

八珍汤加减联合化疗对胃癌根治术后患者的疗效

焦军全, 屈新彦, 丁伯勇

(陕西省商洛市中心医院 肿瘤内科, 陕西 商洛, 726000)

摘要: **目的** 探究八珍汤加减联合化疗对胃癌根治术后患者的疗效及对生活质量的影响。**方法** 将本院收治的 68 例胃癌根治术患者分为对照组和观察组, 各 34 例。对照组采用常规化疗, 观察组在常规化疗的基础上联合八珍汤加减, 比较 2 组近期临床疗效、卡氏功能状态量表(KPS)评分改善和不良反应情况。**结果** 观察组进展率、稳定率、部分缓解率、完全缓解率、近期总有效率高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组改善率高于对照组, 恶化率低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组不良反应发生率低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 八珍汤加减联合化疗应用在胃癌根治术后患者中近期疗效显著, 可有效提高患者生活质量。

关键词: 胃癌; 胃癌根治术; 八珍汤; 卡氏功能状态量表; 生活质量; 近期总有效率

中图分类号: R 735.2 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2019)15-086-04 DOI: 10.7619/jcmp.201915023

Effects of modified Bazhen Decoction and chemotherapy for patients with gastric cancer after radical operation

JIAO Junquan, QU Xinyan, DING Boyong

(Department of Oncology, Shangluo Central Hospital, Shangluo, Shaanxi, 726000)

ABSTRACT: Objective To explore the effect of modified Bazhen Decoction combined with chemotherapy for patients with gastric cancer after radical gastrectomy and its impact on quality of life. **Methods** A total of 68 patients with gastric cancer who underwent radical gastrectomy in our hospital were divided into control group (34 cases) and observation group (34 cases). The control group was treated with conventional chemotherapy, while the observation group was treated with modified Bazhen Decoction on the basis of conventional chemotherapy. The short-term clinical efficacy, improvement of Karnofsky Performance Status (KPS) scores and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The progress rate, the stability rate, the partial remission rate, the complete remission rate and short-term total effective rate in the observation group were higher than that in the control group ($P < 0.05$). The improvement rate in the observation group was higher, and deterioration rate was lower than that in the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Modified Bazhen Decoction combined with chemotherapy for patients with gastric cancer after radical operation has significant short-term effect, which can effectively improve the quality of life.

KEY WORDS: gastric cancer; radical gastrectomy; Bazhen Decoction; Karnofsky Performance Status; quality of life; short-term total effective rate

胃癌是临床常见的恶性肿瘤,属于消化道恶性肿瘤之一,具有较高的发病率。相关调查研究^[1]显示,在男性全身恶性肿瘤中,胃癌发病率位居第二,仅次于肺癌。胃癌好发于中老年群体中,男性发病率高于女性,且存在地域差异性^[2]。根治性手术是治疗胃癌的主要手段,可有缓解患

者病情,控制疾病进展,但是对于部分患者而言,行根治性手术后癌细胞组织仍有可能发生转移,而化疗则成为了不可缺少的一项治疗手段^[3]。研究^[4]表明,科学合理的化疗可延长患者的生存期,提高患者生存质量,但是长时间化疗容易产生如肠道反应、皮肤反应、神经反应等副作用。研

