

doi:10.3969/j.issn.1671-038X.2016.10.18

理气和胃方治疗消化道肿瘤的应用分析

邱全召¹, 吴静², 黄重发¹, 朱清¹

¹解放军第四五四医院 消化科,江苏 南京 210003;

²南京建邺医院 门急诊,江苏 南京 210000

摘要:[目的]分析理气和胃方在消化道肿瘤治疗中的应用效果。[方法]将我院收治的80例消化道肿瘤患者随机分为观察组和对照组,给予2组规范化疗治疗,在此基础上给予观察组理气和胃方治疗。对比2组的中医证候疗效、近期疗效、生活质量及体重变化。[结果]观察组的中医证候总有效率为95.00%,高于对照组的45.00%;近期总有效率为45.00%,高于对照组的22.50%;生理机能、生理职能、精神健康、情感职能、社会功能、精力、躯体疼痛及一般健康状况评分均高于对照组;体重增加率为50.00%,高于对照组的25.00%。2组以上指标差异有统计学意义($P < 0.05$)。[结论]消化道肿瘤患者采用理气和胃方治疗效果显著,可缓解症状、减轻化疗毒副作用、提高治疗效果和生活质量,值得推广。

关键词:理气和胃方;消化道肿瘤;疗效;生活质量;体重变化

中图分类号:R735

文献标志码:B

文章编号:1671-038X(2016)10-0791-03

消化道肿瘤是严重威胁我国居民生命健康的一类疾病,包括胃癌、食管癌、大肠癌等,由于该类疾病的早期症状较为隐蔽,导致部分患者因就诊时间过晚而失去最佳治疗时机^[1]。近年来,随着人们生活水平不断提高,在生活方式和饮食习惯方面的变化较大,再加上生活节奏加快、工作压力过大等因素,导致我国的消化道肿瘤发病率呈逐年上升的趋势。目前,临床上除了给予消化道肿瘤患者手术、化疗治疗外,中医治疗同样是重点环节,其能有效缓解患者的病情,减轻化疗毒副作用,提高生活质量^[2-3]。在本次研究中,我院对2013年7月~2015年7月收治的80例消化道肿瘤患者实施不同的治疗方法,并对比2组的治疗效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2013年7月~2015年7月我院收治的80例消化道患者作为研究对象,并采用随机的方法分为观察组和对照组。观察组共40例,其中男25例,女15例;年龄28~82岁,平均(48.2±5.4)岁;病程8个月~3年,平均(1.1±0.4)年;21例胃癌,14例食管癌,5例大肠癌;肿块直径为4.3~9.2 cm,平均(6.2±1.4) cm。对照组共40例,其中男24例,女16例;年龄为27~82岁,平均(48.1±5.2)岁;病程为8个月~3年,平均(1.2±0.5)年;20例胃癌,13例食管癌,7例大肠癌;肿块直径为4.3~9.2 cm,平均(6.1±1.2) cm。经统计学比较,2组患者在性别、

年龄、病程、疾病类型及肿块直径方面的差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准:①符合西医诊断标准,即按照卫生部《中国常见恶性肿瘤诊治规范》的诊断标准,确诊为消化道恶性肿瘤者;②符合中医诊断标准,即按照国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》,辨证属气虚浊聚者;③经胃肠镜及病理学检查确诊为消化道恶性肿瘤,且有可测量的肿瘤病灶;④按国际TNM分期均为VI期,卡氏评分 > 50 分;⑤均为初治,体力状况评分(KPS) > 60 分,且无化疗禁忌证。**排除标准:**①卡氏评分 < 50 分;②有心、肝、肾损害者。

1.3 方法

给予对照组规范化疗治疗,具体如:以EOP方案对胃癌患者实施化疗,即130 mg/m²草酸铂,静脉滴注,时间以2~3 h为宜,1 d;200 mg/m²·d亚叶酸钙,连续静滴1~5 d;20 mg/kg替加氟,连续静滴1~5 d。以PF方案对食管癌患者实施化疗,即20 mg/kg替加氟,1~5 d;30 mg/m²顺铂,1~3 g。以FOLFOX4方案对大肠癌患者实施化疗,即130 mg/m²奥沙利铂,静脉滴注,时间以2~3 h为宜,1 d;200 mg/m²·d亚叶酸钙,连续静滴1~5 d;600 mg/m²氟尿嘧啶,静脉滴注,时间以22 h为宜,1~2 d。3周为1个疗程,连续治疗2~4个疗程。

观察组在对照组的基础上加用理气和胃方治疗,方剂组成为:大黄5 g,厚朴10 g,枳实10 g,莱菔子30 g,三棱6 g,莪术10 g,木香4 g,陈皮6 g,当归10 g,赤芍10 g,秦皮10 g,茯苓12 g,佩兰10 g,薏米30 g,冬瓜仁30 g,郁李仁20 g,干姜6 g,甘松

