

自拟补脾益肺汤联合 GP 方案对非小细胞肺癌的疗效研究

刘 红

湖南省澧县中医医院肿瘤血液科 415500

[摘要]目的 探讨对非小细胞肺癌患者实施自拟补脾益肺汤联合 GP 方案治疗的临床效果。方法 从 2019 年 1 月至 2021 年 1 月择取 50 例非小细胞肺癌患者, 将其以数字奇偶法予以分组, 每组 25 例, 对照组实施 GP 方案治疗, 研究组实施自拟补脾益肺汤联合 GP 方案治疗, 对照分析两组临床效果。结果 从临床疗效分析, 研究组总有效率高于对照组, $P < 0.05$; 从无进展生存期分析, 治疗后研究组比对照组长, $P < 0.05$; 从卡氏评分分析, 治疗后研究组比对照组长, $P < 0.05$; 从不良反应发生率分析, 两组腹泻、恶心呕吐、肾功能异常等不良反应总发生率对比无统计学差异, $P > 0.05$ 。结论 对于非小细胞肺癌患者而言, 自拟补脾益肺汤联合 GP 方案治疗效果确切, 可以延长无进展生存期, 提高患者健康水平, 而且安全性良好, 临床价值显著。

[关键词] 自拟补脾益肺汤; GP 方案; 非小细胞肺癌; 疗效

[中图分类号] R734.2

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219 (2021) 01-089-02

肺癌属于恶性肿瘤疾病之一, 其中最常见类型为非小细胞肺癌, 涉及到大细胞癌、鳞状细胞癌以及腺癌, 患者在发病早期会出现胸闷、胸痛、咳嗽、咳痰等症状, 晚期则会表现为食欲下降、疲劳、呼吸困难等症状^[1]。这一疾病对患者健康及安全构成严重威胁, 因此需要予以重视, 对其治疗方案进行研究。本次研究具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2019 年 1 月至 2021 年 1 月择取 50 例非小细胞肺癌患者, 将其以数字奇偶法予以分组, 每组 25 例, 对照组中男女比例为 13:12, 年龄最大 78 岁, 最小 46 岁, 均值 (52.96 ± 3.78) 岁, 其中 15 例腺癌、6 例鳞癌、4 例鳞腺癌; 研究组中男女比例为 14:11, 年龄最大 79 岁, 最小 47 岁, 均值 (52.93 ± 3.69) 岁, 其中 16 例腺癌、6 例鳞癌、3 例鳞腺癌; 经统计学检验组间无意义。

1.2 方法

对照组实施 GP 方案治疗, 静脉滴注盐酸吉西他滨 (江苏豪森药业集团有限公司; 国药准字 H20030104) 1250 mg/m^2 , d1、d8; 静脉滴注顺铂 (云南生物谷药业股份有限公司; 国药准字 H20043888) 75 mg/m^2 , d1-3。3 周为一个疗程, 持续用药 3 个疗程。研究组实施自拟补脾益肺汤联合 GP 方案治疗, GP 方案与对照组一致。自拟补脾益肺汤组方包括黄芪 15g, 茯苓、白术、桔梗、枳壳、党参、焦三仙、佩兰、藿香各 10g, 半夏 9g, 苏梗、炙甘草各 6g, 水煎 300ml, 每天 1 剂, 分早晚 2 次服用, 持续 9 周。

1.3 临床观察指标

①临床疗效: 通过 WHO 制定实体瘤疗效评估标准进行判定, 病灶消失且维持超过 4 周为完全缓解; 病灶缩小超过 30% 且维持超过 4 周为部分缓解; 病灶缩小不足 30% 且维持超过 4 周为稳定; 病灶增大超过 20%, 或有新病灶出现为进展, 完全缓解 + 部分缓解 = 总有效^[2]。②无进展生存期; ③卡氏评分: 评估健康状况, 满分 100 分, 评分越高则表示患者对治疗耐受性越好, 健康状况越好^[3]; ④不良反应: 涉及到腹泻、恶心呕吐、肾功能异常等不良反应。

1.4 统计学方法

本次研究通过 SPSS22.0 分析, 计量资料按照 $(\bar{x} \pm s)$ 方式展示, 并利用 t 值检验, 计数资料按照 (n/%) 方式展示, 检验方式为 χ^2 , 若 $P < 0.05$ 则有意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效对比

从临床疗效分析, 研究组总有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1:

表 1: 两组临床疗效对比 (n/%)

