

益胃消癌汤联合 OLF 方案对胃癌患者 T 淋巴细胞亚群的影响*

闫顺笠 孙慧敏 刘新玲 席梦蝶 刘丹丹 王海全 刘帅锋
许震 李文献 李朝辉#

(郑州大学附属洛阳中心医院胃肠外科 河南洛阳 471009)

摘要:目的:探讨益胃消癌汤联合 OLF 化疗方案对胃癌患者 T 淋巴细胞亚群的影响。方法:将 98 例胃癌患者随机分为观察组和对照组各 49 例,对照组采用 OLF 化疗方案治疗,观察组在此基础上接受益胃消癌汤治疗,21 d 为一个周期,持续治疗 3 个周期。对比两组疗效、T 淋巴细胞亚群、实验室指标。结果:观察组总有效率为 55.10%,高于对照组的 32.65%($P<0.05$)。治疗后,两组全血红细胞计数、血小板计数、白细胞计数水平均较治疗前降低,但观察组血小板计数、白细胞计数水平高于对照组($P<0.05$)。治疗后,观察组 CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺、CD3⁺ 水平较治疗前升高,且高于对照组,CD8⁺ 水平较治疗前降低,且低于对照组($P<0.05$);对照组治疗前后 CD4⁺、CD8⁺、CD3⁺、CD4⁺/CD8⁺ 水平比较无明显差异($P>0.05$)。结论:益胃消癌汤联合 OLF 化疗方案可改善胃癌患者实验室指标水平,促进免疫功能的恢复,疗效较好。

关键词:胃癌;益胃消癌汤;OLF 化疗方案;T 淋巴细胞亚群;实验室指标

中图分类号:R735.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.14.025

胃癌为临床常见消化道恶性肿瘤,OLF 化疗方案为其主要治疗方案之一,但 OLF 化疗方案毒性强,可降低机体免疫功能,严重影响治疗效果。胃癌属于中医理论中“胃脘痛、噎膈、积聚”等范畴,病机为多种因素所致脏腑经络失调、正气不足,最终导致邪毒瘀阻。益胃消癌汤方中炒白术、茯苓、党参均为滋补药物,可统调五脏气血阴阳,通调经络,补益脏腑,在早期胃癌治疗中有良好应用^[1-2]。本研究旨在探究益胃消癌汤联合 OLF 化疗方案对胃癌患者 T 淋巴细胞亚群的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2018 年 4 月~2020 年 11 月我院肿瘤科收治的 98 例胃癌患者按随机数字表法分为观察组和对照组,各 49 例。观察组男 28 例,女 21 例;年龄 33~72 岁,平均(56.43±10.01)岁。对照组男 27 例,女 22 例;年龄 34~76 岁,平均(57.38±9.79)岁。两组一般资料均衡可比($P>0.05$)。所有患者均签署知情同意书。纳入标准:(1)中医诊断符合《中医内科学》^[3]相关诊断标准,西医诊断符合《2018 年版韩国胃癌实践指南》^[4]中相关诊断标准者;(2)成年患者;(3)心、肝、肾等重要脏器无严重病变者。排除标准:(1)治疗前 1 个月接受其他方式治疗者;(2)合并免疫功能严重障碍者;(3)合并库欣病及糖尿病等代谢性疾病者。本研究方案通过医院医学伦理委员会审核。

1.2 治疗方法 对照组采用 OLF 化疗方案治疗:第 1 天,注射用奥沙利铂(国药准字 H20143263)130 mg/m² 静脉滴注 2 h;第 1~5 天,亚叶酸钙氯化钠注射液(国药准字 H20041411)75 mg/m² 和氟尿嘧啶