究^[5]报道,八珍汤加减配合常规西医化疗能够提升化疗的有效性,并且减轻化疗潜在副作用。本研究观察了八珍汤加减联合化疗方案在胃癌根治术后患者中的应用效果,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 1 月—2018 年 6 月在本院接受治疗的 68 例胃癌患者为研究对象,均行胃癌根治术治疗。采用住院号尾号数字单双号分组法将全部患者分为对照组和观察组,每组 34 例。对照组男 20 例,女 14 例;年龄 56~71 岁,平均年龄(63.24±2.34)岁;病程 3~10 年,平均病程(4.58±1.25)年;病理类型:未分化腺癌、中分化腺癌、高分化腺癌、鳞癌各为 9、5、14、6 例;病灶位置:胃底贲门癌、胃体癌、胃窦癌各为 18、10、6 例;转移情况:腹腔淋巴结转移、肝转移、肺转移各有 21、9、4 例。观察组男 19 例,女 15 例;年龄 57~72 岁,平均年龄(63.57±2.41)岁;病程 3~11 年,平均病程(4.68±1.32)年;病理类型:未分化腺癌、中分化腺癌、高分化腺癌、鳞癌各有 10、4、15、5 例;病灶位置:胃底贲门癌、胃体癌、胃窦癌各有 19、11、4 例;转移情况:腹腔淋巴结转移、肝转移、肺转移各有 20、11、3 例。2 组上述资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:符合中医《临床中医肿瘤学》^[6]、西医《临床诊疗指南肿瘤分册》有关胃癌诊断标准;行胃癌根治术后出现复发转移;预计生存期 ≥ 3 个月;肿瘤分期处于 III B~IV 期;自愿参与且签署知情同意书;经医院伦理委员会批准。排除标准:合并其他系统恶性肿瘤;卡氏功能状态量表(KPS)评分 <60 分;合并肝、肾、心等器官功能严重障碍;合并血液系统疾病和严重感染者;合并精神系统疾病,存在认知障碍;依从性较差,基础资料不全。

1.2 方法

2 组患者均行胃癌根治术治疗,在此基础上对照组采用奥沙利铂联合希罗达(XELOX)化疗方案治疗:奥沙利铂(L-OHP)(赛诺菲圣德拉堡民生制药,国药准字 J20100064, 50 mg/瓶)130 mg/m²,第 1 天静脉滴注 2 h;希罗达(XELO-DA)(上海罗氏制药有限公司,国药准字 H20073023, 500 mg/片)100 mg/m²,口服用药,前 2 周用药 2 次/d,后 1 周暂停化疗药物。3 周为 1 个化疗周期,持续化疗 2 个

周期后评定效果。

观察组采用八珍汤加减联合 XELOX 化疗, XELOX 化疗同对照组。八珍汤药方组成:生黄芪、炒薏苡仁、炒谷芽各 30 g;鸡血藤、菟丝子、仙鹤草各 20 g;大枣、阿胶、女贞子各 15 g;党参、茯苓、炒白术、当归、生地黄各 10 g;生姜、生甘草各 6 g。水煎 400 mL,每日 1 剂,分 2 次早晚服用,每次服用 200 mL。

1.3 观察指标

1.3.1 近期疗效:比较 2 组近期总有效率。参照《临床肿瘤内科手册》^[7]中有关实体瘤疗效标准对近期(1 个月)后疗效进行评估。瘤体增大 20% 以上,或出现新瘤体为进展;瘤体未发生明显变化,病情趋于稳定,未发现新瘤体为稳定;瘤体缩小 30%~90%,时间维持 4 周以上,未发现新瘤体为部分缓解;瘤体缩小 90% 以上,时间维持 4 周以上,未发现新瘤体为完全缓解。近期总有效率=部分缓解率+完全缓解率。

1.3.2 生活质量:比较 2 组生活质量改善率、稳定率和恶化率。采用 KPS^[7]评分评价生活质量,总分值 0~100 分,0 分表示死亡,100 分表示日常生活行动正常。评定标准:KPS 评分增加 >10 分表示改善;KPS 评分增加或减少 ≤ 10 分表示稳定;KPS 评分减少 >10 分表示恶化。

1.3.3 不良反应:密切观察 2 组患者治疗期间不良反应发生情况,观察白细胞减少、血小板降低、恶心、呕吐等不良反应的发生率。

1.4 统计学处理

使用 SPSS 21.0 统计软件对数据进行统计分析,计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料采用率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组近期临床疗效比较

观察组近期临床总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2.2 2 组生活质量情况比较

观察组 KPS 改善率高于对照组,恶化率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),稳定率与对照组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

2.3 2 组不良反应发生率比较

观察组不良反应发生率低于对照组,差异有

统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 1 2 组近期临床疗效比较[n(%)]

