

doi:10.3969/j.issn.1671-038X.2017.09.08

参苓白术散对胃癌术后化疗生活质量及 CD3⁺ 和 CD4⁺ 的影响

蔡照弟

(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院 普外科, 上海 200437)

摘要:[目的]观察参苓白术散对胃癌术后化疗患者生活质量及 CD3⁺ 和 CD4⁺ 细胞数量的影响。[方法]将 75 名胃癌患者随机分为治疗组($n=37$)和对照组($n=38$),治疗组在西医常规治疗的基础上予参苓白术散中药汤剂口服治疗,对照组采用西医常规治疗:手术+化疗。比较 2 组治疗前后 QOL 生活质量评分、CD3⁺ 细胞数量和 CD4⁺ 细胞数量及 II 级以上毒副反应。[结果]2 组治疗后的生活质量评分较治疗前有所升高($P<0.05$),但是治疗组生活质量评分的改善程度较对照组高($P<0.05$)。治疗组治疗前后 CD3⁺ 和 CD4⁺ 细胞数量差异有统计学意义($P<0.05$),而对照组治疗前后 CD3⁺ 和 CD4⁺ 细胞数量差异无统计学意义($P>0.05$),且治疗组治疗前后的 CD3⁺ 和 CD4⁺ 细胞数量的差值与对照组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗组和对照组在白细胞下降、血小板、血红蛋白下降等 II 级及以上的毒副反应差异无统计学意义($P>0.05$)。在 II 级以上胃肠道毒副反应方面差异有统计学意义($P<0.05$)。[结论]参苓白术散能有效的改善胃癌术后化疗患者的生活质量,提高患者 CD3⁺ 和 CD4⁺ 细胞数量,并且能降低化疗过程中出现的胃肠道不良反应。

关键词:参苓白术散;胃癌;生活质量;CD3⁺;CD4⁺

中图分类号:R735

文献标志码:A

文章编号:1671-038X(2017)09-675-03

The effect of Shenlingbaizhu powder for improvement the CD3⁺ and CD4⁺ cell counts and quality of life in gastric cancer patients

CAI Zhao-di

(Department of General Surgery, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Affiliated Hospital of Yueyang Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai 200437, China)

Corresponding author: CAI Zhao-di, E-mail: czd1963@163.com

Abstract:[Objective]To observe the effect of Shenlingbaizhu powder for improving the CD3⁺ and CD4⁺ cell counts and quality of life in gastric cancer patients. [Methods]75 patients with gastric cancer were randomly divided into treatment group($n=37$)and control group($n=38$). The treatment group received Shenlingbaizhu Powder plus routine treatment, while the control group received routine treatment. The routine treatment included surgery and chemotherapy. The quality of life was assessed by the QOL scale before and after treatment. Besides, the CD3⁺ and CD4⁺ cell counts were compared between the two groups. And the side effect also was assessed during the treatment. [Results]The score of the QOL between two groups were statisfically significant after the treatment($P<0.05$),and the treatment group was higher than the control group($P<0.05$). The difference in pre-/post-treatment of the CD3⁺ and CD4⁺ cell number was statistically significant differences between the treatment group and the control group($P<0.05$). And the side effect of gastrointestinal reaction was lower in the treatment group than the control group($P<0.05$). [Conclusion]The effect of Shenlingbaizhu Powder can not only improve the CD3⁺ and CD4⁺ cell counts, but also the qulity of life in gastric cancer patients. And it can help prevent the side effect of gastrointestinal reaction.

Key words:The Shenlingbaizhu Powder;gastric cancer;the qulity of life;CD3⁺;CD4⁺

收稿日期:2017-04-20

作者简介:蔡照弟,男,本科,副主任医师,研究方向:中西医结合胃肠肿瘤及围术期的治疗

通讯作者:蔡照弟,E-mail:czd1963@163.com

胃癌是全球常见的恶性肿瘤之一,在我国有较高的发病率和较高的死亡率^[1-2]。手术切除是胃癌的主要治疗手段,也是目前能治愈胃癌的唯一方法。对于根治术后病理分期为 II 期和 III 期的胃癌患者,则建议术后采用顺铂和 5-氟尿嘧啶为主的方案行辅助化疗^[3]。化疗会导致患者出现恶心呕吐、掉发、骨髓抑制等不良反应,严重影响患者的生活质量。化疗还会抑制患者的免疫功能,导致患者细胞免疫功能低下。参苓白术散是中医临床常用方剂之一,具有益气健脾化湿的功效。药理学研究已经证明参苓白术散具有调节细胞免疫的功能^[4-6]。因此,基于传统中医理论和现代药理学研究基础上,本研究主要探讨参苓白术散对胃癌术后化疗患者生活质量及 CD3⁺ 和 CD4⁺ 的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:①根据卫生部《胃癌规范化诊疗指南》^[3],选择本院 2010 年 3 月至 2016 年 12 月收治的需要手术治疗且术后化疗的胃癌患者;②年龄在 18-70 岁之间;③同意中药治疗。排除标准:①存在其它重要脏器功能障碍者;②伴有感染性疾病者;③精神障碍无法配合者;④严重恶液质患者。