葡萄糖注射液(国药准字 H20040384)500 mg/m² 静脉滴注。以 21 d 为一个周期,持续治疗 3 个周期。观察组在对照组基础上给予益胃消癌汤治疗,组方:炒白术、茯苓、鸡内金各 12 g,党参、山药、菝葜、薏苡仁、红藤、藤梨根和白花蛇舌草各 30 g,谷芽、麦芽各 15 g,甘草 6 g。自化疗方案结束后每日 1 剂,分早晚 2 次饮用,100 ml/次,连续服用 2 周。

1.3 观察指标

1.3.1 疗效 完全缓解(CR):病灶体积缩小 75%以上,维持时间>4 周;部分缓解(PR):病灶体积缩小 50%以上,但不足 75%,且维持时间>4 周;疾病稳定(SD):病灶体积缩小不足 50%,或增大不超过 25%;疾病进展(PD):出现新病灶或病灶增大不超过 25%。总有效率=(CR 例数+PR 例数)/总例数×100%。

1.3.2 实验室指标 治疗前后取两组空腹静脉血 3 ml,采用 XFA6600 型全自动血液细胞分析仪(南京普朗医疗设备有限公司)检测血小板计数、白细胞计数、红细胞计数水平。

1.3.3 T 淋巴细胞亚群 治疗前后取两组空腹静脉血 3 ml,采用 CytoFLEX 型流式细胞仪(贝克曼库尔特公司)检测外周血 CD4⁺、CD8⁺、CD3⁺ 水平,并计算 CD4⁺/CD8⁺ 值。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 21.0 统计学软件分析数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间、组内比较采用独立样本 t 检验、配对 t 检验;计数资料以%表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 观察组总有效率为 55.10%,高于对照组的 32.65%($P<0.05$)。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)

通信作者:李朝辉,E-mail:18537919567@163.com

表 1 两组疗效比较[例(%)]

组别	n	CR	PR	SD	PD	总有效
观察组	49	3(6.12)	24(48.98)	16(32.65)	6(12.24)	27(55.10)
对照组	49	0(0.00)	16(32.65)	23(46.94)	10(20.41)	16(32.65)
χ^2						5.014
P						<0.05

2.2 两组实验室指标比较 治疗后,两组全血红细胞计数、血小板计数、白细胞计数水平均较治疗前降低,但观察组血小板计数、白细胞计数水平高于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组实验室指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	血小板计数($\times 10^9/L$)		白细胞计数($\times 10^9/L$)		红细胞计数($\times 10^{12}/L$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	49	205.74 $\pm$ 21.61	160.74 $\pm$ 17.95*	5.87 $\pm$ 0.68	5.14 $\pm$ 0.72*	4.86 $\pm$ 0.69	3.39 $\pm$ 0.57*
对照组	49	204.82 $\pm$ 21.05	148.57 $\pm$ 12.78*	5.82 $\pm$ 0.61	4.71 $\pm$ 0.75*	4.89 $\pm$ 0.72	3.35 $\pm$ 0.54*
t		0.213	3.866	0.383	2.895	0.211	0.357
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	>0.05

注:与同组治疗前比较,* $P<0.05$ 。

2.3 两组 T 淋巴细胞亚群水平比较 治疗后,观察组 CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺、CD3⁺ 水平较治疗前升高,且高于对照组,CD8⁺ 水平较治疗前降低,且低于对照组

($P<0.05$); 对照组治疗前后 CD4⁺、CD8⁺、CD3⁺、CD4⁺/CD8⁺ 水平比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。见表 3。

表 3 两组 T 淋巴细胞亚群水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	CD3 ⁺ (%)		CD4 ⁺ (%)		CD8 ⁺ (%)		CD4 ⁺ /CD8 ⁺	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	49	58.26 $\pm$ 4.51	64.34 $\pm$ 4.95*	31.26 $\pm$ 4.51	37.37 $\pm$ 5.82*	33.41 $\pm$ 5.07	25.32 $\pm$ 5.27*	0.94 $\pm$ 0.17	1.48 $\pm$ 0.18*
对照组	49	58.59 $\pm$ 4.04	56.57 $\pm$ 4.78	31.59 $\pm$ 4.04	30.42 $\pm$ 5.13	33.82 $\pm$ 5.28	34.22 $\pm$ 5.32	0.93 $\pm$ 0.12	0.89 $\pm$ 0.16
t		0.382	8.424	0.382	6.271	0.392	8.320	0.336	17.149
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与同组治疗前比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