组别	进展	稳定	部分缓解	完全缓解	总有效
对照组 (n = 34)	3 (8.82)	11 (32.35)	12 (35.29)	8 (23.53)	20 (58.82)
观察组 (n = 34)	1 (2.94)	5 (14.71)	13 (38.23)	15 (44.12)	28 (82.35) *

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

表 2 2 组生活质量情况比较[n(%)]

组别	改善	稳定	恶化
对照组 (n = 34)	10 (29.41)	14 (41.18)	10 (29.41)
观察组 (n = 34)	18 (52.94) *	13 (38.24)	3 (8.82) *

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

表 3 2 组不良反应发生率比较[n(%)]

组别	白细胞减少	恶心、呕吐	血小板降低	合计
对照组 (n = 34)	5 (14.70)	5 (14.70)	4 (11.76)	14 (41.18)
观察组 (n = 34)	2 (5.88)	3 (8.82)	1 (2.94)	6 (17.65) *

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

临床消化系统恶性肿瘤中,胃癌属于常见病和多发病,是严重威胁人们生命安全的主要恶性肿瘤之一。胃癌具有病程长的特点,发病早期部分患者可表现为上腹隐痛、饱胀不适、食欲减退、体质量减轻等,但仍有部分患者并无明显症状,发现后多数处于晚期^[8]。手术治疗是胃癌的有效治疗手段,多以根治性手术治疗为主,这也是当前最直接、最有效方法。对于晚期胃癌患者而言,肿瘤容易浸润至浆膜,微小病灶可通过血流、淋巴途径向远处转移,此时根治手术的治疗效果并不理想^[9]。研究^[10]表明,晚期胃癌患者肿瘤浸润至浆膜,若淋巴向远处转移后,无论行何种根治性手术,患者的生存期通常不超过 3 年。

胃癌根治性术后采取化疗方案,可以有效减少低肿瘤复发或转移,科学合理的化疗方案是延长患者生存期的重要手段之一。临床对于胃癌根治术后化疗常采用奥沙利铂联合希罗达(卡培他滨)方案,即 XELOX 化疗方案,该方案也成为了当前胃癌化疗的主流方案,可以延长患者生存期,但会给患者带来极大副作用^[11]。尹峰等^[12]研究发现, FOLFOX4 化疗方案实施后,患者出现了较为严重的呕吐现象,其中 I ~ II 度呕吐 16 例,占比 66.67%, III ~ VI 度呕吐 7 例,占比 29.17%。李忠军等^[13]研究发现,采用传统的 XELOX 化疗方案对晚期胃癌患者进行化疗,近期总缓解率为 53.13%, KPS 评分改善率为 31.25%, 均保持在

较低水平。

近年来,随着抗肿瘤药物的深入研究,新的化疗方案为晚期胃癌患者带来了希望,尤其是中医理念的融入,极大地提高了胃癌化疗的效果。中医认为,放疗的作用在于以毒攻毒、祛瘀散结,放射线对于机体的损伤属于“火热毒邪”耗损气血阴精,损伤脏腑^[14]。因此,胃癌根治术后行化疗时,重点应补益气血,健脾助运。八珍汤加减方中党参、黄芪、白术、茯苓、甘草、苡仁益气健脾,补益中焦以复脾之运化功能;当归、生地、白芍、鸡血藤、阿胶、仙鹤草补血养血,和营消瘀;菟丝子、女贞子平补阴阳;谷芽、麦芽和胃助运;仙鹤草又名脱力草,可显著改善肿瘤患者乏力症状;生姜能止化疗之呕吐,与大枣、甘草同用调和诸药。全方共奏补益中气、和营养血、健脾助运之功效^[14]。此外,现代研究^[1]对该方中的多味中药进行了研究,认为党参、黄芪对肿瘤患者免疫力的提升作用明显。毛誉燕^[15]研究认为,八珍汤加减治疗胃癌术后引起的胃肠道反应,除了能够减少恶心、呕吐等不良反应外,还能够增强患者免疫力,改善患者精神状态。同时,方中薏苡仁的主要成分为薏苡仁酯,已经被制成中成药康莱特注射液,具有益气养阴、消癥散结的功效,适用于不宜手术的气阴两虚、脾虚湿困型原发性非小细胞肺癌及原发性肝癌,对中晚期肿瘤患者具有一定的抗恶病质和止痛作用,配合放化疗有一定的增效作用。因此,在常规西药化疗的基础上,联合八珍汤加减治疗是一种可行性较高的胃癌根治术后化疗方案。

