

中西医结合治疗非小细胞肺癌

陈志刚, 卢宏达*

(武汉市中心医院肿瘤科, 武汉 430024)

[摘要] **目的:**探讨中西医结合治疗非小细胞肺癌患者的治疗效果。**方法:**选择 2009 年 6 月 - 2012 年 6 月 106 例非小细胞肺癌(Ⅲb, Ⅳ期)住院患者, 其中对照组 54 例, 采用多西紫杉醇 $75 \text{ mg} \cdot \text{m}^{-2}$ 静脉点滴 1 d, 顺铂 $25 \text{ mg} \cdot \text{m}^{-2}$, 1 ~ 3 d, 多西紫杉醇使用前 6, 12 h 分别口服地塞米松 8 mg, 前 0.5 h 肌注苯海拉明 40 mg, 静注西咪替丁 300 mg。化疗时常规给予止吐药物。研究组 52 例, 在对照组治疗基础上加用艾迪 50 mL 加入 10% 葡萄糖溶液静脉点滴, 每天 1 次治疗, 两组持续治疗 12 周。观察并比较两组的疗效, 平均疾病进展时间以及生活质量提高率和降低率。**结果:**对照组的总有效率为 48.1%, 研究组的治疗总有效率 64.8%, 两组相比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。对照组和研究组的平均疾病进展时间分别为 128.35, 174.56 d, 两组相比差异具有统计学意义($P < 0.05$); 两组生活质量提高率和降低率比较, 对照组卡氏功能状态(KPS)评分提高 10 例(19.2%), 稳定 13 例(25%), 降低 29 例(55.8%), 研究组 KPS 评分提高为 18 例(33.3%), 稳定 13 例(24.1%), 降低 23 例(42.6%), 两组提高率和降低率比较, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**中西医结合治疗非小细胞肺癌的治疗效果显著, 生存时间长, 疾病进展时间较长, 对改善患者的生活质量发挥作用, 值得推广。

[关键词] 非小细胞肺癌; 中西医结合; 疗效

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)11-0322-03

[doi] 10.11653/syfy2013110322

Clinical Research of Combining Traditional Chinese Medicine with Western Medicine to Treat Non-small Cell Lung Cancer

CHEN Zhi-gang, LU Hong-da*

(Oncology department of Wuhan Central Hospital, Wuhan 430024, China)

[Abstract] **Objective:** Discussion on combination of traditional Chinese and Western medicine in treatment of patients with non-small cell lung cancer (NSCLC) treatment. **Method:** Choose sixty-six patients with non-small cell lung cancer (Ⅲ, Ⅳ period) who were received and cured in our hospital from June 2009 to June 2012, these patients were intravenous dropped docetaxel $75 \text{ mg} \cdot \text{m}^{-2}$ and cisplatin $25 \text{ mg} \cdot \text{m}^{-2}$, the former was d1 and the latter was d1-3, before using hexadecadrol 6 h and 12 h, the patients could respectively take orally dexamethasone 8 mg, former 0.5 h and were intramuscular injection diphenhydramine 40 mg, static injection cimetidine 300 mg. Giving stop vomiting drugs when they were proceeding to conventional chemotherapy, 54 cases regarded as control group and were treated in this way. 52 cases in the treatment were treated with 50 milliliter Eddie based on control group and joined 10% glucose solution to intravenous drop, one treatment every day. Two groups were continuously treated for 12 weeks. Observe and compare the efficacy of two groups, average rates of disease progression time and improved quality of life and reduce rates. **Result:** Total effective rate of 48.1% per cent of the control group, the study group total effective rate in the treatment of 64.8%, compared to the two groups, the difference statistically significant ($P < 0.05$); control group and the study group's average time of disease progression respectively 128.35, 174.56 d, compared to the two groups, the difference statistically

[收稿日期] 20121129(002)

[第一作者] 陈志刚, 主治医师, 从事肿瘤综合治疗研究, Tel: 18995607712

[通讯作者] * 卢宏达, E-mail: 1551290410@qq.com

significant ($P < 0.05$); compared of two groups improved quality of life and reduce rates efficacy, control group karnofsky (KPS) score increase 10 (19.2%), stable 13 cases (25%), reduced in 29 cases (55.8%), research group KPS scores improve to 18 cases (33.3%), stable in 13 cases (24.1%), reduced 23 cases (42.6%), compared of two groups improved quality of life and reduce rates efficacy, the difference statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Effect treated with combination of traditional Chinese and Western medicine in the treatment of non-small cell lung cancer significantly, living longer, disease progression time for longer, play a role in improving the quality of life for patients with that merits promotion.