OLF 化疗方案治疗胃癌,可直接杀伤胃癌细胞,但容易损伤患者正常细胞^[5]。益胃消癌汤方中,炒白术取其温、通、补之效;茯苓、鸡内金、党参有加强和胃降逆、行气补血、理气通络之效;藤梨根、菝葜、红藤和白花蛇舌草宣通上中二焦;山药、薏苡仁、谷芽、麦芽可益气理中、升阳降浊,亦可调理肠胃、宽中理气;甘草调和诸药,共奏升阳益气、疏通气机、和胃降逆、行气活血之功,可提高胃肠道消化功能,使气血生化有源,并调节水谷精微分布,从而促进血小板计数、白细胞计数的恢复^[6]。本研究观察组血小板计数、白细胞计数水平高于对照组,说明益胃消癌汤联合 OLF 化疗方案可改善胃癌患者实验室指标水平,促进患者康复。

研究显示,胃癌患者本身存在免疫功能紊乱,机体免疫抑制均加重,进而影响胃癌治疗后患者康复,益胃消癌汤可通过影响骨髓细胞、造血因子、造血微环境而刺激外周血免疫细胞分裂增殖^[7]。现代药理学研究显示,党参中党参炔苷对免疫细胞增殖有调节作用;茯苓苷可对造血细胞功能恢复、粒细胞增殖有促进作用,进而改善机体 T 淋巴细胞平衡^[8]。本研究表明,治疗后观察组 CD4⁺、CD4⁺/CD8⁺、CD3⁺ 水平及总有效率高于对照组,观察组 CD8⁺ 水平低

于对照组,提示益胃消癌汤联合 OLF 化疗方案可改善胃癌患者外周血中的 T 淋巴细胞比例,促进接受 OLF 化疗方案治疗的胃癌患者免疫功能的恢复,而 T 淋巴细胞为机体主要抗癌免疫细胞,其水平的恢复可提高药物治疗效果。

综上所述,益胃消癌汤联合 OLF 化疗方案可改善胃癌患者实验室指标水平,促进免疫功能的恢复,疗效较高,具有临床推广价值。

参考文献

[1]李云霞.益胃消癌汤治疗脾虚痰瘀型胃癌疗效及对免疫功能和血清 LAG-3、DKK-1 的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(9):962-967.
[2]黄美琴,施志琴,丁罡,等.益胃消癌汤联合 OLF 化疗方案对进展期胃癌患者生活质量及免疫功能的影响[J].上海中医药杂志,2017,51(6):49-51,59.
[3]王永炎.中医内科学[M].上海:上海科学技术出版社,1997.192-195.
[4]周梦婷,何文华,吕农华.2018 年版韩国胃癌实践指南解读[J].中华消化杂志,2020,40(3):212-216.
[5]陈四荣,张赋功.固本抑瘤方联合 OLF 化疗方案治疗晚期胃癌患者 30 例疗效分析[J].中国中医药科技,2017,24(3):341-342.
[6]肖献辉.益胃消癌汤联合 SOX 方案治疗中晚期胃癌的疗效分析[J].实用中西医结合临床,2021,21(2):101-102.
[7]朱英霞,吴清艺.益胃消癌汤联合化疗对进展期胃癌患者的影响[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(2):30-31.
[8]王东建.益胃消癌汤联合化疗对进展期胃癌患者疗效、不良反应及生存情况的影响[J].中国医药指南,2020,18(31):135-136.

(收稿日期: 2021-04-26)