



· 药物与临床 ·

观察参苓白术颗粒结合吉非替尼治疗晚期非小细胞肺癌的临床效果

李 敏 长沙市中心医院 湖南长沙 410000

摘要：目的 分析晚期非小细胞肺癌患者运用参苓白术颗粒结合吉非替尼治疗的临床效果。方法 将我院2014年2月~2016年5月收治的80例晚期非小细胞肺癌患者按随机数字法分为实验组和对照组各40例，实验组采用参苓白术颗粒结合吉非替尼治疗，对照组单用吉非替尼治疗，比较两组近期疗效、中医症候疗效及T细胞亚群变化。结果 ①两组近期疗效的总有效率差异不大 ($P>0.05$)，控制率差异有统计学意义 ($P<0.05$)；②实验组中医症候疗效的总有效率92.5%高于对照组55% ($P<0.05$)；③实验组治疗后CD4与对照组差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

结论 给予晚期非小细胞肺癌患者参苓白术颗粒结合吉非替尼治疗，疗效确切，CD4明显升高，临床推广价值更高。

关键词：晚期 非小细胞肺癌 参苓白术颗粒 吉非替尼 临床效果

中图分类号：R734.2 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2016)13-156-01

目前医院里主要采用参苓白术颗粒、吉非替尼等药物对晚期非小细胞肺癌患者进行治疗。本次选取80例晚期非小细胞肺癌患者进行研究的初衷是探讨其运用参苓白术颗粒结合吉非替尼治疗的临床效果，结果所获颇丰。现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

2016年5月期间我院收治的80例晚期非小细胞肺癌患者作为研究对象。其中，临床资料不全者、精神障碍者、药物过敏者、预计生存期3个月以下者、心肝肾多功能不全者、不符合诊断标准者、未签署知情同意书者皆不在入选之列。按随机数字法将患者分为实验组和对照组。实验组40例，男26例，女14例；年龄56~78岁，平均年龄(59.5±3.5)岁；临床分期：III期26例，IV期14例；癌症类型：腺癌27例，鳞癌13例。对照组40例，男25例，女15例；年龄55~78岁，平均年龄(59.1±3.6)岁；临床分期：III期27例，IV期13例；癌症类型：腺癌25例，鳞癌15例。两组基本资料以及入选标准差异不显著 ($P>0.05$)，无统计学意义。

1.2 方法

对照组：单用吉非替尼治疗。①患者口服250mg吉非替尼(AstraZeneca UK Limited,进口药品注册标准JX20030224)进行治疗，1次/d，连续治疗3w为一个疗程，3个疗程后观察疗效；②给予病情观察，分析患者不良症状，及时采取相应的措施改善患者病情。

实验组：采取吉非替尼联合参苓白术颗粒治疗。①在对照组的用药基础上给予患者口服6g参苓白术颗粒(北京同仁堂制药有限公司，国药准字：Z11020564)进行治疗，3次/d，连续服用3w为一个疗程，持续治疗3个疗程；②对患者进行病情观察，分析其不良症状，采取有效的措施改善患者病情。

1.3 观察指标

采用上述两种方法进行治疗后，对其临床效果进行对比，包括：

①近期疗效；②中医症候疗效；③T细胞亚群变化。

1.4 疗效判定

1.4.1 近期疗效判定标准如下：完全缓解：瘤体持续消失1个月以上；部分缓解：瘤体的直径持续1个月缩减50%以上；稳定：瘤体的直径持续1个月增大25%以下或缩小50%以下；恶化：瘤体的直径持续1个月增大25%以上。总有效率=完全缓解+缓解，控制率=完全缓解+缓解+稳定。

1.4.2 中医症候疗效判定标准如下：痊愈：中医症候积分降低95%以上；显效：中医症候积分降低70%以上；有效：中医症候积分降低30%以上；无效：中医症候积分降低30%以下。总有效率=痊愈+显效+有效。

1.4.3 T细胞亚群变化评定方法如下：对患者进行常规T细胞亚群变化检查，如实记录其治疗前后的CD3、CD4、CD8以及CD4/CD8等变化情况。

1.5 统计方法

采用SPSS20.0统计软件包对本研究中的数据分析处理，计

量资料用均数($\bar{x}\pm s$)表示，采用t检验；计数资料用率(%)，采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ ，表示两组差异显著，具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者近期疗效比较

实验组完全缓解为0例，部分缓解为10例，稳定为19例，恶化为11例，总有效率为25%，控制率为72.5%；对照组完全缓解、部分缓解、稳定、恶化、总有效率、控制率分别为0例、8例、12例、20例、20%、50%。两组总有效率差异不显著 ($P>0.05$)，控制率差异显著 ($P<0.05$)，具有统计学意义。

2.2 两组患者中医症候疗效比较

实验组痊愈为0例，显效为13例，有效为24例，无效为3例；对照组痊愈、显效、有效、无效分别为0例、7例、15例、18例。实验组总有效率为92.5%，对照组总有效率为55%，实验组总有效率明显高于对照组，差异显著 ($P<0.05$)，具有统计学意义。

2.3 两组患者T细胞亚群变化比较

两组治疗前后CD3、CD8、CD4/CD8无显著性差异 ($P>0.05$)，治疗前CD4差异不显著 ($P>0.05$)，治疗后CD4差异有统计学意义 ($P<0.05$)。详情见表1。

表1：两组T细胞亚群变化分析 [$\bar{x}\pm s$, n=40, (%)]

组别	CD3	CD4	CD8	CD4/CD8	
实验组	治疗前	62.73±8.46	30.92±7.83	31.26±7.18	1.04±0.44
	治疗后	65.14±6.32	35.46±5.28*	29.66±4.51	1.15±0.21
对照组	治疗前	62.61±8.52	30.86±7.62	31.25±7.14	1.04±0.43
	治疗后	65.17±6.28	31.92±6.31	29.85±4.62	1.07±0.32

注：*表示与对照组 $P>0.05$ 。

3 讨论

医学科研处在一个不断的发展与摸索，沉淀与积累，弘扬与探究的过程中，在临床研究方面，提高晚期非小细胞肺癌治疗的有效性，延长此类患者的生存期，具有重要意义^[1]。非小细胞肺癌是一种肺癌，可分为腺癌、鳞癌与大细胞癌，相比小细胞癌，其癌细胞分裂及生长较慢，扩散和转移较晚。临床中非小细胞肺癌在肺癌中约占80~85%，通常采用化疗治疗，同时也会采用吉非替尼、参苓白术颗粒等药物进行治疗。吉非替尼是临床常用药，治疗非小细胞肺癌时获得了较为满意的疗效，历来被临床认可。参苓白术颗粒由薏苡仁、山药、砂仁、人参、莲子、桔梗、甘草、茯苓、白术、白扁豆等中药组成^[2]，可显著提升晚期非小细胞肺癌患者的CD4、近期疗效与中医症候疗效，对延长患者的生存期或改善生存治疗具有重要意义。综上所述，给予晚期非小细胞肺癌患者应用吉非替尼联合参苓白术颗粒治疗，疗效肯定，可提高其CD4，蕴含较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 张琇文, 邵峰, 张欣欣等. 参苓白术颗粒联合吉非替尼/厄罗替尼治疗脾气虚型晚期非小细胞肺癌临床研究[J]. 新中医, 2014, 01(25):127-129.
- [2] 周萍, 王云启. 中医药联合靶向治疗晚期非小细胞肺癌的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2014, 10(37):166-168+185.