

# 扶正疏肝消癌方对乳腺癌术后 化疗患者复发转移和生存质量的影响

李福鑫\*

(青海大学医学院, 西宁 810001)

**[摘要]** **目的:**探讨扶正疏肝消癌方对乳腺癌术后化疗患者复发转移和生存质量的影响。**方法:**82例乳腺癌改良根治术患者随机分为观察组43例和对照组39例。对照组采用西医常规对症处理。观察组在此基础上服用自拟扶正疏肝消癌方,自化疗开始每日1剂至化疗结束后3个月,其后每周服4~7剂,常规水煎分2次服用,煎煮不便者用配方颗粒。共12个月。评价患者生存质量、主要临床症状和体征,记录复发转移情况,测定血管内皮生长因子(VEGF)。**结果:**观察组治疗6,12个月总体健康评分均高于对照组( $P < 0.01$ );化疗结束,治疗6,12个月观察组总体生活质量均高于对照组( $P < 0.01$ );观察组在化疗结束后,治疗6,12个月主要症状、体征记分均低于同期对照组( $P < 0.01$ );观察组在治疗6及12个月血清VEGF水平均低于同期对照组( $P < 0.05, P < 0.01$ )。**结论:**扶正疏肝消癌方能减轻乳腺癌术后化疗患者临床症状和体征,提高患者生存质量,能降低血清VEGF水平,可能有防止乳腺癌复发和转移作用。

**[关键词]** 扶正疏肝消癌方;乳腺癌;术后;生存质量;复发转移;血管内皮生长因子

**[中图分类号]** R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)07-0342-04

**[doi]** 10.11653/zgsyfjxzz2013070342

## Influence of Fuzheng Shugan Xiaoi Decoction on Relapse and Metastasis and Life Quality in Breast Cancer Patients with Postoperative Radiation and Chemotherapy

LI Fu-xin\*

(Medical College of Qinghai University, Xining 810001, China)

**[Abstract]** **Objective:** To study the influence of Fuzheng Shugan Xiaoi decoction (FSXD) on relapse, metastasis and life quality in breast cancer patients with postoperative radiation and chemotherapy. **Method:** Eighty-two cases of breast cancer patients after modified radical mastectomy were randomly divided into the observation group ( $n = 43$ ) and the control group ( $n = 39$ ). The control group was given routine western medicine symptomatic treatment. Except the routine symptomatic treatment, the observation group was given FSXD, 1 dose daily right after radiotherapy or/and chemotherapy until 3 months after the ending of those therapies. Afterwards, 4-7 doses of FSXD per week were given to a patient for 1 year. Generally, a dose of FSXD was decocted and divided in half for 2 services daily. When decoction was inconvenient for some patients, the formulated granules were given. The life quality, the main symptoms and signs, relapse and metastasis were recorded. Vascular endothelial growth factor (VEGF) was determined for the patients. **Result:** After 6, 12 months of treatment, the overall health scores in the observation group were higher than those in the control group ( $P < 0.01$ ). After 6, 12 months of treatment, the overall life quality in the observation group was higher than that in the control group ( $P < 0.01$ ). After the ending of radiotherapy and chemotherapy, additional treatment of FSXD for 6, 12 months the main symptoms and signs in observation group were lower than those in the control group ( $P < 0.01$ ). The serum

**[收稿日期]** 20121119(602)

**[通讯作者]** \*李福鑫,本科,从事人体解剖学教学工作及肿瘤临床工作, Tel:13997149229, E-mail: qhdxlfx@163.com

VEGF levels in the observation group after treatment of 6 and 12 months were lower than those in the control group, the difference was significant ( $P < 0.05$ ,  $P < 0.01$ ). **Conclusion:** FSXD can reduce the main symptoms and signs for breast cancer patients with postoperative radiotherapy and chemotherapy, improve the quality of life for the patients, and reduce serum VEGF level. Therefore, FSXD may prevent the recurrence and metastasis of the cancer.

[**Key words**] Fuzheng Shugan Xiaoi decoction; breast cancer; postoperative; life quality; relapse and metastasis; vascular endothelial growth factor

