

益气复生方联合 XELOX 化疗方案对胃癌患者的影响*

闫顺笠 孙慧敏 刘新玲 席梦蝶 刘丹丹 李朝辉 刘帅锋 许震
(郑州大学附属洛阳中心医院 河南洛阳 471099)

摘要:目的:分析益气复生方联合奥沙利铂、卡培他滨化疗方案对胃癌患者免疫功能的影响及其安全性。方法:选取 2019 年 1 月~2020 年 10 月收治的 90 例胃癌患者,随机分为对照组和观察组,各 45 例。对照组采用奥沙利铂联合卡培他滨化疗方案,观察组在对照组基础上联合益气复生方治疗,两组均治疗 12 周。比较两组治疗前后免疫功能、生活质量及治疗期间不良反应发生情况。结果:与治疗前相比,治疗后观察组外周血 CD3⁺、CD4⁺ 水平及 CD4⁺/CD8⁺ 升高,且高于对照组($P<0.05$);观察组外周血 CD8⁺ 水平较治疗前降低,且低于对照组($P<0.05$)。与治疗前相比,治疗后两组物质生活状态、社会功能、心理功能、躯体功能评分升高,且观察组高于对照组($P<0.05$)。治疗期间,观察组白细胞减少、血小板减少、中性粒细胞减少、贫血、恶心呕吐、肝肾功能损害发生率均低于对照组($P<0.05$)。结论:益气复生方联合奥沙利铂、卡培他滨化疗方案对胃癌患者进行治疗,可有效改善患者免疫功能和

关键词:胃癌;益气复生方;奥沙利铂;卡培他滨;免疫功能;安全性

中图分类号:R735.2 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.11.050

胃癌是临床常见的消化系统恶性肿瘤,早期症状不明显,发现时病情已进展至中晚期,失去手术治疗的最佳时间,临床主要通过化疗延长患者生存期。奥沙利铂联合卡培他滨(XELOX)化疗方案是目前临床治疗胃癌的主要方法,其对肿瘤细胞有较好的杀伤作用,在抑制患者病情进展方面具有一定效果,但治疗后毒副反应较多^[1]。中医学认为^[2],胃癌主要由饮食损伤、正气亏虚、邪毒蓄结等引起脏腑功能损伤,气血津液运行异常而引起,患者主要表现为内生痰湿、中焦湿阻、郁滞气机、痰湿凝结等症状,因此临床治疗当以消散积结、补正益气为主。益气复生方主要成分包括黄芪、党参、茯苓等,具有补中益气、健脾开胃等功效,目前临床关于益气复生方治疗胃癌的相关机制尚未明确。本研究分析采用益气复生方联合 XELOX 化疗方案对胃癌患者免疫功能的影响及安全性。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 1 月~2020 年 10 月我院收治的 90 例胃癌患者,随机分为对照组和观察组,各 45 例。对照组男 23 例,女 22 例;年龄 30~68 岁,平均(46.34±3.68)岁。观察组男 24 例,女 21 例;年龄 31~69 岁,平均(46.43±3.70)岁。两组性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:符合《中国常见恶性肿瘤诊治规范(第四分册,胃癌)》^[3]中胃癌相关诊断标准;中晚期失去手术治疗指征;既往无放疗、化疗史;临床资料完整,对本研究知情同意。排除标准:伴急性胰腺炎、肠梗阻、小肠无力等禁用肠内营养的疾病者;肿瘤致胃穿孔或出血者;伴严重脏器功能不全、

免疫功能低下、精神性疾病、交流障碍者。本研究获医院医学伦理委员会审核批准。

1.2 治疗方法 对照组采用 XELOX 化疗方案进行治疗,130 mg/m² 奥沙利铂甘露醇注射液(国药准字 H20052531)溶于 250 ml 的 5%葡萄糖溶液,静脉滴注,1 次/3 周;卡培他滨片(国药准字 H20073024)2.5 g/(m²·d),口服,连续使用 2 周后休息 1 周。观察组在对照组治疗基础上采用益气复生方,药方组成:党参 20 g、肉豆蔻 15 g、黄芪 20 g、茯苓 20 g、炒白术 15 g、八月札 15 g,以水煎服,150 ml/次,2 次/d。两组均治疗 12 周。

