

# 益肺败毒方维持治疗晚期非小细胞肺癌的临床疗效及安全性研究

彭银花 彭 巍 赵 晔

湖南省中医药研究院附属医院 410006

**[摘要]** **目的** 探究分析益肺败毒方维持治疗晚期非小细胞肺癌的临床效果及其治疗的安全性。**方法** 选取 2014 年 4 月至 2016 年 8 月期间, 在我院接受治疗的 50 例晚期非小细胞肺癌患者, 依据不同的治疗方法分为观察组和对照组, 每组 25 例。观察组患者采用益肺败毒方治疗, 对照组患者采用培美曲塞治疗, 比较两组患者的治疗效果及不良反应情况。**结果** 观察组患者的治疗有效率 16% 显著优于对照组患者的治疗有效率 8% ( $P<0.05$ ) ; 观察组患者的不良反应发生率 4% 显著低于对照组患者的不良反应发生率 40% ( $P<0.05$ ) , 具有统计学意义。**结论** 采用益肺败毒方维持治疗晚期非小细胞肺癌的临床效果显著, 而且不良反应少, 值得临床推广和应用。

**[关键词]** 益肺败毒方; 晚期非小细胞肺癌; 安全性

**[中图分类号]** R273

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1674-9561 (2017) 02-268-01

肺癌是临床常见的恶性肿瘤之一, 也是死亡率最高的恶性肿瘤之一。肺癌患者中约有 80% 患者属于非小细胞肺癌。大部分患者在检查出恶性肿瘤时, 已经进入晚期, 因此临床治疗主要以减轻临床症状, 延长患者的生命为主。本次研究采用中药益肺败毒方维持治疗晚期非小细胞肺癌取得理想疗效, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究选取 2014 年 4 月至 2016 年 8 月期间, 在我院接受治疗的 50 例晚期非小细胞肺癌患者, 依据不同的治疗方法分为观察组和对照组, 每组 25 例。观察组男性 19 例, 女性 6 例; 年龄 32-77 岁, 平均年龄 ( $52.63 \pm 4.82$ ) 岁; 其中腺癌 14 例, 鳞癌 11 例。对照组男性 20 例, 女性 5 例; 年龄 33-77 岁, 平均年龄 ( $53.75 \pm 5.23$ ) 岁; 其中腺癌 15 例, 鳞癌 10 例。两组患者的年龄、性别、病情等一般资料无显著差异 ( $P>0.05$ ) , 具有可比性。

### 1.2 方法

观察组患者采用益肺败毒方治疗: 处方为白参 10g、黄芪 20g、茯苓 10g、法半夏 10g、枸杞 10g、灵芝 10g、土贝母 6g、麦冬 10g、郁金 15g、臭牡丹 30g、甘草 5g、桔梗 10g。每日 1 剂, 取汁 400mL, 分上、下午 2 次温服, 200mL/ 次。

对照组患者采用培美曲塞治疗: 静脉滴注培美曲塞 (齐鲁制药有限公司, 国药准字 H20060672) , 第一天剂量  $500\text{mg}/\text{m}^2$  , 将其加入 100mL 生理盐水中, 静脉滴注时间应  $>10$  分钟, 一个治疗周期为 21 天。应用培美曲塞前 7 天, 患者开始口服叶酸, 每天  $400\mu\text{g}$  , 直到化疗结束后 21 天。

### 1.3 观察指标

观察比较两组患者在治疗期间出现的不良反应情况, 例如恶心呕吐、肝功能损伤等。

### 1.4 疗效评估

疗效评估依据恶性肿瘤疗效评判标准: ①完全缓解 (CR) : 肿瘤病变部位完全吸收, 并且没有新的病变产生; ②部分缓解 (PR) : 肿瘤病变面积减小程度大于等于 30%; ③稳定 (SD) : 肿瘤病变面积减小程度小于 30%, 或是增大程度小于 30%; ④进展 (PD) : 肿瘤病变面积增大程度大于 20%, 或是产生新的病变。治疗效率为完全缓解率和部分缓解率总和。

### 1.5 统计学方法

采用统计学软件 SPSS13.0 对所有资料进行分析处理, 计数资料使用 ( $n$ , %) 表示, 用  $\chi^2$  进行检验,  $P<0.05$  具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的治疗效果