本研究结果显示,观察组近期临床总有效率和 KPS 改善率显著高于对照组, KPS 恶化率显著低于对照组,提示八珍汤加减治疗联合常规 XELOX 化疗方案效果更好,近期效果明显,对患者生活质量的提高作用更大。另外,观察组不良反应发生率低于对照组,说明八珍汤加减治疗联合常规 XELOX 化疗方案具有较高的安全性。

综上所述,胃癌根治术后行八珍汤加减联合常规西药化疗,对患者近期临床疗效和生活质量的提升效果明显,具有较高的应用及推广价值。

参考文献

- [1] 袁可森, 尤建良. 晚期胃癌的中西医结合治疗新进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 10(1): 209-211.
- [2] 房静远, 高琴琰. 胃癌临床诊治的变迁与研究进展[J]. 中华消化杂志, 2015, 35(1): 4-6.
- [3] Lee N H, Cho J H. Treatment with modified Bazhen Decoction for a patient with autoimmune hemolytic anemia: A case report of a ten-month period[J]. Chinese Journal of Integrative Medicine, 2014, 20(4): 296-296.
- [4] De L M M, Garcíarocha R, Moralesramírez O, et al. Mesenchymal stromal cells derived from cervical cancer produce high amounts of adenosine to suppress cytotoxic T lymphocyte functions[J]. J Transl Med, 2016, 14(1): 302-302.
- [5] 张理水, 王宏星. 胃癌患者术后八珍汤辅助肠内营养的经济学意义[J]. 中国全科医学, 2012, 15(34): 4022-4024.
- [6] Tian Y, Xiang Y, Wan G, et al. Effects and mechanisms of Bazhen decoction, Siwu decoction, and Sijunzi decoction on 5-fluorouracil-induced anemia in mice[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2016, 36(4): 486-495.
- [7] 石远凯, 孙燕. 临床肿瘤内科手册[M]. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 112-118.
- [8] 魏海梁, 闫曙光, 李京涛. 八珍汤联合 FOLFOX4 方案治疗结肠癌术后患者 30 例[J]. 陕西中医, 2015, 12(10): 1347-1348.
- [9] Yoon H I, Cha J, Keum K C, et al. Treatment outcomes of extended-field radiation therapy and the effect of concurrent chemotherapy on uterine cervical cancer with para-aortic lymph node metastasis[J]. Radiat Oncol, 2015, 10(1): 18-18.
- [10] 冯颖, 吴成亚, 李杰. 中医药治疗胃癌的优势及可能机制研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2017(1): 200-203.
- [11] 刘华, 曾柏荣, 许利纯. 加味八珍汤配合化疗治疗晚期胃癌疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 15(24): 3366-3366.
- [12] 尹峰, 付强, 卢婷. 八珍汤加减治疗胃癌术后患者化疗副作用临床观察[J]. 中国中医急症, 2014, 18(3): 364-364.
- [13] 李忠军, 时乐. 八珍汤加减联合化疗治疗晚期胃癌 40 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2014(22): 70-71.
- [14] 罗德胜, 郑晶晶, 吴丹, 等. 八珍汤方对进展期胃癌淋巴细胞亚群的影响及意义[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2018, 10(3): 456-457.
- [15] 毛誉燕. 八珍汤加减治疗胃癌术后化疗引起胃肠道反应的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 12(4): 468-469.

