

加味五福饮联合培美曲塞和顺铂治疗晚期肺腺癌 20例临床观察

王国庆 朱晓锋

(常熟市第一人民医院,江苏常熟 215500)

摘要 目的:观察加味五福饮联合化疗治疗晚期肺腺癌的疗效及安全性。方法:40例晚期肺腺癌患者随机分为治疗组和对照组。治疗组20例口服加味五福饮汤药,同时配合培美曲塞+顺铂(PP方案),21d为1个周期,治疗2个周期。对照组20例单纯PP方案,治疗2个周期。观察并比较2组患者近期疗效、生存质量评分改善及不良反应发生情况。结果:治疗组有效率(CR+PR)为30.0%,对照组有效率25.0%,组间比较差异无统计学意义;治疗组生存质量好转率为80.0%,明显高于对照组的45.0%;治疗组血液学不良反应发生率明显低于对照组。结论:加味五福饮用于肺腺癌化疗的辅助治疗,可改善患者生存质量,减轻化疗的毒副作用。

关键词 肺腺癌 加味五福饮 培美曲塞 顺铂

中图分类号 R734.2 文献标识码 A 文章编号 1672-397X(2014)11-0027-02

肺癌即原发性支气管癌,是临床常见的恶性肿瘤之一,非小细胞肺癌(NSCLE)约占肺癌的80%,而肺腺癌是NSCLE中最常见的病理类型,约占40%。培美曲塞二钠(pemetrexed)对NSCLE腺癌患者有效而应用于临床。近年来,笔者采用加味五福饮联合培美曲塞+顺铂(PP方案)治疗晚期肺腺癌取得一定疗效,现报道如下。

1 临床资料

选择本院中医科2012年1月至2014年1月收治的晚期肺癌患者40例,原发病灶均经病理确诊为肺腺癌,预计生存时间均大于2个月,KPS评分均 ≥ 50 分,治疗前血常规、肝肾功能及心电图均基本正常,无化疗禁忌症。所有患者随机分为治疗组和对照组。治疗组20例:男15例,女5例;年龄45~79岁,平均年龄(65 \pm 1.23)岁;KPS评分(56.21 \pm 4.12)分。对照组20例:男13例,女7例;年龄52~76岁,平均年龄(64 \pm 1.52)岁;KPS评分(57.32 \pm 6.26)分。2组患者年龄、性别、KPS评分等方面比较,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 培美曲塞 500mg/m²,静滴,第1天用;顺铂 75mg/m²,静滴,第1~3天用。每3周为1个周期,至少用2个周期。治疗过程中患者均给予正

规补充金施尔康、维生素B₁₂及地塞米松,支持治疗给予5-HT₃受体拮抗剂预防呕吐,出现Ⅲ或Ⅳ度骨髓抑制时给予重组人粒集落刺激因子皮下注射治疗。

2.2 治疗组 化疗方案同对照组,在此基础上口服中药汤剂加味五福饮。药物组成:熟地15g,党参15g,白术15g,当归10g,黄芪15g,麦冬20g,蛇舌草30g,半枝莲30g,龙葵30g,鳖甲10g,炙甘草6g。伴咳嗽痰多加葶苈子15g、半夏15g、川贝母6g,低热加银柴胡6g、玄参15g,瘀象明显加莪术10g、郁金15g。由本院药房统一代煎成200mL汤剂,分2次服用,每日1剂,每周化疗开始后连续服用14d。

2组均治疗2个周期后观察疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效评价、生存质量评分及不良反应评定标准

近期疗效按实体瘤的疗效评价标准(response evaluation criteria in solid tumors,RECIST)分为:完全缓解(CR)——全部病灶完全消失,至少维持4周以上;部分缓解(PR)——基线病灶最大径缩小至少30%,至少维持4周;稳定(SD)——基线病灶最大径之和有减小但未达PR,或有增加但未达进展;进展(PD)——基线病灶最大径之和增加超过20%,或出现新病灶^[1]。CR+PR记为有效。

基金项目:浙江省中医药科学研究基金计划(2012ZB055)

生存质量评分:根据 KPS 评分标准,增加 ≥ 10 分以上,并且维持 4 周以上为好转;无明显变化为稳定;评分减少 ≥ 10 分以上,维持 4 周以上为进展。

不良反应评价标准:按照世界卫生组织(WHO)抗肿瘤药毒性反应分级标准,分为 0-IV 级^[2],每周化验血常规 2 次,治疗前后检查肝肾功能。

3.2 统计学方法 以 SPSS 16.0 软件进行统计学处理,有效率、生活质量提高率及不良反应组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 治疗结果

