

中医辨证施治结合化疗对晚期胃癌的临床疗效分析

张 青

(山东省平原县第一人民医院,平原,253100)

摘要 目的:探讨晚期胃癌采用中医辨证施治结合化疗的临床疗效。方法:选取2006年1月至2012年8月我院收治的晚期胃癌患者共100例,随机分为治疗组和对照组,其中治疗组患者采用中医辨证施治结合化疗药物,而对照组患者仅采用化疗药物治疗。结果:治疗组与对照组患者的有效率差异有统计学意义(42.00% VS 34.00%, $P < 0.05$);治疗后治疗组患者的Karnofsky评分明显高于对照组($P < 0.05$);治疗后治疗组患者的半年、1年生存率分别为76.00%、44.00%,均明显高于对照组患者的半年、1年生存率(36.00%、10.00%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:晚期胃癌患者采用中医辨证施治结合化疗药物治疗,可显著提高其对化疗的耐受能力,增加生存时间及提高生活质量,故值得在临床上推广应用。

关键词 中医;辨证施治;化疗;晚期胃癌

Analysis on Clinical Effect of Syndrome Differentiation of Traditional Chinese Medicine Combined with Chemotherapy in Treating Late Gastric Cancer

Zhang Qing

(The First People's Hospital of Pingyuan County in Shandong Province, Pingyuan 253100, China)

Abstract Objective: To explore the clinic effect of syndrome differentiation of traditional Chinese Medicine combined with chemotherapy in treating late gastric cancer. **Methods:** One hundred patients suffered from late gastric cancer admitted to our hospital from Jan 2006 to Aug 2012 were randomly divided into treatment group and control group. Patients in the treatment group were given syndrome differentiation of traditional Chinese Medicine combined with chemotherapy while the control group only applied chemotherapy. **Results:** There were significant difference in the total effective rate between the treatment group and control group (42.00% compared with 34.00%, $P < 0.05$); the Karnofsky score in treatment group was significantly higher than that in control group ($P < 0.05$); the survival rates of patients 6 month and one year after treatment in treatment group were respectively 76.00% and 44.00%, which were both higher and significantly different compared with the control group (36% and 10%). **Conclusion:** Syndrome differentiation of traditional Chinese Medicine combined with chemotherapy treating late gastric cancer could significantly strengthen the tolerance of chemotherapy, increase survival period, improve the quality of life, so it is worth generalizing clinically.

Key Words Chinese medicine; Syndrome differentiation; Chemotherapy; Late gastric cancer

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.07.010

胃癌为我国常见的一种消化系统肿瘤,早期胃癌的治疗手段主要是手术^[1-3]。但晚期胃癌患者大多高龄且身体虚弱,往往采取非手术治疗,而适合手术者应尽量切除原发和转移病灶,配合化、放疗及免疫治疗的综合治疗手段^[4-6]。中医为我国综合治疗肿瘤的一个重要组成部分,由于其可调节人体免疫功能、稳定肿瘤生长、改善临床体征、延长生存时间和提高生存质量,降低放、化疗的不良反应,因此在胃癌化疗患者中越来越得到广泛的应用^[7-8]。笔者选取2006年1月至2012年8月我院收治的晚期胃癌患者共100例,探讨晚期胃癌采用中医辨证施治结合化疗的临床疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2006年1月至2012年8月我院收治的晚期胃癌患者共100例,均经病理和CT检查证实。其中男性83例,女性17例,年龄48~72岁,平

均年龄(63.2±7.1)岁。腺癌92例,腺鳞癌5例,鳞癌3例。所有患者随机分为治疗组与对照组,每组各50例,2组在年龄、性别、病灶与病情等比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具可比性。

1.2 方法 治疗组患者采用中医辨证施治结合化疗药物,中医辨证治疗内容如下:1)痰湿凝结型采用海藻玉壶汤、二陈汤加減。茯苓15g,半夏、陈皮、海藻、郁金、象贝母、昆布各10g,全瓜蒌、生牡蛎各20g,甘草6g;2)瘀毒内阻型采用失笑散加味。五灵脂、生蒲黄包、当归、延胡索、桃仁、赤芍各10g,藕节、牡丹皮、碧玉竹各20g,紫花地丁、龙葵、仙鹤草、蒲公英各30g;3)气血两亏型采用十全大补汤加減。黄芪、党参各30g,白术、当归、茯苓各15g,枸杞子、菟丝子各15g,白芍、川芍、熟地黄、枳壳各15g,肉桂6g。4)脾胃虚胃型采用附子理中汤加減。党参20g,补骨脂、猪苓各15g,半夏、白术、陈皮、制附子各10g,干姜、草薹仁各6

g. 以上中药 1 剂/d, 水煎, 分 2 次服, 2 个月为 1 个疗程。化疗第 1 d 静注 10 mg 丝裂霉素, 第 1、第 8 天静注 30 mg 阿霉素, 第 2~6 d 静滴 500 mg 5-氟尿嘧啶。1 个月为 1 个周期, 2~3 个周期为 1 个疗程。而对照组患者仅采用化疗药物。