组别	完全缓解	部分缓解	稳定	进展	总有效
对照组 (n=25)	3/12.0	5/20.0	11/44.0	6/24.0	8/32.0
研究组 (n=25)	6/24.0	9/36.0	7/28.0	3/12.0	15/60.0
χ^2					3.945
P					0.047

2.2 两组无进展生存期及卡氏评分对比

从无进展生存期分析, 治疗后研究组比对照组长, $P < 0.05$; 从卡氏评分分析, 治疗后研究组比对照组长, $P < 0.05$ 。见表 2:

表 2: 两组无进展生存期及卡氏评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	无进展生存期 (个月)	卡氏评分 (分)
对照组 (n=25)	3.59 ± 0.36	76.16 ± 10.96
研究组 (n=25)	4.67 ± 0.46	84.37 ± 10.55
t	9.245	2.698
P	0.000	0.005

2.3 两组不良反应对比

从不良反应发生率分析, 研究组 2 例腹泻、3 例恶心呕吐、1 例肾功能异常; 对照组 3 例腹泻、4 例恶心呕吐、1 例肾功能异常; 两组总发生率对比无统计学差异, $P > 0.05$ 。

3 讨论

在肺癌治疗中, GP 方案属于常用化疗方案, 吉西他滨作为二氟核苷类抗代谢物抗癌药, 可以将细胞复制破坏, 对 DNA 合成有阻断作用, 顺铂属于铂类细胞毒类药物, 对细胞 DNA 复制有抑制作用, 加速肿瘤细胞凋亡。近些年, 伴随中医药在临床中的应用增加, 在常规化疗基础上实施中药治疗在肿瘤领域的应用可以起到增效减毒效果^[4]。本次研究中, 自拟补脾益肺汤是基于参苓白术散化裁而来, 组方中黄芪有固表益气作用; 茯苓可以健脾止泻, 还可以补益心脾; 白术可以利水燥湿与健脾补气; 桔梗有宣肺止咳祛痰作用; 枳壳可以消积行痰; 党参可以补中益气生津; 焦三仙有健脾和胃作用; 佩兰有芳香化湿效果; 藿香能够解表化湿; 半夏有燥湿化痰作用; 苏梗可以调理中焦气机; 陈皮有开胃健脾与化痰燥湿作用; 炙甘草则可调和诸药。全方共用则有祛除邪毒以及健脾益肺作用^[5]。

综上所述, 对于非小细胞肺癌患者而言, 自拟补脾益肺汤联合 GP 方案治疗效果确切, 可以延长无进展生存期, 提高

(下转第 92 页)

型为寒热错杂型,本证为脾胃虚弱、标证为血瘀、气滞及痰湿,患病后表现为本虚标实、虚实夹杂,治疗需开结除痞、和胃降逆及阴阳协调为主。

研究报道,半夏泻心汤治疗此病能提高疗效,其源自张仲景的“伤寒杂病论”,药方中半夏有降逆止呕、散结消痞功效;干姜有温中散结功效;黄连、黄芩有祛热消痞功效;大枣有补脾气、甘温益气功效,诸药联合可发挥和肠胃、补气和胃及清上温下作用。现代药理学表明,半夏泻心汤治疗此病能整体调节胃肠功能、发挥促进胃动力机制,稳定病情、效果较理想。

本研究示:①用药前比较临床指标无差异, $P>0.05$;用药后与参照组比较,科研组中医症状积分更低,MTL指标更高, $P<0.05$,表示2者用药可相辅相成,增强胃动力、胃运动,利于缓解不适症状;②与参照组比较,科研组有效率占比更高, $P<0.05$,说明本文与汪晓茹^[7]文献相似,表示2者用药可发挥各自作用机制,利于达到远期疗效、具实践价值。

综上所述:寒热错杂型FD伴焦虑抑郁患者行中西医结合治疗能缓解不适、增强疗效,调节胃肠运动、可在临床推广应用。

表2:临床疗效比较[n(%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
科研组(n=45)	31(68.89)	12(26.67)	2(4.44)	43(95.56%)
参照组(n=45)	25(55.56)	11(24.44)	9(20.00)	36(80.00%)
χ^2	—	—	—	5.0748
P	—	—	—	0.0242

(上接第88页)