3.3.1 2 组患者近期疗效比较 见表 1。治疗组有效率略高于对照组,但差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表 1 治疗组与对照组患者近期疗效比较 例

组别	例数	CR	PR	SD	PD	CR+PR(%)
治疗组	20	0	6	11	3	30.0
对照组	20	0	5	10	5	25.0

3.3.2 2 组患者生存质量比较 见表 2。

表 2 治疗组与对照组治疗后生存质量比较 例

组别	例数	KPS 评分				好转率(%)
		好转	稳定	进展		
治疗组	20	16	2	2	80.0*	
对照组	20	9	6	5	45.0	

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

3.4 2 组患者不良反应比较 见表 3。2 组患者治疗后均出现骨髓抑制情况,其中治疗组白细胞、红细胞和血小板下降程度与对照组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 3 治疗组与对照组不良反应发生情况比较 例

项目	组别	例数	NCI 毒性分级					P
			0	I	II	III	IV	
白细胞	治疗组	20	13	4	3	0	0	< 0.05
	对照组	20	6	9	4	1	0	
红细胞	治疗组	20	13	6	1	0	0	< 0.05
	对照组	20	5	9	5	1	0	
血小板	治疗组	20	14	4	2	0	0	< 0.05
	对照组	20	6	7	6	1	0	

4 讨论

中医认为,肺癌是由脏腑虚弱,气血亏虚,同时邪毒外侵或内生,致痰、瘀、毒、热留滞于肺,久羁不去,凝聚而成。《医宗金鉴》云:“积之成也,由正气不足,而后邪气踞之。”故肺癌是因虚所致,虚实夹杂,本虚标实之病,病位在肺,与脾肾关系密切,脾气、肾

中精气亏虚为其根本。中晚期由于癌瘤耗伤人体津液,多出现气血亏虚、阴阳两虚等病机转变,最终导致五脏俱亏的临床表现。

“五福饮”为明代医家张景岳所创,其在《景岳全书》中提出“治五脏亏损”,该方药性平和,具有气血双补、扶正固本作用。临床上肺腺癌中晚期病人以气血亏虚、气阴两虚常见,党参性味甘平,归脾肺二经,补脾肺之气,同时配伍黄芪、白术、当归、熟地、甘草,补气同时加强补血,达到气血双补的作用,非常适合晚期肺腺癌患者气虚不能生血,血虚无于化气的症状,且诸药药性平和,避免了患者虚不受补的现象。麦冬、鳖甲养阴润肺,配合五福饮平补气血的同时滋养肺阴,达到气阴双补。张红玉等^[3]研究表明,五福饮可增强荷 S180 移植瘤小鼠的免疫功能。现代药理研究表明,党参具有增强免疫功能,升高动物红细胞、血红蛋白、网织红细胞的作用;黄芪能促进机体代谢,促进血清和肝脏蛋白质更新;白术能促进细胞免疫功能,有一定的升白细胞作用和抗炎、抗肿瘤作用;甘草有明显的镇咳、祛痰作用和一定的平喘、保肝作用;当归能显著促进血红蛋白及红细胞的生成;熟地能对抗连续服用地塞米松后血浆皮质酮浓度下降,并能防止肾上腺皮质萎缩;龙葵、蛇舌草、半枝莲具有抗肿瘤作用^[4]。

本临床观察结果显示,加減五福饮联合 PP 方案与单纯 PP 方案治疗晚期肺腺癌比较,在近期疗效上无明显差异,但在改善患者生存质量、减轻化疗的毒副作用方面有较明显的优势,值得进一步研究推广。

5 参考文献

- [1] 孙燕,石远征.临床肿瘤内科手册.5 版.北京:人民卫生出版社,2008:153
 - [2] 周际昌.实用肿瘤内科学.北京:人民卫生出版社,1999:82,334
 - [3] 张红玉,杨锋,王波波,等.五福饮对荷瘤小鼠抑瘤率和免疫调节作用的影响.中国现代应用药学,2013,30(9):945
 - [4] 高学敏.中药学.2 版.北京:中国中医药出版社,2007:426,432,460
- 第一作者:王国庆(1974-),男,本科学历,主治医师,从事中医内科临床工作,研究方向为肾脏、肿瘤的中西医结合诊疗。350012601@qq.com

收稿日期:2014-05-19

编辑:韦杭吴宁