[Key words] non-small cell lung cancer; combination of traditional Chinese medicine and Western medicine; effect treated

肺癌的死亡率、发病率居恶性肿瘤第1位,非小细胞肺癌占到肺癌患者发病率的80%左右,大部分患者发现时已属晚期。早期控制非小细胞肺癌的发展对非小细胞肺癌患者的生活质量起至关键作用^[1-2]。中医治疗肿瘤是一个比较复杂的干预的治疗过程,强调“异病同治”、“同病异治”的个体化诊疗模式^[3]。2009年6月-2012年6月武汉市中心医院住院的晚期非小细胞肺癌106例患者中,本研究对其中54例患者采用化疗结合艾迪注射液的联合治疗,旨在进行设计随机对照临床试验、严谨的前瞻性,验证中西医结合治疗方案的疗效及优势,并为中医药的临床推广提供循证医学证据。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选择2009年6月到2012年6月武汉市中心医院住院的晚期非小细胞肺癌106例患者,男性患者72例,女性患者34例;年龄57~78岁,平均年龄为(64.8±8.6)岁;参照中华人民共和国卫生部医政司《中国常见恶性肿瘤诊治规范诊断标准》^[4],所有患者符合Ⅲb~Ⅳ期非小细胞肺癌的诊断标准。鳞癌31例,腺癌21例,大细胞癌2例,均已经失去手术机会。卡氏功能状态(Karnofsky, KPS)评分>60分;有临床病历相关资料记录完善,愿意接受中医药治疗并且治疗时间≥1个月。采用抽签法随机分两组,对照组54例,男34例,女18例;年龄57~77岁,平均年龄为(63.3±9.2)岁;研究组52例,男38例,女16例;年龄57~78岁,平均年龄为(64.5±9.6)岁;排除标准无明确病理诊断者,有严重肝、肾、心脏功能不全发症者。两组患者的年龄、性别、病程等经统计学处理,差异不显著,具有可比性。

1.2 方法 对照组采用多西紫杉醇75 mg·m⁻²静脉点滴1d,顺铂25 mg·m⁻²,1~3d,多西紫杉醇使用前6,12h分别口服地塞米松8mg,前0.5h肌注苯海拉明40mg,静注西咪替丁300mg。化疗时常

规给予止吐药物。研究组在对照组治疗基础上加用艾迪50mL加入10%葡萄糖溶液静脉点滴,每天1次治疗。两组持续治疗12周。

1.3 疗效标准 治疗前后行CT观察肿瘤大小,根据肿瘤病灶变化情况判定。近期疗效判定标准按RECIST评估标准分为完全缓解、部分缓解、稳定、进展。完全缓解:病变完全消失,维持4周以上;部分缓解:肿瘤最大单径总和体积缩小30%以上,维持4周以上;稳定:没有新病灶出现,肿块体积缩小未达30%,维持4周以上;进展:出现新病灶,最大单径总和增大>20%。总有效率=(完全缓解例数+部分缓解例数)/总例数×100%^[5];平均疾病进展时间:患者入组开始治疗到疾病进展的时间。生活质量:按KPS,治疗后KPS提高≥10分者为改善,减少≥10分者为降低,介于两者之间为稳定。

1.4 统计学分析 将所有数据纳入SPSS 17.0统计学软件进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验;计数资料采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果的比较 对照组的总有效率为48.1%,研究组的治疗总有效率为64.8%,两组相比差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组治疗疗效的比较

组别	例数	完全缓解 /例	部分缓解 /例	稳定 /例	进展 /例	总有效 /例(%)
对照	52	11	10	4	27	29(48.1)
研究	54	12	13	10	19	30(64.8) ¹⁾

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

2.2 两组疾病进展时间比较 对照组和研究组的平均疾病进展时间分别为128.35,174.56d,两组相比,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 生活质量变化 对照组KPS评分提高10例

(19.2%), 稳定 13 例 (25%), 降低 29 例 (55.8%), 研究组 KPS 评分提高为 18 例 (33.3%), 稳定 13 例 (24.1%), 降低 23 例 (42.6%), 两组生

活质量变化提高率和降低率比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 两组疾病进展时间比较

组别	n	进展时间四分位数/d			进展时间/d ($\bar{x} \pm s$)	P
		P25	P50	P75		
对照	52	80.95	102.64	134.58	128.35 ± 15.72	
研究	54	93.56	151.52	255.65	174.56 ± 14.81	0.05