由表 1 可见, 观察组患者的治疗有效率 16% 显著优于对照组患者的治疗有效率 8% ( $P<0.05$ ) , 具有统计学意义。

### 2.2 两组患者的不良反应情况

由表 2 可见, 观察组患者的不良反应发生率 4% 显著低于对照组

患者的不良反应发生率 40% ( $P<0.05$ ) , 具有统计学意义。

表 1: 两组患者的治疗效果比较

| 组别  | 例数 | CR    | PR       | SD         | PD        | 治疗有效率      |
|-----|----|-------|----------|------------|-----------|------------|
| 观察组 | 25 | 0 (0) | 4 (16.0) | *12 (48.0) | *9 (36.0) | 4 (16.0) * |
| 对照组 | 25 | 0 (0) | 2 (8.0)  | 8 (32.0)   | 15 (60.0) | 2 (8.0)    |

\* 与对照组比较,  $P<0.05$ 。

表 2: 两组患者的不良反应发生率比较

| 组别  | 例数 | 骨髓抑制     | 肝功能损伤    | 恶心呕吐      | 不良反应发生率   |
|-----|----|----------|----------|-----------|-----------|
| 观察组 | 25 | 0 (0) *  | 0 (0) *  | 1 (4.0) * | 1 (4.0) * |
| 对照组 | 25 | 4 (16.0) | 3 (12.0) | 3 (12.0)  | 10 (40.0) |

\* 与对照组比较,  $P<0.05$ 。

## 3 讨论

近年来, 我国肺癌的病死率呈持续上升趋势, 严重威胁患者的生命安全。由于肺癌患者的临床症状不明显, 患者去医院检查时肿瘤已经进入晚期阶段, 这个阶段的治疗目的是缓解患者的痛苦, 延长患者的生命时间。临床治疗主要以化疗为主, 但化疗的副作用较强, 许多患者难以忍受, 因此许多患者选择内科维持治疗。

中医治疗肿瘤的机理是从整体看疾病的本质, 而肿瘤只是全身疾病的局部表现, 属于全身虚弱, 局部属实的疾病。中医角度认为, 虚症是肿瘤发病的主要原因, 正气不足, 气血虚弱, 致使脏腑功能失调, 因此会出现气滞、血瘀、痰结等症状, 最终形成肿瘤。中医治疗肿瘤是通过滋阴、壮阳、补气为主, 具有缓解症状、提高生存质量、延迟生命周期、治疗肿瘤等优势。本次研究采用益肺败毒方治疗, 处方中白参、麦冬具有补肺益气的功效, 是为君药; 茯苓、灵芝、甘草、黄芪、百合、枸杞具有补气益肺, 养阴润肺的功效半枝莲、臭牡丹具有清热解毒的功效; 土贝母、桔梗、法半夏具有宣肺化痰的功效。上述药物共同作用, 最终达到益气养阴、化痰解毒的效果。本次研究结果显示, 观察组患者的治疗有效率 16% 显著优于对照组患者的治疗有效率 8% ( $P<0.05$ ) , 可见益肺败毒方能够维持治疗晚期非小细胞肺癌, 而且疗效显著; 观察组患者的不良反应发生率 4% 显著低于对照组患者的不良反应发生率 40% ( $P<0.05$ ) , 具有统计学意义。可见益肺败毒方相比于培美曲塞, 不仅治疗成本较低, 而且未出现严重的不良反应症状。

综上所述, 采用益肺败毒方维持治疗晚期非小细胞肺癌的临床效果显著, 而且治疗成本低廉, 不良反应极少, 值得临床进一步研究。

## [参考资料]

- [1] 刘伟, 蒋益兰, 曾普华, 赵晔. 益肺败毒方维持治疗晚期非小细胞肺癌临床观察 [J]. 辽宁中医杂志, 2014, (11):2389-2391.
- [2] 蔡美, 田莹, 宁鹤丽. 中药益肺饮与化疗治疗老年晚期非小细胞肺癌的临床对比观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2013, (03):65-68.
- [3] 凌士亮. 中药维持治疗晚期非小细胞肺癌临床观察 [J]. 中医药临床杂志, 2010, (05):390-391.