乳腺癌是我国女性最常见的恶性肿瘤之一<sup>[1]</sup>,目前主要的治疗手段是手术并辅以化疗和放疗。乳腺癌术后的并发症、放化疗及内分泌治疗的毒副作用会严重影响乳腺癌患者的生存质量;且远期疗效仍不满意,其中复发和转移是主要原因<sup>[2]</sup>。美国医药与食品管理局提出对肿瘤的治疗必须从存活率的提高和生活质量两方面来评价<sup>[3]</sup>。中医药从整体出发,调整机体阴阳、气血、脏腑功能平衡,对乳腺癌术后放、化疗患者有增效减毒作用、能改善生存质量,在乳腺癌治疗中不可或缺的作用<sup>[4]</sup>。笔者以自拟扶正疏肝消癌方用于乳腺癌术后放化疗患者,观察其对生存质量和复发转移的影响。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 82例均来源于2009年3月至2011年6月本院乳腺科和肿瘤科,已行乳腺癌改良根治术。随机分为观察组和对照组。观察组43例,年龄( $50.94 \pm 10.25$ )岁,病程( $1.8 \pm 0.9$ )年;临床分期Ⅰ期12例,Ⅱ期22例,Ⅲ期9例。对照组39例,年龄( $51.72 \pm 10.61$ )岁,病程( $1.9 \pm 0.8$ )年;临床分期Ⅰ期10例,Ⅱ期21例,Ⅲ期8例;两组在年龄、病程、临床分期等方面差异无统计学意义,具有可比性。

**1.2 纳入标准** ①所有患者术后均经病理证实为乳腺癌;②术后均需采用放疗或化疗;③同意参加本观察性研究,配合检查及定期复诊。

**1.3 排除标准** ①合并有心、脑血管、肝、肾和造血系统等严重疾病患者;②合并精神疾病患者;③合并有其他肿瘤的患者;④不能坚持中药治疗的患者。

**1.4 治疗方法** 两组术后均采用规范的放、化疗及积极的对症支持疗法。观察组采用扶正疏肝消癌方,药物组成:枸杞子30g,熟地黄20g,黄芪15g,柴胡10g,白芍10g,夏枯草10g,半枝莲15g,半边莲15g,山慈菇10g,莪术10g。脾胃虚弱、胃肠道症状明显者加党参、白术、茯苓、法半夏、炒莱菔子各15g;腰膝酸软明显加淫羊藿、菟丝子、杜仲各15g;阴血亏虚明显加黄精、鸡血藤各20g、当归10g;睡

眠障碍者加茯神、酸枣仁、夜交藤各15g。放化疗开始每日1剂至放化疗结束后3个月,其后每周服用4~7剂,共1年疗程,常规水煎分2次服用,煎煮不便者用配方颗粒。

## 1.5 观察指标

**1.5.1 生活质量评价** 采用欧洲癌症治疗研究组织研制的专门测量癌症患者生存质量的量表<sup>[5]</sup>,包括症状评分及总体健康质量及生活质量评分,均分为7个等级,分值分别为1~7分,得分越高,相应情况越好,于放化疗开始前、放化疗结束后1周内、治疗后6个月及12个月进行评价。

**1.5.2 术后复发转移** 进行1年的随访,每3个月随访1次。

**1.5.3 主要症状、体征评价** 神疲乏力、食欲不振、腰膝酸软、睡眠障碍、对侧乳房区的结块(质地和数目),根据不同程度按0,1,2,3进行评分,于治疗前、放化疗结束后、治疗6个月及12个月进行评价。

**1.5.4 血管内皮生长因子(VEGF)测定** 采用酶联免疫吸附(ELISA)法,试剂盒由上海信然生物技术有限公司提供,于治疗前、治疗6个月及12个月进行检测。

**1.6 统计学处理** 应用SPSS 15.0统计分析软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较用 $t$ 检验,计数资料比较用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组不同时间点总体健康状况和总体生活质量评分比较** 观察组在治疗6,12个月总体健康评分均高于对照组,差异显著( $P < 0.01$ );放化疗结束时观察总体生活质量评分略有升高,而对照组出现降低,放化疗结束,治疗6,12个月观察组总体生活质量均高于对照组,差异显著( $P < 0.01$ ),见表1。

**2.2 两组主要症状、体征评分比较** 观察组放化疗结束后,6个月及12个月主要症状、体征评分均低于同期对照组,差异显著( $P < 0.01$ ),见表2。

**2.3 两组血清VEGF水平比较** 对照组血清VEGF水平在治疗后6,12个月均略有升高,呈上升

表 1 两组患者不同时间点总体健康和总体生活质量评分比较( $\bar{x} \pm s$ )分

组别	例数	时间	总体健康	总体生活质量
观察	43	治疗前	3.78 ± 1.26	3.92 ± 1.13
		放化疗结束	3.95 ± 1.17	4.18 ± 1.35 <sup>1)</sup>
		6 个月	4.86 ± 1.04 <sup>1)</sup>	5.14 ± 1.05 <sup>1)</sup>
		2 个月	5.77 ± 1.52 <sup>1)</sup>	5.92 ± 1.44 <sup>1)</sup>
对照	41	治疗前	3.81 ± 1.24	3.90 ± 1.08
		放化疗结束	3.74 ± 1.31	3.62 ± 1.37
		6 个月	4.22 ± 1.35	4.31 ± 1.22
		12 个月	4.23 ± 1.28	4.75 ± 1.36