1.2 方法

所有患者采用随机分配方式,随机分成治疗组和对照组。治疗组:治疗组在西医常规治疗(手术+化疗)的基础上,予参苓白术散口服治疗,方药:白扁豆 10 g、白术 15 g、茯苓 15 g、甘草 5 g、桔梗 10 g、莲子 15 g、人参 10 g、砂仁 5 g(后下)、山药 15 g、薏苡仁 20 g。每天一剂,共 12 周。对照组予西医常规治疗(手术+化疗)。化疗方案采用所用患者均接受 FOLFOX4 化疗方案,每两周 1 次,共 6 个周期。

1.3 观察指标

1.3.1 生活质量 采用肿瘤患者生活质量(QOL)量表进行评分。QOL 生活质量量表分为食欲、精神、睡眠、疲倦、疼痛、家庭理解与配合、同事理解与配合、自身对癌症的认识、对治疗的态度、日常生活、治疗的副反应、面部表情共 12 项,每项分 5 个等级各 1 分,满分为 60 分。

1.3.2 免疫功能 采用流式细胞检测仪测量 2 组治疗前后的 CD3⁺ 和 CD4⁺ 细胞的数量。

1.3.3 毒副反应 ①测量 2 组治疗前后血常规、肝功能、肾功能等生化检查;②按照 WHO 制定的抗癌药物毒性标准进行评定和分级,并统计 II 级以上不良反应^[7]。

1.4 统计学处理

所有数据采用 SPSS22 录入、分析。计量资料

采用均数±标准差表示,正态分布的计量资料采用 *t* 检验,非正态的计量资料采用秩和检验。计数资料采用卡方检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 2 组治疗前后生活质量评分

2 组治疗前后的 QOL 生活质量评分较治疗前有所升高($P<0.05$),但是治疗组生活质量评分的改善程度高于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 治疗前后 2 组生活质量的比较		
组别	时间	总分
治疗组	治疗前	42.31±2.11
	治疗后	53.26±2.06 ¹⁾²⁾
对照组	治疗前	42.02±2.73
	治疗后	48.82±2.30 ¹⁾

与治疗前比较,¹⁾ $P<0.05$;与对照组比较,²⁾ $P<0.05$ 。

2.2 免疫指标

治疗组治疗前后的 CD3⁺ 和 CD4⁺ 细胞数量差异有统计学意义($P<0.05$),而对照组治疗前后的 CD3⁺ 和 CD4⁺ 细胞数量无统计学意义($P>0.05$)。治疗组治疗后的 CD3⁺ 和 CD4⁺ 细胞数量的差值较对照组差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 2 组治疗前后 CD3 ⁺ 和 CD4 ⁺			
组别	时间	CD3 ⁺	CD4 ⁺
治疗组	治疗前	63.22±6.73	34.15±4.97
	治疗后	67.00±7.01 ¹⁾²⁾	36.55±4.15 ¹⁾²⁾
对照组	治疗前	63.83±6.11	35.32±4.13
	治疗后	64.91±7.38	34.01±5.36

与治疗前比较,¹⁾ $P<0.05$;与对照组比较,²⁾ $P<0.05$ 。

2.3 毒副反应

治疗组和对照组在白细胞下降、血小板下降、血红蛋白下降等 II 级及以上的毒副反应差异无统计学意义($P>0.05$)。在 II 级以上胃肠道毒副反应方面差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 2 组治疗前后 II 级以上毒副反应比较		
毒副反应	治疗组	对照组
白细胞下降	13	15
血小板下降	9	8
血红蛋白下降	9	7
胃肠道反应	6 ¹⁾	14