气、祛瘀活血、温经止痛为主,针灸和中药汤剂均是临床常见的中医治疗手段,逐瘀摄血汤和穴位艾灸均是治疗月经不调的重要内容,其中逐瘀摄血汤具有健脾益肺、收敛止血、消肿定痛^[2]、补气固表、滋阴润燥、疏解表里的功效,符合现代药理学中降低血脂、改善血流循环、抑制血液浓稠度增加的效果,结合穴位艾灸,能够对特定穴位产生刺激,从而进一步发挥疏肝理气、调节脏腑的功效。本次研究结果显示:实验组月经不调患者接受了联合手段治疗后,和对照组相比,

整体治疗有效率更高、患者的生活质量评分更高,组间对比,差异具有统计学意义($p<0.05$)。

综上所述,逐瘀摄血汤联合穴位艾灸应用于治疗年轻女性月经不调的疗效确切,能够显著提高患者的预后,值得推广。

[参考文献]

- [1] 李力.宫调式音乐联合中药治疗寒热错杂型功能性消化不良的疗效观察及机理探讨[J].中国中西医结合消化杂志,2019,27(2):157-159.
- [2] 税典奎,陈云,陈峭,等.穴位埋线治疗寒热错杂型功能性消化不良临床研究[J].河南中医,2017,37(8):1468-1471.
- [3] 蔡莉莉,孟静岩.中西医结合治疗功能性消化不良的研究进展[J].长春中医药大学学报,2018,34(1):201-203.
- [4] 胡雄丽.背俞指针疗法联合半夏泻心汤治疗寒热错杂证功能性消化不良疗效及对胃肠激素水平的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(011):1157-1161.
- [5] 郭潇,王晶,徐菁蓓,等.加味枳实消痞汤合枸橼酸莫沙必利片治疗功能性消化不良25例临床观察[J].湖南中医杂志,2017,33(9):66-68.
- [6] 张雷,蔡辉,孙兆元.半夏泻心汤治疗功能性消化不良的临床研究[J].数理医药学杂志,2019,32(10):1519-1521.
- [7] 汪晓茹,汪红兵,姜颜等.210例功能性消化不良重叠腹泻型肠易激综合征的证候规律[J].中国中西医结合消化杂志,2017,25(6):449-452.

逐瘀摄血汤联合穴位艾灸治疗年轻女性月经不调的疗效分析[J].实用中西医结合临床,2020,20(2):26-27.

贾希藕.中西医结合治疗青年女性月经不调的疗效观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2018,5(19):131,134.

[参考文献]

- [1] 王香玲.逐瘀摄血汤联合穴位艾灸治疗年轻女性月经不调的疗效分析[J].实用中西医结合临床,2020,20(2):26-27.
- [2] 贾希藕.中西医结合治疗青年女性月经不调的疗效观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2018,5(19):131,134.
- [3] 张威,李宗广.自拟益气化痰汤联合姑息性化疗对晚期非小细胞肺癌患者近期生存率及生活质量的影响[J].现代肿瘤医学,2016,01(02):245-247.
- [4] 刘丽丽,耿丽.清肺消瘤汤内服联合化疗治疗中晚期非小细胞肺癌的效果[J].养生保健指南,2019,02(29):247.
- [5] 严小萍,杨杰,沈爱云.清肺消瘤汤内服联合化疗治疗中晚期非小细胞肺癌的临床研究[J].现代中西医结合杂志,2016,25(03):284-286.

(上接第89页)

患者健康水平,而且安全性良好,临床价值显著。

[参考文献]

- [1] 陈鑫,骆洪雁,高晶,等.清肺益气汤联合GP方案治疗晚期非小细胞肺癌的疗效观察[J].河北医药,2020,42(03):335-339.
- [2] 赵鹏军,邓清华.益气化痰解毒汤联合GP化疗方案治疗晚期非小细胞肺癌临床观察[J].新中医,2016,48(03):176-178.

(上接第90页)

4 结论

总之,子宫肌瘤患者给予中医活血化痰法治疗效果明显,不仅可以缩小瘤体体积,也能提升临床治疗效果,具有在临床上推广应用的价值。

[参考文献]

- [1] 李晓岩.中医活血化痰法对子宫肌瘤的疗效探析[J].中医临床研究,2018,10(7):68-69.

王王晓娟.中医活血化痰法对子宫肌瘤患者治疗的临床效果研究[J].中医临床研究,2018,10(19):98-99.

张站会.通过中医活血化痰法治疗子宫肌瘤的效果探析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(14):124-125.

王王晓娟.中医活血化痰法对子宫肌瘤患者治疗的临床效果研究[J].中医临床研究,2018,10(19):98-99.

马丽华.中医活血化痰法治疗子宫肌瘤的临床分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2017,4(11):23-24.