



· 药物与临床 ·

参芪扶正注射液减轻乳腺癌化疗所致毒副反应的临床观察

周 珉 (湖南省肿瘤医院中医/中西医结合科 湖南长沙 410013)

摘要:目的 在乳腺癌患者的临床治疗中,将化疗与参芪扶正注射液联合应用,观察患者化疗的毒副反应情况。方法 选择我院于2016年1—12月期间收治的120例乳腺癌患者为对象,将患者随机均分为化疗组与联合组,化疗组患者单纯接受化疗,联合组患者则在化疗的基础上接受参芪扶正注射液治疗,对两组患者的血常规指标及3级以上化疗不良反应情况进行对比观察。结果 联合组患者的临床相关指标明显优于化疗组患者,且3级以上不良反应的发生例数少于化疗组,两组患者的相关数据在接受组间比后存在明显差异($P < 0.05$)。结论 在乳腺癌患者的治疗中,将化疗与参芪扶正注射液联合应用取得了较好的效果,值得推广。

关键词:乳腺癌 化疗 参芪扶正注射液 毒副反应

中图分类号: R737.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)03-152-01

在临床肿瘤疾病中,乳腺癌十分常见,患者绝大多数为女性,少数男性亦可发病。乳腺癌的发病机制尚无明确定论,在相关因素的影响下,全世界每年有100多万乳腺癌新发患者,随着医疗技术的发展及治疗方式的转变,多数患者的生活质量及生存期与过去相比出现了明显改善^[1]。在乳腺癌患者的治疗中,化疗是常用的治疗手段之一,但患者化疗后往往出现各种不适反应。我院在乳腺癌患者治疗中将化疗与参芪扶正注射液相结合,收到较好效果,现做以下报告:

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2016年1月至12月在我院接受治疗的患者中挑选120例乳腺癌术后患者开展本研究,所选患者均为女性,所有患者签署知情同意书,患者的分期为II或III期。本研究需要将下列患者排除在外:精神功能异常者、合并其它类型肿瘤患者、有化疗禁忌症者。将以上病例随机均分为化疗组与联合组,每组各60例。化疗组患者年龄为31—60岁,病程为2—7个月;联合组患者年龄为30—59岁,病程为3—9个月,两组患者的一般资料接受组间比后未见差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

化疗组患者单纯接受化疗,患者在术后14天左右开始接受化疗,化疗的方案为EC→T,各4周期,每2周为一周期。剂量为:环磷酰胺500mg/m²静脉滴注,表柔比星75mg/m²静脉滴注×4周期,随后多西他赛75mg/m²静脉滴注×4周期。

联合组患者在上述化疗的基础上使用参芪扶正注射液治疗,护理人员遵医嘱每日为患者静脉滴注参芪扶正注射液250ml^[2]。患者治疗2个周期为一个疗程。

本实验观察患者前4周期化疗的情况。

1.3 临床观察指标

对两组患者治疗后的血常规数据进行分析,主要包括患者的白细胞、血红蛋白及血小板这三项临床指标。此外,对两组患者治疗期间出现的3级以上不良反应情况进行对比,并予以简析。

1.4 统计学方法

本研究中的各项数据都需要接受SPSS21.0软件分析包处理,将文中的计数资料表示为n(%),并选择 χ^2 值对其加以验算,实验中的计量资料需要利用($\bar{x} \pm s$)予以表示,并让其接受t值分析处理。若两组患者的相关数据在接受组间比后 $P < 0.05$,则提示差异存在明显意义。

2 结果

2.1 患者相关指标

表1: 两组患者治疗后各项指标对比观察 n (%)

分组	例数 n	白细胞 $\times 10^9 L^{-1}$	血红蛋白 $p/g \cdot L^{-1}$	血小板 $\times 10^9 L^{-1}$
化疗组	60	2.49±2.1	102.7±9.2	119.7±21.9
联合组	60	4.36±1.5	115.3±5.1	134.6±10.5
t	—	5.613	9.278	4.752
P	—	0.000 < 0.05	0.000 < 0.05	0.000 < 0.05

2.2 患者不良反应

表2: 两组患者3级以上化疗不良反应发生情况观察 n (%)

分组	患者数 n	恶心呕吐 n (%)	脱发 n (%)	白细胞下降 n (%)	总发生率 n (%)
化疗组	60	5 (8.3)	4 (6.7)	2 (3.3)	11 (18.3)
联合组	60	1 (1.7)	1 (1.7)	0 (0)	2 (3.3)
χ^2	—	—	—	—	6.988
P	—	—	—	—	0.008 < 0.05

3 讨论

乳腺癌是临床常见的恶性肿瘤,发病率逐年上升,给患者的身体健康及生存带来了极大的威胁^[3]。目前就乳腺癌的发病原因尚未达成统一共识,但认为乳腺癌的发生除了与遗传因素相关之外,还与患者体内激素的刺激及生殖、营养、环境等相关^[4]。对乳腺癌患者的治疗特别强调采取科学的综合治疗手段,而在乳腺癌患者的临床治疗中,化疗是最为常用的治疗手段之一,患者接受化疗获益的同时,多数患者会出现明显的不良反应,这对于患者的下一步治疗及生活质量存在极为不利的影响。

乳腺癌属于中医“乳岩、乳石痈、乳石”范畴,中医认为其主要病因病机为情志失调,饮食失节,肝郁脾虚而气滞痰凝或年老体虚,冲任失调,气滞血瘀,结积而成。中成药参芪扶正注射液主要成分为党参与黄芪,党参益气补中、生津养血;黄芪固本益卫、补气升阳,参芪扶正注射液结合黄芪及党参自身的治疗效果的同时,还有很强的祛邪扶正的治疗效果,现代药理学研究显示,乳腺癌患者接受参芪扶正注射液治疗后,肿瘤坏死因子得到诱导,体内的干扰素水平会出现明显的升高,进而提高患者的机体免疫功能,机体微循环情况也会得到显著改善。此外,参芪扶正注射液可以加速患者体内肾上腺激素的分泌,进一步破坏患者体内乳腺癌细胞的DNA,加速癌细胞的凋亡进程。与此同时,参芪扶正注射液可以有效降低患者接受化疗所产生的毒副反应,患者的造血系统也得到较好的保护,这对于乳腺癌患者长期、规范的综合治疗存在重要意义。

从本次研究结果来看,联合组患者在接受治疗之后的各项指标均明显优于化疗组患者,且3级以上不良反应发生率仅为3.3%,远低于化疗组患者18.3%的发生率,两组患者相关数据接受比后存在明显差异。

结语:广大乳腺癌患者在接受化疗的同时,使用参芪扶正注射液治疗,化疗效果可以得到较好保证,同时化疗不良反应发生的几率及程度也会出现明显下降,两药联合应用可作为临床医务工作者考虑选择的方案之一。

参考文献

- [1] 贾春芳,段敏,段昕.参芪扶正注射液联合化疗治疗乳腺癌的疗效及对患者造血功能及免疫功能的影响[J].海南医学院学报,2016,22(16):1866-1869.
- [2] 马飞龙,栗少宝,尹震,李佳萌,刘婵娟.参芪扶正注射液联合化疗治疗36例乳腺癌的临床观察[J].中药药理与临床,2015,31(02):109-110.
- [3] 王道军.中西医结合药物治疗76例乳腺癌的疗效观察[J].医学综述,2013,19(14):2676-2678.
- [4] 王伟.参芪扶正注射液联合新辅助化疗治疗乳腺癌临床研究[J].中医学报,2015,30(04):466-467.