

润肺通络解毒汤联合化疗对中晚期肺癌患者 CEA、CA153 及存活质量的影响

黄世杰

慈溪市第三人民医院内科, 浙江 慈溪 315324

[摘要] 目的: 探讨润肺通络解毒汤联合化疗对中晚期肺癌患者血清癌胚抗原 (CEA)、糖类抗原 153 (CA153) 及存活质量的影响。方法: 72 例中晚期肺癌患者, 随机分为 2 组, 对照组给予单纯化疗治疗, 观察组在对照组治疗基础上加用润肺通络解毒汤治疗。观察 2 组临床疗效、不良反应、存活质量及治疗前后 CEA、CA153 情况进行比较。结果: 有效率观察组 50%, 对照组 30.56%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。2 组治疗后 CEA、CA153 明显降低, SF-36 评分明显上升, 与治疗前比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后观察组各项指标明显优于对照组 ($P < 0.05$)。不良反应发生率观察组 8.33%, 对照组 33.33%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。结论: 润肺通络解毒汤联合化疗对中晚期肺癌临床疗效较好且不良反应少, 能有效改善患者存活质量。

[关键词] 中晚期肺癌; 润肺通络解毒汤; CEA; CA153; 存活质量

[中图分类号] R734.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 03-0197-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.096

统计学显示, 2012 年我国肺癌病死率已然成为恶性肿瘤首位, 死亡率从以往的 5.46/10 万上升到 30.83/10 万, 在男性常见肿瘤中排第一, 女性为第三, 严重威胁人类生命^[1]。为此早期诊断及积极治疗肺癌至关重要。由于肺癌患者中约 2/3 确诊时已是中晚期, 错过手术时机, 为此临床常以化疗为主, 辅以中医药治疗, 以减少化疗药物不良反应^[2]。本研究对本院收治的中晚期肺癌患者行润肺通络解毒汤联合化疗治疗, 与接受单纯化疗治疗的患者进行对照分析, 现报道如下。

1 临床资料

选择本院 2012 年 5 月—2013 年 5 月收治的 72 例中晚期肺癌患者为研究对象, 所有患者经 CT、病理学检查确诊为中晚期肺癌, 排除其他恶性肿瘤、精神异常、配合度低、研究相关药物过敏等患者。随机将 72 例患者分为对照组和观察组各 36 例, 对照组男 25 例, 女 11 例; 年龄 38~76 岁, 平均 (56.2±2.3) 岁; 临床分期: 期 22 例, 期 14 例。观察组男 25 例, 女 11 例; 年龄 37~76 岁, 平均 (59.4±2.2) 岁; 临床分期: 期 21 例, 期 15 例。2 组比较, 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 给予单纯化疗治疗, 方案如下: 化疗前 1 天给

予患者 3.75 mg 地塞米松口服, 化疗前 0.5 h 行 25 mg 异丙醇肌内注射, 同时给予 5 mg 地塞米松、0.6 mg 西米替丁静脉滴注, 以预防过敏反应。化疗时先用 75~100 mg·m⁻² 多西紫杉醇 + 500 mL 生理盐水行静脉滴注, 间隔 1 h 后再行 60~75 mg·m⁻² 顺铂 + 500 mL 生理盐水静滴。

2.2 观察组 在对照组治疗基本上加用润肺通络解毒汤, 组成: 全瓜蒌、仙鹤草、莪术各 25 g, 生黄芪、龙葵、女贞子各 30 g, 南沙参、北沙参各 20 g, 猪苓、茯苓、麦冬各 15 g, 蜈蚣 2 条, 干蟾皮 6 g, 川贝母、紫苑各 10 g, 人参、天冬、五味子各 15 g。根据不同证型加减成分。加水煎熬至 300 mL, 每天 1 剂, 分 2 次口服。

2 组患者均治疗 1 月, 治疗期间观察患者不良反应, 同时监测 2 组患者心电图、血压、血脂等生命体征指标。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 利用自动电化学发光免疫分析仪测定血清癌胚抗原 (CEA)、糖类抗原 153 (CA153)。采用 SF-36 评分, 包括躯体疾病、精神状态、生理机能等内容, 0~50 分, 分数越低表明存活质量越低。临床疗效及不良反应观察。

3.2 统计学方法 应用 SPSS18.0 统计学软件对数据进行分析, 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, 行 t 检验。

[收稿日期] 2014-09-20

[作者简介] 黄世杰 (1981-), 男, 主治医师, 研究方向: 中西医结合肿瘤治疗。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照文献[3]拟定。完全缓解：肿瘤体积缩小超过70%；部分缓解：肿瘤体积缩小50%~70%；稳定：肿瘤体积缩小50%以下或增加25%以下；进展：肿瘤体积增大25%及以上。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。有效率观察组50.00%，对照组30.56%，2组比较，差异有统计学意义($P<0.05$)。