注:与对照组比较<sup>1)</sup> $P < 0.01$ (表 2 同)。

表 2 两组患者不同时间点主要症状、体征评分比较( $\bar{x} \pm s$ )分

组别	例数	治疗前	放化疗结束后	6 个月	12 个月
观察	43	2.52 ± 1.06	3.19 ± 0.95 <sup>1)</sup>	1.94 ± 0.87 <sup>1)</sup>	1.07 ± 0.62 <sup>1)</sup>
对照	41	2.54 ± 1.12	3.84 ± 1.28	2.73 ± 1.13	2.14 ± 0.75

趋势,而观察组则成下降趋势;观察组在治疗后 6 及 12 个月血清 VEGF 水平均低于对照组,差异显著( $P < 0.05, P < 0.01$ ),见表 3。

表 3 两组患者不同时间点血清 VEGF 水平比较( $\bar{x} \pm s$ )  $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$

组别	例数	治疗前	6 个月	12 个月
观察	43	553.5 ± 177.6	507.3 ± 152.7 <sup>1)</sup>	425.4 ± 139.1 <sup>2)</sup>
对照	41	555.2 ± 182.4	569.8 ± 176.9	576.7 ± 185.3

注:与对照组比较<sup>1)</sup> $P < 0.05, ^{2)}$  $P < 0.01$ 。

**2.4 两组复发、转移情况** 观察组出现淋巴结转移 1 例,多脏器转移 1 例,且在随访期内死亡。对照组出现淋巴结转移 2 例,胸壁转移 1 例,肝肺等多脏器转移 2 例,其中 1 例在随访期死亡。

### 3 讨论

目前乳腺癌的治疗仍是以手术为主的综合治疗模式,中医药治疗已成为我国乳腺癌综合治疗的重要组成部分<sup>[6]</sup>。中医药在减少并发症、减毒增效、减少复发转移、逆转耐药等方面的研究成为目前乳腺癌治疗的研究热点<sup>[7-8]</sup>。

中医认为肿瘤患者本虚标实,乳腺癌患者虽经手术治疗,癌毒去之八九,但体内仍有残留之“余毒”,而癌毒具有性质隐缓、毒性猛烈、易于扩散、易耗正气等特点,易沿经络旁窜他处发生转移<sup>[9]</sup>;放化疗易耗气伤阴,致气阴两亏,成“虚虚之体”,正气

不足是发生复发转移的重要原因<sup>[10]</sup>。可见气阴两虚、余毒未尽为乳腺癌术后患者的常见病机,故笔者在临床采取扶正消癌之法。而中医认为“女子以肝为先天”,若情志不畅,肝失疏泄,则胸胁脉络气机不利;“女子乳房属胃,乳头属肝”,若脾胃损伤,运化失司,酿痰生热,致经络不通,气滞、痰凝、血瘀等病理产物滞于乳络而为病;女子在经络以冲任督带为主脉,经络以通为用,若络闭阻而不通,则气机不畅,冲任不得濡养乳络,则瘀血凝滞、痰块痞结,乃成乳岩<sup>[11]</sup>。这些体质的失衡最终导致乳腺癌的发生、并决定着其发展。肝气郁结和冲任失调是乳腺癌常见病机。因此在临证中要注重对肝、冲任的调理,以恢复正常的生理功能。本组资料结果显示,扶正疏肝消癌方能降低放化疗结束后,6 个月及 12 个月主要症状、体征评分,明显改善患者临床症状;且观察组治疗 6,12 个月总体健康评分及总体生活质量评分均高于对照组,表明了服用中药后改善了患者临床症状,提高了患者的生活质量。

乳腺癌的生长、扩散、转移都是一个多因素参与的极其复杂的过程,血管生长是肿瘤生长和转移的前提,而 VEGF 是促进血管形成过程中关键的细胞因子,VEGF 能刺激肿瘤内皮血管增生、迁移,诱导血管形成,并能通过血管通透性,使肿瘤细胞渗入血管促进肿瘤生长<sup>[12]</sup>,给肿瘤的转移提供了机会, Kinoshita<sup>[13]</sup>等的研究认为 VEGF 是乳腺癌独立预后指标,高表达者易转移复发。实验研究表明部分中药抑制肿瘤与下调瘤体内 VEGF 表达密切相关<sup>[14]</sup>。本组资料显示,对照组血清 VEGF 水平在治疗后 6,12 个月呈上升趋势,而观察组则成下降趋势,观察组 6 及 12 个月血清 VEGF 水平均低于对照组,提示了服用有正疏肝消癌方能防止乳腺癌术后复发转移。

### [参考文献]

[1] 李佩文,李学. 中医肿瘤临床手册[M]. 上海:上海科学技术出版社,2006:145.