收稿日期:2015-12-11

作者简介:邱全召,男,本科,住院医师,主要从事消化内科疾病研究
通讯作者:邱全召,E-mail:sjj452@126.com

10 g,半夏 10 g。泛吐酸水者加黄连,吴茱萸;恶心呕吐者加陈皮,砂仁;胀闷不适,嗝气叹息者加郁金,佛手;疼痛明显者加五灵脂,蒲黄。以上药物以水煎煮,每天 1 剂,取汁 400 ml,分早晚服用,续服 21 d。

1.4 观察指标

观察 2 组的中医证候疗效、近期疗效、生活质量及体重变化,并进行对比。其中,生活治疗采用生活质量评价量表 SF-36 来评定,此量表包括以下 8 个方面的内容:生理机能、生理职能、精神健康、情感职能、社会功能、精力、躯体疼痛及一般健康状况。每项得分范围为 0~100 分,得分越高表示生活质量越好,反之表示越差^[4]。

1.5 疗效判定标准

1.5.1 中医证候疗效判定 参考《中医新药临床研究指导原则》,症状分为重(3分)、中(2分)、轻(1分)、无(0分),根据患者治疗前后的积分变化来判定中医证候疗效。以临床症候积分值减少 $>70\%$ 为显效;以临床症候积分值减少 $30\%~70\%$ 为有效;以临床症候积分值减少 $<30\%$ 为无效^[5]。中医证候总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5.2 近期疗效判定 参考 WHO 关于实体瘤疗效评定指标,以临床症状完全消失且至少维持 4 周以上,肿瘤完全消失超过 1 个月,无新增病灶,患者恢复良好为完全缓解;以临床症状较治疗前明显改善,肿瘤体积缩小 50% 以上且至少 4 周,无新增病灶,患者恢复较好为部分缓解;以临床症状较治疗前有所缓解,肿瘤体积缩小不超过 50% 为稳定;以临床症状较治疗前无改变,肿瘤体积增大超过 25% 且出现新病灶,或死亡为进展^[6]。近期总有效率=(完全缓解+部分缓解)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.6 统计学处理

所有数据均应用 SPSS 18.0 软件进行分析和处理,用 n 表示计数资料,并用 χ^2 检验,用 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料,并用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义^[7]。

2 结果

2.1 2 组的中医证候疗效比较

治疗后,观察组的中医证候总有效率为 95.00% ,其中显效 28 例(70.00%),有效 10 例(25.00%),无效 2 例(5.00%)。对照组的中医证候总有效率为 45.00% ,其中显效 15 例(37.50%),有效 3 例(7.50%),无效 22 例(55.00%)。观察组的中医证候总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 2 组的近期疗效比较

治疗后,观察组的近期总有效率为 45.00% ,其

中完全缓解 13 例(32.50%),部分缓解 5 例(12.50%),稳定 15 例(37.50%),进展 7 例(17.50%)。对照组的近期总有效率为 22.50% ,其中完全缓解 6 例(15.00%),部分缓解 3 例(7.50%),稳定 18 例(45.00%),进展 13 例(32.50%)。观察组的近期总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 2 组的生活质量比较

治疗后,观察组的生理机能为(90.7 ± 8.2)分,生理职能为(84.4 ± 12.3)分,精神健康为(83.5 ± 12.3)分,情感职能为(81.6 ± 11.8)分,社会功能为(85.4 ± 12.5)分,精力为(89.6 ± 9.6)分,躯体疼痛为(82.5 ± 11.3)分,一般健康状况为(82.6 ± 11.8)分。对照组相应的为(74.3 ± 6.1)分, (62.3 ± 8.4)分, (62.5 ± 7.5)分, (61.1 ± 7.1)分, (63.1 ± 7.5)分, (62.3 ± 5.2)分, (63.1 ± 7.4)分, (62.3 ± 7.2)分。2 组以上指标差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

2.4 2 组的体重变化比较

治疗后,观察组体重增加 20 例(50.00%),稳定 12 例(30.00%),下降 8 例(20.00%)。对照组体重增加 10 例(25.00%),稳定 16 例(40.00%),下降 14 例(35.00%)。观察组的体重增加率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

近年来,我国的消化道肿瘤发病率呈逐年上升的趋势,由于该类疾病的早期症状不明显,只有极少数患者会出现食欲减退、腹痛、腹泻等症状,常被误诊为普通消化疾病,因而失去最佳治疗的时机。目前,临床通常对消化道肿瘤患者实施化疗治疗,其虽能取得一定的效果,但由于化疗的毒副作用较大,部分患者尤其是老年患者的依从性往往较低^[8]。同时,考虑到中医在提高消化道肿瘤患者的治疗总有效率、生存率以及延长生存期等方面具有其独特的效果,因此,可在消化道肿瘤患者接受化疗的同时予以中药治疗,以增加中医治疗对化疗的敏感性,增强疗效、防治或减轻化疗的毒副作用,从而达到事半功倍的治疗效果^[9]。