(上接第 85 面)

- [2] 李春雨, 姜婷, 王魏魏, 等. 急诊抢救室心力衰竭患者病因分析及治疗现状[J]. 临床心血管病杂志, 2016, 32(10): 1009-1012.
- [3] 魏守蓉, 陈敏, 张军辉, 等. 米力农在老年心力衰竭患者辅助治疗中的应用效果[J]. 山东医药, 2015, 55(32): 53-54.
- [4] 卜庆峰, 刘来勇, 刘杰. 参麦注射液与米力农治疗老年难治性心力衰竭的疗效[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(9): 1045-1046.
- [5] Pesinat R M, Yamada A T, Benvenuti L A, et al. Case 01/2015-66 year old woman with hypertensive cardiopathy and acute decompensated heart failure[J]. Arquivos Brasileiros De Cardiologia, 2015, 104(5): e39-e48.
- [6] 夏大胜, 卢成志, 王丽. 经导管去肾交感神经治疗高血压性心脏病合并心衰患者的效果分析[J]. 天津医药, 2016, 44(2): 234-236.
- [7] 苏衡, 王广艳, 朱君. 米力农注射液治疗高血压性心脏病伴心力衰竭的临床观察[J]. 中国药房, 2017, 28(5): 677-680.
- [8] 邹晓光, 朱永艳, 张治成, 等. 米力农对慢性充血性心力衰竭老年患者心功能及血气分析指标的影响[J]. 中华老年医学杂志, 2017, 36(11): 1176-1179.
- [9] 田福利, 张二箭, 卜雪芹, 等. 慢性心力衰竭应用 β 受体阻滞剂联合米力农临床疗效观察[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2016, 8(10): 1259-1260.
- [10] 朱磊, 祁伯祥, 胡丹, 等. 米力农联合艾司洛尔对危重症手足口病患儿心功能和心肌酶的影响研究[J]. 中国全科医学, 2015, 18(19): 2306-2309.
- [11] 苍春阳. 米力农对洋地黄类及利尿剂应用效果不佳的慢性心力衰竭急性发作治疗的临床研究[J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(8): 1119-1121.
- [12] 张胜豪, 刘恒亮, 毛磊, 等. 血清糖类抗原 125 及脑钠肽水平对心肌梗死后心力衰竭发生及严重程度的预测价值[J]. 中国动脉硬化杂志, 2019, 27(1): 55-60.
- [13] 马宁, 晁银霞, 杨红, 等. 血浆脑钠肽及血清胱抑素 C 对 ARVC 心力衰竭的预测价值研究[J]. 重庆医学, 2017, 46(27): 3819-3821.
- [14] 徐梁梁, 王齐国. 老年心衰患者血清肌钙蛋白 I 水平与心肌损伤的关系及 ROC 分析[J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(11): 2979-2980.
- [15] 顾遵才, 李勋, 王正忠, 等. 血清心脏肌球蛋白结合蛋白 C 检测在急性心肌梗死患者诊断中的作用[J]. 中国动脉硬化杂志, 2016, 24(9): 954-958.
- [16] 高华, 张振英, 张建秀, 等. 不同剂量培唑普利对高血压合并慢性心力衰竭患者运动心肺功能的研究[J]. 中国医刊, 2014, 49(2): 36-38.
- [17] 苏衡, 王广艳, 朱君, 等. 米力农注射液治疗高血压性心脏病伴心力衰竭的临床观察[J]. 中国药房, 2017, 28(5): 677-680.
- [18] 熊青, 聂荣杰, 陈绵雄, 等. 高血压性心脏病与糖尿病性心脏病左心功能差异研究[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2016, 8(4): 411-414.
- [19] 单海慧, 张丽红. 美托洛尔治疗老年高血压性心脏病室性心律失常的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(12): 2857-2858.
- [20] 王椿野, 王嘉麟, 邢佳, 等. 从“损其心者, 调其营卫”思考高血压性心脏病[J]. 环球中医药, 2016, 9(3): 345-347.