

艾迪注射液联合 FOLFOX-4 化疗方案治疗结直肠癌疗效观察

王雪红

(河南省西华县人民医院内五科 西华 466600)

摘要:目的:分析艾迪注射液联合 FOLFOX-4 化疗方案治疗结直肠癌(CCAR)的疗效。方法:选取 2012 年 2 月~2016 年 7 月我院 60 例结直肠癌患者,按照入院顺序分为两组,各 30 例,对照组采用 FOLFOX-4 化疗方案治疗,观察组采用艾迪注射液联合 FOLFOX-4 化疗方案治疗,治疗 2 个周期后比较两组总缓解率、毒副反应发生情况,并采用卡氏功能状态(KPS)评分评价两组健康状况。结果:观察组总缓解率 56.67%(17/30)高于对照组的 30.00%(9/30),差异具有统计学意义($\chi^2=4.344, P<0.05$);观察组治疗 2 个周期后 KPS 评分与对照组相比,明显较高,差异具有统计学意义($P<0.05$);观察组 II 度及 II 度以上胃肠道反应发生率 10.00%(3/30)低于对照组的 40.00%(12/30),差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论:艾迪注射液联合 FOLFOX-4 化疗方案治疗结直肠癌,可以改善患者健康状况,提高治疗效果。

关键词:结直肠癌;FOLFOX-4 化疗方案;艾迪注射液

中图分类号:R735.37

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.11.017

结直肠癌 (Carcinoma of Colon and Rectum, CCAR)可发于任何年龄,以 40~70 岁最为常见,是胃肠道恶性肿瘤之一,其发病率和病死率高居胃肠道肿瘤第 4 位,严重危害患者生命安全^[1]。手术切除被认为是治疗 CCAR 有效手段,辅助化疗可减少术后复发;对于无手术可能患者,全身化疗能够杀灭体内微小转移病灶,提高病灶完全缓解率。艾迪注射液为中药制剂,因具有提高机体免疫力、调整微生态失调状态、抵抗肿瘤作用而受到人们重视。本研究选取我院收治 60 例 CCAR 患者,分析艾迪注射液联合 FOLFOX-4 化疗方案治疗效果。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 2 月~2016 年 7 月我院收治的结直肠癌患者 60 例,按照入院顺序分为两组,各 30 例。观察组男 16 例,女 14 例,年龄 42~68 岁,平均(58.16± 6.41)岁,直肠癌 15 例,结肠癌 15 例,Duke 分期 B 期 12 例,C 期 14 例,D 期 4 例;对照组男 13 例,女 17 例,年龄 40~67 岁,平均(58.04± 6.38)岁,直肠癌 14 例,结肠癌 16 例,Duke 分期 B 期 13 例,C 期 14 例,D 期 3 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经我院伦理委员会审核通过。

1.2 治疗方法 (1)对照组:采用 FOLFOX-4 化疗方案治疗,于化疗第 1 天给予奥沙利铂 85 mg/m² 静脉滴注 2 h,第 1、2 天给予奥四氢叶酸钙 200 mg/m² 静脉滴注 2 h,第 1、2 天给予 5- 氟尿嘧啶 400 mg/m² 静脉推注,并给予 5- 氟尿嘧啶 600 mg/m² 持续静脉微泵注入 22 h,28 d 为 1 个治疗周期。(2)观察组:采用艾迪注射液联合 FOLFOX-4 化疗方案治疗,FOLFOX-4 化疗方法同对照组,于化疗第 1~10 天给予艾迪注射液 50~80 ml 静脉滴注。两组均治疗 2 个

周期。

1.3 观察指标 (1)统计对比两组治疗 2 个周期后总缓解率。参照实体瘤疗效评判标准^[2]将治疗效果分为完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(SD)、进展(PD),总缓解率为 CR、PR 之和。CR:病灶消失;PR:病灶减少≥65%;SD:病灶减少<65%或增大<35%,无新发病灶;PD:病灶增大≥35%。(2)治疗前和治疗 2 个周期后采用卡氏功能状态(KPS)评分评价两组健康状况,分数越高,说明健康状况越好,患者对化疗耐受性越高。(3)采用 NCICTC3.0 毒副反应标准对两组毒副反应实施评定。

1.4 统计学方法 采用 SPSS18.0 统计学软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数资料用例(%)表示,行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗 2 个周期后两组疗效对比 观察组总缓解率 56.67%(17/30) 高于对照组的 30.00%(9/30),差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 治疗 2 个周期后两组疗效对比[例(%)]						
组别	n	CR	PR	SD	PD	总缓解
观察组	30	5(16.67)	12(40.00)	8(26.67)	5(16.67)	17(56.67)
对照组	30	2(6.67)	7(23.33)	13(43.33)	8(26.67)	9(30.00)
χ^2						4.344
P						<0.05

2.2 两组 KPS 评分对比 两组治疗前 KPS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);对照组治疗 2 个周期后 KPS 评分低于治疗前,差异具有统计学意义($P<0.05$);观察组治疗 2 个周期后 KPS 评分与治疗前相比,差异无统计学意义($P>0.05$);观察组治疗 2 个周期后 KPS 评分与对照组相比,明显较高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后 KPS 评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗 2 个周期后	t	P
观察组	30	70.58± 5.12	69.15± 4.96	1.099	>0.05
对照组	30	71.14± 5.24	64.12± 3.03	6.352	<0.05
t		0.419	4.740		
P		>0.05	<0.05		