[2] 沈镇宙,邵志敏. 乳腺肿瘤学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2008:288.

[3] Wittes, R E, From research to approved treatment: overcoming the obstacles [J]. Semin-Henato, 1998, 25 (3Suppl):38.

[4] 孙俊超,司徒红林. 乳腺癌术后中医辅助治疗进展[J]. 中医药信息,2010,27(6):97.

# 清热散瘟口服液治疗小儿手足口病

钟雪梅\*, 张艳玲, 郑崇光, 刘月皎, 李华荣, 代纪娟, 康闽, 许瑛杰  
(首都儿科研究所感染消化科, 北京 100020)

**[摘要]** 目的:观察清热散瘟口服液治疗小儿手足口病的临床疗效。方法:选择门诊 94 例手足口病患儿随机分成两组,治疗组 48 例口服清热散瘟口服液(5~10 mL,tid),对照组 46 例口服利巴韦林颗粒(10~15 mg·kg<sup>-1</sup>·d<sup>-1</sup>,tid),疗程 3 d。结果:治疗组失访 1 例,对照组失访 2 例。两组疗效比较,治疗组显效率(63.83%)、总有效率(93.64%)与对照组(分别为 56.81%,86.36%)比较差异无统计学意义。治疗组无 1 例出现不良反应,对照组有 4 例患儿出现腹泻,3 例患儿出现恶心、呕吐。结论:清热散瘟口服液治疗手足口病疗效好,未见明显不良反应。

**[关键词]** 手足口病;清热散瘟口服液;儿童

**[中图分类号]** R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)07-0345-03

**[doi]** 10.11653/zgsyfjxzz2013070345

## Therapeutic Effects of Qingre Sanwen Oral Liquid on Children with Hand, Foot and Mouth Disease

ZHONG Xue-mei\*, ZHANG Yan-ling, ZHENG Chong-guang,  
LIU Yue-jiao, LI Hua-rong, DAI Ji-juan, KANG Min, XU Ying-jie

(Pediatrics Department, Children's Hospital affiliated to Capital Institute of Pediatrics, Beijing 100020, China)

**[Abstract]** **Objective:** To evaluate the therapeutic effects of Qingre Sanwen oral liquid on children with hand, foot and mouth disease (HFMD). **Method:** Ninety-four patients with HFMD in our out-patient department

**[收稿日期]** 20120131(137)

**[通讯作者]** \*钟雪梅,副主任医师,从事儿科感染消化专业, Tel 010-85695357, E-mail zhongxuemei@yahoo.com.cn

- [ 5 ] Wenzel L B, Huang H Q, Armstrong D K, et al. Baseline quality of life (QOL) as a predictor of tolerance to intraperitoneal (IP) chemotherapy for advanced epithelial ovarian cancer (EOC): A Gynecologic Oncology Group (GOG) study [J]. J Clin Oncology, 2006, 24(18S):5007.
- [ 6 ] 杨国旺,唐武军,王笑民. 乳腺癌中医研究若干问题思考及策略[J]. 北京中医药, 2011, 30(11):824.
- [ 7 ] 周阿高,李琰. 中医药对乳腺癌患者生存质量影响的 Meta 分析 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(5):220.
- [ 8 ] 高晴倩,万华,李欣荣,等. “乳癌术后方”对乳腺癌术后患者无病生存期的影响[J]. 上海中医药杂志, 2011, 45(10):49.
- [ 9 ] 刘胜,孙霏平,花永强,等. 试论“治未病”思想在乳腺癌术后复发转移治疗中的应用[J]. 上海中医药大学学报, 2008, 22(6):3.
- [ 10 ] 胡升芳,陈红风,秦悦农. 乳宁 II 号方防治乳腺癌术后复发转移临床疗效评价[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(11):2396.
- [ 11 ] 黄晓佳,曹勇. 乳腺癌中医体质辨证探讨[J]. 新中医, 2009, 41(2):110.
- [ 12 ] 蒋月芳,朱海杭,卜平. VEGF 与 DC 在肿瘤发生发展中的作用及关系[J]. 细胞与分子免疫学杂志, 2008, 24(1):100.
- [ 13 ] Kinoshita J, Kitamura K, Kabashima A, et al. Clinical significance of vascular endothelial growth factor-C (VEGF-C) in breast cancer [J]. Breast Cancer Res Treat, 2001, 66(2):159.
- [ 14 ] 欧阳华强,黄雯霞,宋明志,等. 消瘿方抑制人乳腺癌裸鼠移植瘤血管内皮生长因子表达的实验研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2009, 15(3):44.

[责任编辑 何伟]