与对照组比较,¹⁾ $P<0.05$ 。

3 讨论

胃癌是是世界上常见的恶性肿瘤之一,也是我国第 2 位高发的恶性肿瘤和第 3 高死亡率的恶性肿瘤。每年新发病例大约为 42.7 万,每年死亡病例约 30.1 万^[2,8]。手术治疗仍是胃癌治疗的重要手段之一。外科手术的病灶完整切除及胃断端 5 cm 切缘,远侧部癌应切除十二指肠第一段 3~4 cm,近侧部癌应切除食管下端 3~4 cm,已被大多数学者认可。对于根治术后病理分期为 II 期和 III 期的患者,建议术后采用顺铂和 5-氟尿嘧啶为主的方案行辅助化疗。对于术后复发、或局部晚期不可切除、或转移性胃癌患者,采用以全身姑息性化疗为主的综合治疗^[3]。但是,由于手术的不良反应和化疗药物的毒副作用,常常影响胃癌患者的生活质量和免疫功能。而免疫功能的低下可增加感染和肿瘤复发的风险。T 细胞是体内细胞免疫中的主要细胞。有研究显示,胃癌患者体内的 T 细胞亚群中 CD3⁺ 和 CD4⁺ T 细胞数数量是减少的^[9]。

中医理论认为,“邪之所凑,其气必虚”,加上手术和化疗的作用,导致人体正气亏虚,脾气虚损^[10]。参苓白术散是临床常用的方剂之一,由白扁豆、白术、茯苓、甘草、桔梗、莲子、人参、砂仁、山药、薏苡仁组成,具有益气健脾化湿的功效。既往研究也有报道,参苓白术散妇科肿瘤能减低同步放化疗后放射性肠炎和贫血的发生率,提高肿瘤组织氧饱和度,降低化疗毒副反应,还能有效控制癌性腹水^[11-13]。此外,药理研究显示,参苓白术散具有调节细胞免疫功能^[4-6]。本研究研究结果显示,参苓白术散治疗组治疗前后的 QOL 生活质量评分的差值、CD3⁺ 和 CD4⁺ 细胞数量的改善程度较对照组高 ($P < 0.05$),而 II 级以上胃肠道毒副反应方较对照组有所下降 ($P < 0.05$)。

综上所述,参苓白术散能有效的改善胃癌术后化疗患者的生活质量,提高患者 CD3⁺ 细胞和 CD4⁺ 细胞数量,并且能降低化疗过程中出现的胃肠道不良反应。

参考文献

[1] 中国临床肿瘤学会抗肿瘤药物安全管理专家委员会, 中国抗癌协会胃癌专业委员会, 中国抗癌协会肿瘤病理专业委员会. HER2 阳性晚期胃癌分子靶向治疗的中国专家共识(2016 版)[J]. 临床肿瘤学杂志, 2016, 21(9):831-839.

[2] Torre L A, Bray F, Siegel R L, et al. Global cancer statistics, 2012[J]. CA Cancer J Clin, 2015, 65(2):87-108.

[3] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 胃癌规范化诊疗指南(试行)[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2013(8):56-63.

[4] 李晓冰, 崔利宏, 陈玉龙, 等. 参苓白术散对溃疡性结肠炎小鼠肠道调节性 T 细胞免疫调节作用[J]. 中成药, 2014, 36(6):1295-1297.

[5] 袁丕瑞. 参苓白术散对免疫抑制小鼠免疫功能的影响研究[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(29):67-68.

[6] 陈桂芬. 参苓白术散加减改善乳腺癌术后化疗致毒副反应及免疫功能低下的临床研究[J]. 中国现代医药杂志, 2016, 18(4):1-4.

[7] Miller A B, Hoogstraten B, Staquet M, et al. Reporting results of cancer treatment[J]. Cancer, 1981, 47(1):207-214.

[8] 陈万青, 郑荣寿, 张思维, 等. 2013 年中国恶性肿瘤发病和死亡分析[J]. 中国肿瘤, 2017, 26(1):1-7.

[9] Okuno K, Tanaka A, Shigeoka H, et al. Suppression of T-cell function in gastric cancer patients after total gastrectomy with splenectomy: implications of splenic autotransplantation[J]. Gastric Cancer, 1999, 2(1):20-25.

[10] 王宏星, 李建平. 胃癌术后八珍汤加减辅助肠内营养对生长激素、营养状况及免疫功能的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(10):1317-1321.

[11] 罗爱华, 张高锋. 参苓白术散在局部晚期宫颈癌根治性放疗联合铂类药物化疗中的临床意义[J]. 中国现代医学杂志, 2016, 26(17):125-129.

[12] 易良杰, 李升伟, 何冬梅. 加味参苓白术散口服联合白细胞介素-2 腹腔灌注治疗卵巢癌相关腹水的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(1):31-34.

[13] 郝悦. 加味参苓白术散对卵巢癌术后化疗减毒作用的临床研究[D]. 辽宁中医药大学, 2011.