中医认为,消化道肿瘤病因病机的认识包括正虚(脏腑功能失调,气血阴阳亏虚)和邪实(癌毒、痰湿及瘀滞)两个方面,而本虚标实是肿瘤的根本病机,贯穿疾病的始终,因此,中医治疗消化道肿瘤应着眼于纠正失衡的脏腑功能,降逆和胃,理气导滞,活血化瘀,解毒散结,润肠通便^[10]。理气和胃方中以大黄、厚朴、枳实、莱菔子为君,兼具降逆和胃,行气导滞之效;以三棱、莪术、木香、陈皮、当归、赤芍、秦皮、茯苓、佩兰、薏米为臣,兼具活血化瘀、破血

行气、解毒散结、健脾除湿之效;以冬瓜仁、郁李仁、干姜、甘松、半夏为使,兼具理气止痛、醒脾开胃、止呕之效。全方共奏终能其降逆和胃、理气导滞,润肠通便之效。综上所述,本着简单、经济、高效、宜于推广的原则,在消化道肿瘤患者的临床治疗中应用理气和胃方有着重要的社会价值,可缓解患者的病情,提高疗效,改善其预后^[11-12]。

我院给予观察组理气和胃方治疗,本次研究结果显示该组的中医症候总有效率为 95.00%,高于对照组的 45.00%;近期总有效率为 45.00%,高于对照组的 22.50%;生理机能、生理职能、精神健康、情感职能、社会功能、精力、躯体疼痛和一般健康状况,均高于对照组;体重增加率为 50.00%,高于对照组的 25.00%。以上指标 2 组差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此可见,消化道肿瘤患者应用理气和胃方治疗效果显著,在缓解症状、减轻化疗毒副作用、提高治疗效果和生活质量等方面具有重要价值,值得推广应用。

参考文献

- [1] 李骏飞,李清林.对用姜半夏治疗上消化道肿瘤的用药配伍规律研究[J].当代医药论丛,2015,13(19):32-34.
- [2] 谢丹敏,线胤生,刘磊,等.高龄伴 COPD 消化道肿瘤患者围手术期三联治疗预防术后肺部并发症临床评价[J].现代中西医结合杂志,2015,24(30):3355-3357.
- [3] 燕飞,窦晨辉.回生口服液联合化疗治疗中晚期消化道肿瘤患者的效果观察[J].中国医药导报,2014,11(8):82-84.
- [4] THIELEMANN A, KOPCZYFISKI Z, FILAS V, et al. The determination of VEGF and MVD. among patients with primary breast cancer [J]. Pathol Oncol Res, 2008, 14:137-144.
- [5] 沈丹,鲍建敏.镇痛消结散外敷治疗消化道肿瘤癌性疼痛 30 例[J].中国中医药科技,2013,20(4):418-419.
- [6] 汤雅静.内镜黏膜下剥离术治疗消化道肿瘤疗效及安全性探讨[J].医学信息,2014,27(6):221-222.
- [7] YAMAKADO K, NAKATSUKA A, TAKAKI H. et al. Prospective study of arterial infusion chemotherapy followed by radiofrequency ablation for the treatment of liver metastasis of gastric cancer [J]. J Vasc Interv Radiol, 2005, 16:1747-1751.
- [8] 陆红,邵国安,简娜提·阿不力孜.重组人血管内皮抑素注射液联合化疗治疗晚期消化道肿瘤的临床观察[J].医学临床研究,2013,30(6):1113-1115.
- [9] ZENG X L, TU Z G. In vitro induction of differentiation by ginsenoside in SMMC-7721 hepatocarcinoma cell line [J]. Pharmacol Toxicol, 2003, 93:275-283.
- [10] 高静东,李湧健.斑蝥酸钠注射液联合替吉奥治疗晚期消化道肿瘤 31 例[J].陕西中医,2013,34(11):1517-1518.
- [11] 沈丹,鲍建敏.镇痛消结散外敷治疗消化道肿瘤癌性疼痛 30 例[J].中国中医药科技,2013,20(4):418-419.
- [12] 陈军.健脾益气法在消化道肿瘤患者治疗中的效果观察[J].中医临床研究,2015,7(13):118-120.

“黏”与“粘”的使用规范

“黏”与“粘”在使用中容易混淆,是常有的事。根据第 5 版的《现代汉语规范词典》的注解,这 2 个字是有区别的。这 2 个字不仅读音不同、字形不同,用法也有差异。《现代汉语规范词典》中将“粘”标为动词,“黏”标为形容词。表示动作,用“黏”的东西使物体连接起来,应选择“粘”,如粘信封、粘连、粘附;像糨糊或胶水等所具有的、能使一个物体附着在另一物体上的性质,用“黏”,如黏附分子,这胶水很黏,麦芽糖黏在一块儿了。