1.3 评价标准 根据 WHO 中实体瘤疗效的判断标准, 分 4 级别: 完全缓解、部分缓解、稳定和进展, 有效率 = 完全缓解率 + 部分缓解率。记录和比较 2 组患者治疗前后的 Karnofsky 评分和治疗后半年、1 年生存情况。

1.4 统计学分析 采用 SPSS 15.0 软件对数据进行统计学分析, 其中计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示和 t 检验, 而计数资料以百分数表示和卡方检验。 $P < 0.05$, 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效对比 治疗后 2 组临床疗效对比见表 1。结果显示, 根据 WHO 中实体瘤疗效判断标准, 治疗后治疗组患者中完全缓解、部分缓解、稳定、进展分别为 2 例、19 例、23 例、6 例, 有效率为 42.00%; 而对照组患者中完全缓解、部分缓解、稳定、进展分别为 0 例、17 例、25 例、8 例, 有效率仅 34.00%。2 组有效率对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 治疗后 2 组临床疗效对比 (n, %)

组别	治疗组	对照组
例数	50	50
完全缓解	2(4.00)	0(0)
部分缓解	19(38.00)	17(34.00)
稳定	23(46.00)	25(50.00)
进展	6(12.00)	8(16.00)
有效率 (%)	21(42.00)*	17(34.00)

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 Karnofsky 评分比较 治疗前后 2 组患者的 Karnofsky 评分对比见表 2。结果显示, 治疗前治疗组与对照组患者的 Karnofsky 评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗组治疗后的 Karnofsky 评分明显高于治疗前, 而对照组治疗后的 Karnofsky 评分明显低于治疗前; 治疗后治疗组患者的 Karnofsky 评分明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 治疗前后 2 组患者的 Karnofsky 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗组	对照组
例数	50	50
治疗前	60.12 ± 6.28	60.07 ± 6.11
治疗后	71.23 ± 7.02*	51.82 ± 5.68

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.3 生存率对比 治疗后 2 组患者的生存率对比见

表 3。结果显示, 治疗后治疗组患者的半年、1 年生存率分别为 76.00%、44.00%, 均明显高于对照组患者的半年、1 年生存率 (36.00%、10.00%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 3 治疗后 2 组患者的生存率对比 (n, %)

组别	治疗组	对照组
例数	50	50
半年生存	38(76.00)*	18(36.00)
1 年生存	22(44.00)*	5(10.00)

注: 与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

胃癌为最常见的一种恶性肿瘤, WHO 流行病学调查指出全球约有 630 万人死于肿瘤, 其中第 2 位胃癌约为 77.6 万人, 仅次于肺癌^[9-11]。中国胃癌死亡率在县城中在恶性肿瘤的首位, 在城市位于第 2。而胃癌发生发展为一个多因素、多步骤进行性过程^[12-13]。在中医学中, 胃癌属于“反胃”、“噎隔”、“翻胃”等范畴。胃癌是因长期饮食不节、劳倦内伤、情志失高, 导致人体阴阳失调及脏腑功能失常, 造成食滞、血瘀、痰结、气滞、邪毒内蕴等一系列的病理变化^[14-15]。

笔者采用中医辨证结合化疗药物治疗晚期胃癌, 结果显示治疗组与对照组患者的有效率差异有统计学意义; 治疗后治疗组患者的 Karnofsky 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$); 治疗后治疗组患者的半年、1 年生存率分别为 76.00%、44.00%, 均明显高于对照组患者的半年、1 年生存率 (36.00%、10.00%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。综上所述, 晚期胃癌患者采用中医辨证施治结合化疗药物治疗, 可显著提高其对化疗的耐受能力, 增加生存时间及提高生活质量, 故值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 肖志伟, 林洁涛, 林丽珠. 治疗胃癌经验举隅[J]. 世界中医药, 2012, 7(1): 40-41.
- [2] 李卡, 肖雪玲, 刘爽, 等. 胃癌患者术后早期肠内营养的疗效评估[J]. 中国普外基础与临床杂志, 2013, 20(2): 174-177.
- [3] 姜宁, 黄争, 范一宏, 等. 中药辨证治疗对胃癌前病变患者 APC、p53、Ki67 蛋白表达的影响[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(2): 356-360.
- [4] Cunningham D, Starling N, Rao S, et al. Capecitabine and oxaliplatin for advanced esphagogastric cancer[J]. N Engl J Med, 2008, 358: 36-46.
- [5] 崔素平. TF 方案治疗晚期胃癌 50 例临床观察[J]. 中外医学研究, 2012, 10(14): 41-42.
- [6] 白璐, 李青山. FOLFOX6 方案与 DCF 方案治疗晚期胃癌的疗效比较[J]. 广东医学, 2012, 33(14): 2118-2121.
- [7] 刘云霞. 益气补肾口服液抗胃癌术后转移的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2010, 17(1): 67-68.
- [8] 焦蕉, 李东芳. 中医药防治胃癌术后复发转移的研究进展[J]. 中医药导报, 2013, 19(2): 110-113.
- [9] 刘亚娟. 中西医结合肿瘤病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005:

286.

