

中医药序贯和巩固治疗模式治疗III/IV期胃癌的疗效对比探究

Comparative efficacy research of the TCM sequential and consolidation therapy modes in treating III/IV gastric cancer

马琳

(徐州市中医院, 江苏 徐州, 221003)

中图分类号: R735.2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 21-0062-02 证型: IAD

【摘要】目的: 对比中医药序贯治疗模式和巩固治疗模式对III/IV期胃癌患者总生存(OS)和中位生存期(MST)的影响。方法: 选择2010年3月~2012年3月我院收治的60例III/IV期胃癌患者。按照治疗方式的不同分为序贯组和巩固组。序贯组25例, 采用中医药序贯模式治疗。巩固组35例, 采用中医药巩固模式治疗。对比两组患者治疗后的生存情况。结果: 60例患者的中位OS为16个月, 序贯组的中位OS为33.0个月明显高于巩固组的20个月($P<0.05$), 服用中药汤剂患者的中位OS为23.8个月明显长于未服患者的15.6个月($P<0.05$)。经分层统计, 序贯组的MST(16.4个月)明显长于巩固组(7.3个月), $P<0.05$ 差异具有统计学意义。结论: 中西医综合治疗III/IV期胃癌能有效延长患者生存期, 中医药序贯模式在延长患者生存期方面明显优于巩固治疗模式。

【关键词】 中西医结合疗法; III/IV期胃癌; 序贯治疗; 巩固治疗

【Abstract】 Objective: Compared the impacts of the TCM sequential mode and consolidation therapy mode against overall survival (OS) and median survival time (MST) of III/IV gastric cancer patients. Methods: Our hospital from March 2010 to March 2012, 60 cases of stage III/IV gastric cancer patients were chosen. According to the different treatment modality were divided into the sequential group and consolidate group. Sequential group of 25 cases were given the TCM sequential mode treatment. Consolidate group of 35 patients were given the TCM consolidation therapy mode. Contrast the survival of the two groups of patients after treatment. Results: The median OS of 60 patients was 16.0 months, the median OS of the sequential group was 33.0 months was significantly higher than 20.0 months of consolidate group ($P<0.05$), median OS of patients taking TCM decoction was 23.8 months was significantly longer than 15.6 months of not serving the patients ($P<0.05$). Through stratified statistics, MST of the sequential group (16.4 months) was significantly longer than that of the consolidate group (7.3 months), $P<0.05$ statistically significant difference. Conclusion: The integrative medicine could effectively prolong the lifetime of the patients with III/IV gastric cancer. The TCM sequential mode was significantly better than the TCM consolidation therapy mode in prolonging survival of patients.

【Keywords】 Integrative therapy; III/IV gastric; Sequential therapy; Consolidation therapy

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.21.031

胃癌是临床常见的恶性肿瘤之一, 其发病率居于消化道肿瘤之首^[1]。目前仍是以手术切除治疗为主。中医药疗法在胃癌综合治疗中起到重要作用, 可明显减轻放疗后的不良反应。我们对60例III/IV期胃癌患者治疗效果进行了分析, 研究不同中医药治疗模式对胃癌生存期的干预, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2010年3月~2012年3月我院收治的60例III/IV期胃癌患者, 按治疗方法的不同分为序贯组和巩固组。组患者年龄27~58岁, 平均(34.4±15.3)岁, 巩固组患者年龄25~58岁, 平均(33.4±15.6)岁。胃癌分期均符合夏威夷胃癌分期标准。两组患者在性别、年龄、转移部位、病理类型、Borrmann分型、

临床分期等方面比较 $P>0.05$ 差异无统计学意义, 治疗结果具有可比性。

1.2 治疗方法

两组患者在进行中医药治疗前均行胃癌姑息性手术。序贯组采用在西医放疗或化疗治疗时同步行中医药治疗, 后续中医药巩固治疗选择辨证中药汤剂和中药针剂。巩固组患者在系统化疗结束后进行中医药治疗。中医药巩固治疗选择辨证中药汤剂和中药针剂。两组患者按治疗需要行中药外敷、针灸、中药泡洗等。

1.3 观察指标

通过随访和对患者疗效评价报告了解其的基本生存情况。记录患者姓名、性别、年龄、肿瘤部位、Borrmann分型、临床分期、西医治疗方法、中医药治疗方法等。计算总生存、中位

生存期, 统计患者 3 年内的生存率。

1.4 统计学处理

采用 SPSS13.0 进行统计学分析, 单因素采用方差分析。应用 Kaplan-Meier 法计算中位 OS。采用 log-rank 计算 MST。 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 60 例 III/IV 期胃癌患者 OS 分析

60 例患者的中位 OS 为 16 个月, 序贯组的中位 OS 为 33 个月明显高于巩固组的 20 个月 ($P<0.05$), 服用中药汤剂患者的中位 OS 为 23.8 个月明显长于未服患者的 15.6 个月 ($P<0.05$)。经分层统计, 序贯组的 MST (16.4 个月) 明显长于巩固组 (7.3 个月), $P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2.2 生存情况

