良,花宝金.人参皂苷Rg₃抗肿瘤实验研究进展[J].北京中医药,2011,30(7):544.
- [12] 夏黎明,吴飞雪.肿瘤杂证重用生地临证举隅[J].国医论坛,1997,12(2):35.

(收稿日期:2012-04-06 修回日期:2012-08-19)

《中国药房》杂志——《文摘杂志》(AJ)收录期刊,欢迎投稿、订阅