1.3 观察指标 (1)免疫细胞水平:抽取患者治疗前后清晨静脉血 5 ml,采用血细胞分析仪检测两组外周血 CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺ 水平,并计算 CD4⁺/CD8⁺。(2)生活质量:治疗前后,采用恶性肿瘤患者生活质量评价量表对患者物质生活状态、社会功能、心理功能、躯体功能进行评价,各项总分 100 分,分值越高,患者生活质量越好。(3)不良反应:治疗期间,比较两组白细胞减少、血小板减少、中性粒细胞减少、贫血、恶心呕吐、肝肾功能损害等不良反应发生情况。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS22.0 统计学软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用率表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后免疫细胞水平比较 治疗后观察组外周血 CD3⁺、CD4⁺ 及 CD4⁺/CD8⁺ 水平高于对照组($P<0.05$);CD8⁺ 水平低于对照组($P<0.05$)。见表 1。

* 基金项目:河南省医学科技攻关计划联合共建项目(编号:LHGJ20191219)

表 1 两组治疗前后免疫细胞水平比较(̄x±s)

时间	组别	n	CD3 ⁺ (× 10 ⁶ /L)	CD4 ⁺ (× 10 ⁶ /L)	CD8 ⁺ (× 10 ⁶ /L)	CD4 ⁺ /CD8 ⁺
治疗前	观察组	45	51.65± 2.22	34.86± 1.99	35.34± 6.23	0.99± 0.26
	对照组	45	51.53± 2.72	34.60± 2.07	34.62± 6.93	1.00± 0.27
	t		0.229	0.607	0.518	0.179
	P		0.819	0.545	0.606	0.858
治疗后	观察组	45	59.39± 2.56*	41.27± 2.32*	32.43± 6.58*	1.27± 0.25*
	对照组	45	52.81± 2.01	35.52± 2.61	35.77± 5.27	0.99± 0.21
	t		13.562	11.046	2.912	1.233
	P		<0.001	<0.001	0.005	0.001

注:与同组治疗前比较,*P<0.05。

2.2 两组生活质量评分比较 与治疗前相比,治疗后两组物质生活状态、社会功能、心理功能、躯体功能评分升高,且观察组高于对照组(P<0.05)。见表 2。

表 2 两组生活质量评分比较(分,̄x±s)

时间	组别	n	物质生活状态	社会功能	心理功能	躯体功能
治疗前	观察组	45	50.95± 5.92	43.83± 5.39	63.95± 5.93	63.06± 5.05
	对照组	45	50.79± 5.05	43.95± 5.63	63.06± 3.02	63.03± 3.82
	t		0.138	0.103	0.897	0.032
	P		0.891	0.918	0.372	0.975
治疗后	观察组	45	87.26± 5.03*	83.28± 5.96*	83.72± 5.85*	82.02± 4.57*
	对照组	45	62.64± 4.96*	63.03± 6.93*	74.74± 3.52*	71.95± 3.52*
	t		23.379	14.862	8.823	11.710
	P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注:与同组治疗前比较,*P<0.05。

2.3 两组不良反应发生情况比较 观察组白细胞减少、血小板减少、中性粒细胞减少、贫血、恶心呕吐、肝肾功能损害的发生率低于对照组(P<0.05)。见表 3。

表 3 两组不良反应发生情况比较[例(%)]

组别	n	白细胞 减少	血小板 减少	中性粒 细胞减少	贫血	恶心 呕吐	肝肾功能 损害
观察组	45	11(24.44)	13(28.89)	12(26.67)	10(22.22)	13(28.89)	8(17.78)
对照组	45	20(44.44)	23(51.11)	23(51.11)	21(46.67)	23(51.11)	17(37.78)
χ ²		3.986	4.630	5.657	5.954	4.630	4.486
P		0.046	0.031	0.017	0.015	0.031	0.034