2.3 毒副反应 治疗过程中两组毒副反应均以胃肠道反应为主,观察组Ⅱ度及Ⅱ度以上胃肠道反应发生率 10.00% (3/30) 低于对照组的 40.00% (12/30),差异具有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

CCAR 多发于乙状结肠与直肠交界位置,随着肿瘤增大,患者可伴有便血、腹泻、局部腹痛等症状,晚期患者可表现出体重减轻、贫血等全身症状,且肿瘤可通过血液循环、淋巴循环、直接蔓延等途径散播至其他脏器和组织,影响患者预后。当肿瘤存在远处转移和局部侵犯时,手术治疗通常难以根除,需辅助进行化疗。FOLFOX-4 方案是 CCAR 转移性晚期及复发一线治疗方法,近年来其临床应用较为广泛。李刚等^[1]研究发现,FOLFIRI 方案治疗晚期结直肠癌疾病控制率为 73.33%,疗效确切。但临床实践发现,部分患者在接受 FOLFOX-4 方案治疗过程中,可出现明显白细胞下降、肝肾功能损害、腹泻、血小板降低等副反应,给患者带来较大痛苦。

中医学治疗癌症有着悠久的发展史,优势显著。张仕林^[4]采用中药制剂艾迪注射液辅助化疗治疗晚期 CCAR,发现患者毒副反应明显减少。本研究结果显示观察组Ⅱ度及Ⅱ度以上胃肠道反应发生率低于对照组($P<0.05$),与上述学者研究结果相符,提示

艾迪注射液可缓解化疗毒副反应。同时本研究结果还显示,观察组总缓解率、KPS 评分高于对照组($P<0.05$)。艾迪注射液根据中医扶正祛邪原理,采用斑蝥、人参、刺五加、黄芪等精制而成,具有多重功效。斑蝥可逐瘀、功毒;人参具有生津止渴、益气补脾、进补元气之功;刺五加能够安神补虚、壮筋强肾;黄芪可补气健脾;四种药物合用可共奏消瘀散结、清热解毒、补气固表之功。现代药理学研究^[5]显示,斑蝥具有良好抗肿瘤效果,且可刺激骨髓生成白细胞,提高机体免疫力;人参、刺五加、黄芪中含有多糖和多种皂苷,可提高机体对非特异性损害如应激、中毒、疲劳等适应能力,并诱导淋巴细胞增生,使白细胞水平提升,从而增强机体免疫功能,有助于缓解患者病情。本研究不足之处在于未对 CCAR 进行辨证分型治疗,若随证施治,或可进一步提高疗效。

综上所述,艾迪注射液联合 FOLFOX-4 化疗方案治疗结直肠癌,可改善患者健康状况,提高治疗效果。

参考文献

[1]李幼林,潘江华,童晓春.艾迪注射液联合 FOLFIRI 方案治疗晚期结直肠癌疗效研究[J].中华中医药学刊,2016,34(6):1473-1476
[2]程悦蕾,朱惠蓉,张卓.中医药治疗大肠癌及其术后患者的临床研究进展[J].中华中医药学刊,2014,32(9):2219-2224
[3]李刚,叶平江,应晓江,等.艾迪联合 FOLFIRI 方案治疗晚期结直肠癌患者的疗效研究[J].中华全科医学,2015,13(9):1414-1416
[4]张仕林.艾迪注射液辅助奥沙利铂联合替吉奥治疗晚期结直肠癌的临床观察[J].中国药房,2015,26(36):5075-5077
[5]潘棋,尤建良.艾迪注射液联合 FOLFOX 方案治疗中晚期大肠癌临床新进展[J].贵阳中医学院学报,2013,35(1):243-245

(收稿日期: 2016-10-20)

针刺足三里、内关防治胃肠肿瘤化疗致胃肠道反应

程协枝

(福建中医药大学附属人民医院 福州 350000)

摘要:目的:探讨针刺足三里、内关防治胃肠肿瘤化疗导致胃肠道反应的临床效果。方法:选取我院 2015 年 1 月~2016 年 6 月的胃肠道肿瘤患者 60 例,随机分为对照组和观察组,每组 30 例,对照组给予常规的药物治疗,观察组在对照治疗的基础上再给予针刺足三里和内关穴治疗,比较两组患者的胃肠道反应的情况以及复发情况。结果:对照组总有效率为 80.00%,观察组总有效率为 96.67%,两组间差异有统计学意义($P<0.05$);对照组胃肠道不良反应发生率高于观察组,两组间差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:针刺足三里和内关穴有利于胃肠道肿瘤患者化疗后的胃肠道不良反应,且不易复发,具有良好的临床治疗效果,值得临床推广应用。

关键词:胃肠道肿瘤;化疗;胃肠道反应;针刺疗法;足三里;内关

中图分类号:R735.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.11.018

随着人们对化疗认识的不断深入以及化疗在临床中的广泛应用,人们对于化疗也由最初的排斥到现在的接受。化疗是目前恶性肿瘤常用的治疗手段,但是胃肠道反应也是化疗过程中常见的并发症。化疗药物的使用虽然能够抑制肿瘤的生长,但是在化

疗的同时也会杀伤正常的组织细胞,而胃肠道的不良反应最为常见,其中以恶心、呕吐、腹胀、便秘为主要的临床表现。有统计显示,70%~80%的患者可在化疗后出现不同程度的恶心、呕吐等,对于患者的预后也会有一定的影响^[1]。目前化疗后多采用甲氧氯