4.3 2组治疗前后CEA、CA153及SF-36评分比较 见表2。

表2 2组治疗前后CEA、CA153及SF-36评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	CEA(ng/mL)		CA153(U/mL)		SF-36评分(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	36	46.39±10.30	18.37±8.36 ^①	73.84±12.45	24.65±10.55 ^①	26.26±8.54	43.21±6.54 ^②
对照组	36	48.12±12.62	27.17±12.80 ^①	70.12±14.89	31.47±10.23 ^①	28.12±8.21	35.37±7.52 ^①

与对照组比较，^① $P<0.05$ ；与对照组治疗后比较，^② $P<0.05$

4.4 2组患者不良反应情况比较 观察组出现不良反应3例(8.33%)，对照组出现不良反应12例(33.33%)，主要表现为恶心呕吐、白细胞减少等方面。2组不良反应发生率比较，差异有统计学意义($P<0.01$)。

5 讨论

临床确诊为肺癌时多数处于中晚期，难以进行手术治疗。在这种形式下化疗成为中晚期肺癌治疗的主要手段，紫杉醇、顺铂作为中晚期肿瘤化疗常见药物，两者联合应用效果较好^[4]。但临床实践发现化疗药物中多数含有细胞毒性，除了能抑制肿瘤细胞生长外，还能杀死正常细胞，且易引发消化道等不良反应^[5]。为此选择安全可靠的治疗方案成为当下肿瘤科研究的重点。

现代医学认为机体免疫状态在肿瘤的发生、发展、治疗中起重要作用，为此抗肿瘤的同时需减少不良反应，提高机体免疫能力。中医学认为肺癌属于“息肉”、“肺积”等范畴，主要是由机体正气不足、外邪入侵、毒瘀互结等引起，本虚为脾虚，标实则为毒瘀互结。加上长时间化疗治疗导致脾脏虚弱，加重肺阴虚。为此中医治疗以健脾、润肺、解毒、通络为主^[6]。本研究对本院收治的中晚期肺癌患者行2组对照实验，其中润肺通络解毒汤主要包括仙鹤草、龙葵、人参、北沙参、全瓜蒌、蜈蚣、麦冬、黄芪、川贝母及莪术等成分，仙鹤草具有止血、强心、健脾之功效；龙葵具有清热解毒之功效；北沙参具有益肺肾、调节五脏之功效；蜈蚣的主要作用为通络、解毒，同时还能有效抑制肿瘤细胞，抗癌效果较好。各中药成分协同作用，起润肺、解毒、调五脏、抗癌等作用。本研究观察组有效率50%，明显高于对照组30.56%；不良反应发生率

表1 2组临床疗效比较

组别	n	完全缓解	部分缓解	稳定	进展	例(%)
						有效率
观察组	36	2(5.56)	16(44.44)	13(36.11)	5(13.89)	18(50.00) ^①
对照组	36	0	11(30.56)	17(47.22)	8(22.22)	11(30.56)

与对照组比较，^① $P<0.05$

2组治疗后CEA、CA153明显降低，SF-36评分明显上升，与治疗前比较，差异均有统计学意义($P<0.05$)。治疗后观察组各项指标明显优于对照组($P<0.05$)。

8.33%，明显低于对照组33.33%。同时观察组治疗后CEA、CA153明显降低，SF-36评分明显上升($P<0.05$)。可见润肺通络解毒汤联合化疗治疗能有效改善肿瘤指标，提高患者生活质量。综上所述，润肺通络解毒汤联合化疗治疗中晚期肺癌效果明显，不良反应少，能有效改善患者生活质量，值得临床进一步研究应用。

[参考文献]

- [1] 马虎, 柏玉举, 李宁, 等. 联合检测血清VEGF、CA125和CEA对41例中晚期肺癌患者三维适形放疗疗效评估价值[J]. 重庆医学, 2010, 39(4): 430-431, 433.
- [2] 冯家昌, 吴国水, 王建芳, 等. 健脾润肺解毒汤联合化疗治疗晚期非小细胞肺癌近期疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(11): 2567-2569.
- [3] 安妮, 杨俊兰. 消瘿祛积方联合化疗对晚期乳腺癌患者血清CEA、CA125、CA153和CA19-9含量及临床疗效的影响[J]. 西部中医药, 2013, 26(3): 7-9.
- [4] 姜恩顺. 扶正培元方对非小细胞肺癌化疗患者生活质量影响的临床研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2013.
- [5] 张斌. 益气养阴方联合化疗治疗中晚期非小细胞肺癌的研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2013.
- [6] 许同宪, 孙云安, 杨荣刚, 等. 改良支气管动脉灌注化疗对中晚期肺癌患者疗效及生存质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(6): 575-576, 609

(责任编辑: 马力)