3 讨论

XELOX 化疗方案主要药物包括奥沙利铂和卡培他滨,其中奥沙利铂属于铂类抗癌药物,以肿瘤细胞遗传物质作为靶位点,抑制胃癌肿瘤细胞遗传物质的复制和转录;卡培他滨进入机体后可经肝脏转化为氟尿嘧啶,代替尿嘧啶进入肿瘤细胞遗传物质,进而有效抑制胃癌肿瘤细胞遗传物质的复制,与奥沙利铂联合可有效抑制患者病情进展,延长患者生

(上接第 43 页)

参考文献

[1]杨帝,孙群英.脑性瘫痪儿童的营养状况及评估[J].山东医药,2021,61(1):110-113.
[2]孟洁,徐颖.78 例轻度精神发育迟滞患者性防卫能力司法鉴定分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(23):91.
[3]中国康复医学会儿童康复专业委员会,中国残疾人康复协会小儿脑瘫康复专业委员会.小儿脑性瘫痪的定义、分型和诊断条件[J].

存期,但在改善患者免疫功能和生活质量方面效果不佳[4]。

中医学认为,胃癌发生病因在于正气虚弱、邪毒蓄结、内侵不除,病机在于脾胃亏损、阴阳失衡、脏腑功能失调,而胃癌发生后,脾胃亏虚、正气耗损太过,脏腑健运失职,导致患者气血亏虚,瘀血内阻,气血生化不足,而加重患者病情[9]。益气复生方中,党参、肉豆蔻为君药,利湿健脾、大补元气;黄芪为臣药,固表益胃、活血化瘀;茯苓、炒白术为佐药,活血化瘀、健脾开胃、补血益气;八月札为使药,醒脾燥湿、疏肝解郁、行气活血,全方调中焦、益胃气,标本兼治,可有效改善患者临床症状,且药性温和,不会对患者机体造成较大损伤,同时可有效缓解化疗引起的副作用。现代药理研究显示,黄芪中的黄酮类、黄芪多糖等可有效促进 T 淋巴细胞增殖,提高机体免疫力,同时黄芪多糖还可通过调节吞噬细胞以及网状内皮细胞的活力,提高骨髓造血功能[6]。本研究结果显示,治疗后观察组免疫细胞水平和生活质量优于对照组,不良反应发生率低于对照组,表明益气复生方联合 XELOX 化疗方案可有效提高胃癌患者免疫功能和

生活质量,同时具有较好的安全性。
综上所述,益气复生方联合 XELOX 化疗方案对胃癌患者进行治疗,可有效改善患者免疫功能和

参考文献

[1]陶鹤云,邹玺.王居祥治疗胃癌经验[J].吉林中医药,2021,41(1):39-42.
[2]李雨,李冀.补阳益胃汤联合 SOX 化疗方案治疗中晚期胃癌[J].吉林中医药,2021,41(2):197-200.
[3]全国肿瘤防治研究办公室,中国抗癌协会.中国常见恶性肿瘤诊治规范(第四分册,胃癌)[M].北京:北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社,1990.164-168.
[4]徐坤元,王佳,周毅德.干蟾皮、礞砂、三七治疗胃癌经验——全小林三味小方撮萃[J].吉林中医药,2020,40(8):986-988.
[5]常雪松,郑晓华,张海波.张海波针药结合治疗胃癌术后复发转移的经验[J].吉林中医药,2020,40(2):170-173.
[6]郭甲民,邢雯.XELOX 化疗方案对胃癌患者的疗效及免疫功能的影响[J].西北国防医学杂志,2017(12):776-778.

(收稿日期: 2021-03-20)

中华物理医学与康复杂志,2007,29(5):309.

[4]刘志华,李亚洲,胡春维.针灸推拿联合黄芪穴位注射治疗小儿脑瘫的疗效及对运动功能和脑血流的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(17):1887-1890.
[5]周洪涛,覃蓉,刘志雄,等.健脑益智针法联合感觉统合训练在脑性瘫痪并精神发育迟滞患儿中的实践研究[J].中国儿童保健杂志,2020,28(3):338-341.

(收稿日期: 2021-02-11)