随访结束后统计, 60 例患者中 32 例 (53.3%) 已死亡; 患者 3 年内的生存率, 见表 1。

表 1 60 例 III/IV 期胃癌患者术后生存情况

生存时间	n	生存率 (%)
1 年	40	66.7
2 年	17	27.8
3 年	11	18.9

3 讨论

由于早期胃癌发现, 导致 90% 以上患者发现时已是 III/IV 期, 难以治愈。术后疗效差, 有研究表明进展期胃癌患者术后 5 年内生存率小于 10%, 而 MST 也仅有 6~9 个月。中医药疗法在胃癌综合治疗中起到越来越重要的作用^[2]。它可明显延长中晚期胃癌患者的生存期。运用中西医结合治疗方法, 可充分发挥中医药整体治疗的特点, 使人体恢复动态平衡, 提高患者

(上接 61 页)

治疗组疗效明显为优 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 [n (%)]

组别	n	显效	有效	总有效
治疗组	44	29 (65.9)	12 (27.3)	41 (93.2)
对照组	43	17 (39.5)	15 (34.9)	32 (74.4)

4 典型病例

患者甲, 男, 43 岁, 溃疡性结肠炎反复发作, 腹泻, 粘液脓血便, 腹痛。内镜检查多发溃疡, 粘膜充血水肿。治疗给予灌渍灌肠汤灌肠 2 个疗程, 内镜检查溃疡基本消失、充血, 水肿不明显, 随访 2 年未复发, 临床治愈。

5 讨论

溃疡性结肠炎一般病程较长, 故有肠络瘀滞, 宜配合行气活血散瘀之药。方中黄连、黄芩、苦参清热燥湿、泻火解毒。现代医学证实, 黄连对大肠杆菌、痢疾杆菌均有较强抗菌作用; 黄芩、苦参镇静、解毒、抑制肠道蠕动, 降低血管通透性; 白头翁清热解毒、凉血止痢, 其煎剂能抑制阿米巴原虫的生长,

生活质量^[3]。目前主要有两种中西医结合治疗肿瘤的模式: ①中医药巩固治疗模式: 经西医手术或化疗治疗后, 行中医药维持巩固治疗。②中医药序贯治疗模式: 在西医治疗时同步行中医药治疗, 后行中医药巩固治疗^[4]。但并没有相关文献证实那种模式的对于延长患者生存期更有效。我们对 60 例 III/IV 期胃癌患者进行疗效分析。发现中医药序贯组的中位生存期为 16.4 个月明显长于中医药巩固组 7.3 个月 ($P<0.05$)。可以得出中医药序贯治疗模式在延长生存期方面明显优于中医药巩固治疗模式。其治疗机制可能与减少患者化疗时的不良反应, 恢复机体动态平衡, 增强免疫功能有关。以药物功效为导向, 以药理作用为辨病基础, 正确合理选择中成药^[5]。中医药序贯治疗模式对延长患者的生存时间明显优于巩固治疗模式。

综上所述, 中西医结合模式在治疗在延长 III/IV 期胃癌患者生存期有明显优势, 并且中医药序贯疗法在延长患者生存期方面明显优于巩固治疗模式, 值得临床推广使用。

参考文献:

- [1]陈新.周剂量紫素联合 CF、5-Fu 序贯治疗晚期胃癌的近期疗效观察[J].中国现代临床医学,2005,4(3):23-24
- [2]洪专,冯继锋,陈嘉,等.LFTP 序贯每周方案与 ECF 方案治疗晚期胃癌的比较研究[J].临床肿瘤学杂志,2007,12(12):933-935,937
- [3]吴英举.加味香砂六君子汤治疗中晚期胃癌 32 例[J].河南中医,2008,28 (9): 81-82
- [4]张曦,章永红.胃癌治疗的中医药研究进展概述[J].内蒙古中医药,2012,31(7): 110-111
- [5]李杰,林洪生,刘瑞,等.中医药序贯和巩固治疗模式对 III/IV 期胃癌生存期影响的对比观察[J].肿瘤,2012,32(3):203-207

编辑: 赵玉娟 编号: ER-12092701 (修回: 2012-11-12)

对大肠杆菌有显著抗菌作用; 红藤清利肠道湿热, 延胡索行气止痛, 均有改善组织微循环, 促进代谢及损伤组织修复; 白及质粘而涩, 清不虑其泻, 涩不虑其滞, 生肌敛疮止血, 消肿抑菌, 修补缺损血管; 与白蔹一起加速溃疡表面愈合, 缩短病程^[4-5]。本方法经肠道给药, 药物直接接触疮面, 肠接触面积大, 吸收量多, 作用强, 副作用少, 是肠道疾病最好的给药途径。易为患者接受, 使用简便。

参考文献:

- [1]王吉耀.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2005:444-445
- [2]中华医学会消化病学分会炎症性肠病协作组.对我国炎症性肠病诊断治疗规范的共识意见[J].胃肠病学,2007,12(8):488
- [3]郑筱萸.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国中医药科技出版社, 2002:129
- [4]姜建国.中药口服方配合灌肠治疗溃疡性结肠炎 30 例[J].新中医,2008,40(8): 77-78
- [5]何洪芹,李梅岭,王文进,等.保留灌肠治疗溃疡性结肠炎 60 例分析[J].中国误诊学杂志,2008,8(19):4685-4686

编辑: 赵玉娟 编号: EA-12051500 (修回: 2012-11-12)