[10] 张国臣, 李强. 胃癌术后化疗联合中医治疗研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2011, 25(8): 28-31.

[11] 陆彬彬, 王朝霞, 王莉, 等. 参芪扶正注射液对胃癌术后DFC方案辅助治疗毒副反应影响的临床观察[J]. 现代肿瘤医学, 2013, 21(3): 598-600.

[12] 陆再英, 钟南山. 内科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 396.

[13] Kang Y-K, Kang W-K, Shin D-B, et al. Capecitabine/cisplatin ver-

sus 5-fluorouracil/cisplatin as first-line therapy in patients with advanced gastric cancer: a randomized phase III noninferiority trial[J]. Ann Oncol, 2009, 20: 666-673.

[14] 郑伟达, 郑东海, 郑伟鸿. 胃癌的中医治疗体会[J]. 世界中医药, 2011, 6(6): 497-498.

[15] 王非, 夏永良, 李大伟, 等. 胃癌术后中医证型演变的临床观察[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(9): 32-33.

(2012-11-26 收稿)

复方斑蝥胶囊合复方红豆杉方加减治疗 三阴乳腺癌临床观察

章 迅¹ 安 青² 叶丽红³ 彭海燕³ 万 茜⁴ 章永红³

(1 江苏省中医药研究院、江苏省中西医结合医院肿瘤科, 南京, 210028; 2 江苏省肿瘤医院、江苏省肿瘤防治研究所中西医结合科, 南京, 210009; 3 南京中医药大学第一临床医学院、江苏省中医院, 南京, 210029; 4 南京大学医学院附属鼓楼医院、南京市鼓楼医院, 南京, 210008)

摘要 目的: 观察复方斑蝥胶囊合复方红豆杉方加减治疗三阴乳腺癌的临床效果。方法: 42例三阴乳腺癌患者分为2组, 治疗组加用复方斑蝥胶囊合复方红豆杉方加减治疗并定期复查, 对照组单纯定期复查, 连续观察5年, 比较2组的复发转移情况。结果: 治疗组总有效率为95.2%; 对照组总有效率为71.4%。2组比较有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 复方斑蝥胶囊合复方红豆杉方加减治疗三阴乳腺癌有一定疗效, 能有效预防术后复发转移。

关键词 三阴乳腺癌; 复方斑蝥胶囊; 复方红豆杉方

Clinical Study on the Effect of Modified Compound Ban-mao Capsule and Hong-dou-shan Formula Treating Triple Negative Breast Cancer

Zhang Xun¹, An Qing², Ye Lihong³, Peng Haiyan³, Wan Qian⁴, Zhang Yonghong³

(1 Jiangsu Province TCM Institute, Department of Oncology of Jiangsu Province Hospital of TCM Combined Western Medicine, Nanjing 210028, China; 2 Jiangsu Province Hospital of Cancer Disease, Department of TCM Combined Western Medicine of Jiangsu Province Institute of Cancer Prevention and Treatment, Nanjing 210029, China; 3 Nanjing University of TCM, the First Clinical College, Jiangsu Province Hospital of TCM, Nanjing 210029, China; 4 Gulou Hospital Affiliated to Nanjing University, Nanjing Gulou Hospital, Nanjing 210008, China)

Abstract Objective: To observe the therapeutic effect of modified compound Ban-mao capsule and Hong-dou-shan formula treating triple negative breast cancer. **Methods:** Forty-two patients suffered from triple negative breast cancer were divided into 2 groups. Patients in treatment group were treated with modified compound Ban-mao capsule and Hong-dou-shan formula and received regular check. Patients in control group were only checked regularly. The rate of recurrence and metastasis was compared after continual observation of 5 years. **Results:** The total effective rate in treatment group was 95.2%, and that of control group was 71.4%. The difference between the two groups were significant. **Conclusion:** Modified Compound Ban-mao capsule and Hong-dou-shan formula is effective in treating triple negative breast cancer and could prevent recurrence and metastasis after surgery.

Key Words Triple negative breast cancer; Compound Ban-mao capsule; Compound Hong-dou-shan formula

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.07.011

三阴乳腺癌(triple negative breastcancer, TNBC)约占所有类型乳腺癌的16%~26%^[1]。三阴乳腺癌一般较早发生局部复发和远处转移, 总体生存期短。由

于三阴乳腺癌对内分泌治疗不敏感, 且临床常用的分子靶向药物对其无效, 故总体预后较差, 治疗颇为困难。我们在临床实践中发现斑蝥、红豆杉等中药对三