3 讨论

非小细胞肺癌在肺癌的发生率比较高^[6]。目前治疗手段首选手术切除, 但大多数非小细胞肺癌患者确诊的时候已为晚期, 失去了手术机会, 并且由于手术治疗有一定的局限性, 可以出现术后远处转移^[7]。术后化疗是控制、消灭残存和微小转移灶的重要方法。

本研究结果显示, 对照组的总有效率为 48.18%, 研究组的治疗总有效率为 64.8%, 两组相比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 可见艾迪注射液和化疗相结合对非细胞肺癌效果显著。研究组疾病进展时间明显延长和生存质量改善明显。

肺癌属中医学“息贲”、“肺积”、“咳嗽”、“咯血”、“胸痛”、“痰饮”等范畴, 其主要病机是痰、气、瘀结, 肿瘤到了一定的程度也会导致阴虚、气虚。由于阴阳失调, 正气虚损, 邪毒乘虚而入, 邪滞于肺, 气机不利, 宣降失司, 气滞血瘀, 津聚为痰, 痰瘀互结, 淤阻脉络日久形成肺部肿块, 是一种全身属虚, 局部属实的疾病。其虚则以气阴两虚为多见, 实则血瘀、痰凝、毒聚、气滞等变化。中医药在治疗恶性肿瘤具有独特之处^[9]。

艾迪注射液由斑蝥、人参、黄芪、刺五加等几味中药组成, 可以消痰散结、清热解毒, 多用于治疗原发性肝癌、直肠癌、肺癌、妇科恶性肿瘤、恶性淋巴瘤等。斑蝥攻毒蚀疮、逐瘀散结, 药用成分为斑蝥素、去甲斑蝥素和斑蝥酸钠, 可抑制癌细胞增殖和促进细胞凋亡; 人参具有补五脏、安精神、止惊悸、定魂魄、除邪气、明目开心益智等功效, 人参皂苷对调节人的中枢神经系统、调节物质代谢、抗疲劳、强心等有明显功效, 加强机体适应性, 即能增强机体对各种有害刺激的反应能力; 黄芪补肺健脾、实卫敛汗、补气固表、利尿托毒、排脓、敛疮生肌, 黄芪多糖能刺激 NK 细胞的增殖, 诱导淋巴细胞产生 γ -干扰素, 增加患者特异性和非特异性免疫力; 刺五加益气健脾、补肾安神, 有调节机体紊乱、抗疲劳作用, 并能明显提

高患者耐缺氧能力。诸药合用, 益气健脾、滋补肝肾, 对非小细胞肺癌具有良好的治疗效果^[9-10]。

艾迪与化疗的配合应用可提高疗效, 印证了中西医结合治疗优势, 表明中西医结合治疗中晚期非小细胞肺癌可以增加疗效, 减少毒副作用, 延长疾病进展时间, 提高患者的生活质量。

[参考文献]

- [1] 储大同. 当代肿瘤内科治疗方案评价 [M]. 2 版. 北京: 北京大学医学出版社, 2004: 293.
- [2] 郑璐玉, 熊飞, 詹臻. 麦门冬汤合金钱苇茎汤提取部位对非小细胞肺癌 H460 细胞毒作用的研究 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(3): 61.
- [3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 [S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 349.
- [4] 孙燕, 石远凯. 临床肿瘤内科手册 [M]. 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 415.
- [5] 崔宁莉, 熊墨年. 中西医结合治疗非小细胞肺癌概况 [J]. 实用中西医结合临床, 2006, 6(5): 86.
- [6] 郭炜, 董文亮, 李坤星. 桑黄云芝胶囊对 Lewis 肺癌自发肺转移模型小鼠的抑瘤作用 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(4): 128.
- [7] 段金城. 中西医结合治疗小细胞肺癌 [J]. 肿瘤防治研究, 2006, 33(8): 620.
- [8] 王立民, 刘信荣, 王红阳. 非小细胞肺癌的临床治疗进展 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2007, 10(1): 5.
- [9] 郭凤, 于广久, 康健. 人参皂苷 Rh₂ 诱导肿瘤细胞凋亡的研究进展 [J]. 锦州医学院学报, 2006, 27(5): 52.
- [10] 李金茂, 赖大年. 艾迪注射液对肿瘤生长及 T 淋巴细胞亚群的影响 [J]. 中国临床医药研究杂志, 2003(87): 8377.
- [11] 李党育, 邓辉, 郑立, 等. 艾迪注射液胸腔内注射治疗恶性胸腔积液 52 例 [J]. 临床肺科杂志, 2009, 14(10): 1307.

[责任编辑 邹晓翠]