

# 中医药联合化疗治疗胃癌术后的临床疗效分析

## Clinical analysis of treating gastric cancer in TCM

## combined with chemotherapy

蒋红妹 蒋立新 周锦仪 胡星 茅伟达  
(江苏省江阴市中医院, 江苏 江阴, 214400)

中图分类号: R735.2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 22-0021-02 证型: IAD

**【摘要】** 目的: 探讨中医药联合化疗治疗胃癌术后的临床疗效。方法: 将 2006 年 6 月~2010 年 6 月我科收治的 96 例 II~III 期胃癌术后患者随机分为单纯化疗组 (48 例) 和中药联合化疗组 (48 例)。观察患者术后 1、2、3 年生存率与复发率, 同时采用 Karnofsky 评分标准评估患者化疗前后的生活质量。结果: 两组患者术后 1、2 年生存率、复发率无显著性差异 ( $P>0.05$ ), 而术后 3 年, 联合化疗组的生存率显著高于单纯化疗组, 复发率显著低于单纯化疗组, 差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ )。治疗前后比较, 单纯化疗组 Karnofsky 评分无明显变化, 联合化疗组明显高于治疗前, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 两组治疗后比较, 联合化疗组 Karnofsky 评分明显高于单纯化疗组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。结论: 中医药联合化疗治疗胃癌术后患者, 可减轻化疗毒副作用, 降低肿瘤的复发, 改善患者生活质量。

**【关键词】** 中医疗法; 化疗; 胃癌术后; 健脾中药;

**【Abstract】** Objective: To explore clinical effect of chemotherapy combined with Chinese medicine on the treatment of postoperative gastric cancer patients. Methods: 96 cases of postoperative gastric cancer patients who received treatment in our hospital from 2003.6~2006.6 were randomly divided into two groups, including 48 cases of chemotherapy group, 48 cases of combined group. The 1-year, 2-year, 3-year survival rate and recurrence rate after operation were observed, and the quality of life was assessed by Karnofsky scores before and after treatment. Result: one-year, two-year survival rate and recurrence rate after operation were not significantly different ( $P>0.05$ ), while the difference was significant at 3-year after operation ( $P<0.05$ ). Compared with chemotherapy group, the 3-year survival rate after operation was higher and the responding recurrence rate after operation was lower, they were statistically different ( $P<0.05$ ). There was no significant difference on the Karnofsky scores in chemotherapy group before and after treatment, while the difference was significant in combined group ( $P<0.05$ ). The Karnofsky scores in combined group was significantly higher than in chemotherapy group ( $P<0.05$ ). Conclusions: Chemotherapy combined with Chinese medicine for treatment of postoperative gastric cancer can contribute to reduce the side effects of chemotherapy and the rate of recurrence, and improve the quality of life.

**【Keywords】** TCM; Chemotherapy; Postoperative gastric cancer; Invigorating spleen prescription

胃癌在各种恶性肿瘤中居于首位, 尤以中老年高发。由于胃癌的隐匿性, 患者确诊时往往进展为晚期<sup>[1]</sup>, 切除率低, 术后复发率高<sup>[2]</sup>。目前临床上普遍采用以手术切除为主、术后化疗为辅的综合治疗, 但化疗药物在杀死肿瘤细胞的同时对机体也会造成较大的损害, 因此其治疗作用受到一定限制。中西医结合疗法可兼顾宿主和癌肿, 症状与疾病等方面, 在胃癌的临床治疗中的价值日益重要。我科对 II~III 期胃癌根治术后患者采用健脾中医药联合化疗的治疗方法, 并与单纯化疗组进行比较, 旨在探讨胃癌术后有效的中西医结合治疗方案。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择 2006 年 6 月~2010 年 6 月于我科接受胃癌根治术的 96 例胃癌患者。入组标准: ①均经手术及病理诊断确诊, TNM 分期为 II~III 期; ②年龄 30~70 岁; ③术后 3 个月未接受其他药物治疗, 且未发现复发或远处转移; ④无严重的心肝肾等器质性病变或血液系统疾病。其中男 58 例, 女 38 例; 年龄 39~68 岁, 平均 (51.2±7.8) 岁。病理学分型: 低分化腺癌 24 例,

未分化腺癌 35 例, 乳头状腺癌 17 例, 管状腺癌 18 例, 印戒细胞癌 5 例。手术方式: 全胃切除 14 例, 毕罗 I 式 21 例, 毕罗 II 式 61 例。将患者随机分为单纯化疗组 (48 例) 和联合化疗组 (48 例)。两组患者性别、年龄、手术方式及病理学分型等差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 具有可比性。

#### 1.2 方法

所有患者均于术后给予营养支持治疗, 并于术后 1~2 月给予 PLF 化疗方案: 5-氟尿嘧啶 (5-FU) 500mg 静滴, 第 1~5 d; 亚叶酸钙 (CF) 200mg 静滴, 第 1~5d; 顺铂 (DDP) 20mg 静滴, 第 3~5d。4 周为 1 个疗程, 共 6 个疗程, 一般于术后 2 年内完成。治疗组同时加用健脾扶正, 益气养血之中药。主方: 云茯苓 30g, 黄芪 30g, 党参、白术各 15g, 半夏 10g, 陈皮、枳壳各 5g, 白扁豆 30g, 干姜 5g, 吴茱萸 10g, 藤梨根、野葡萄根各 30g, 莪术 10g, 鸡内金 10g, 炙甘草 5g。呕吐者加郁金、竹茹、代赭石; 口渴者加玉竹、石斛; 苔腻者加藿香、薏仁; 痰食交阻者加海藻、山楂、浙贝母、神曲、昆布。采用水煎法, 1 剂/d, 连服 3 个月。

#### 1.3 观察指标

随访观察患者术后 1、2、3 年生存率与复发率，根据临床症状、影像学检查及病理学检查结果发现癌细胞、新病灶或出现恶性渗出液视为复发，并采用 Karnofsky 评分标准<sup>[3]</sup>评估患者化疗前后的生活质量，评分越高，生活质量越高。

### 1.4 统计学方法

应用 SPSS17.0 软件进行统计分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示，组间比较采用 *t* 检验，计数资料比较采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  视为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组术后生存率比较

对所有患者进行随访，随访时间 3 年或随访至死亡。两组患者术后 1、2 年生存率、复发率无显著性差异 ( $P > 0.05$ )，而术后 3 年，联合化疗组的生存率显著高于单纯化疗组，复发率显著低于单纯化疗组，差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1、2。

表 1 两组患者术后生存率比较 例 (%)

组别	例数	1 年	2 年	3 年
单纯化疗	48	39 (81.3)	28 (58.3)	18 (35.4)
联合化疗	48	43 (89.6)	36 (75.0)	26 (58.3)

注：与单纯化疗组比较\* $P < 0.05$ 。

表 2 两组患者术后复发率比较 例 (%)

组别	例数	1 年	2 年	3 年
单纯化疗	48	8 (16.7)	14 (29.2)	23 (47.9)
联合化疗	48	5 (10.4)	9 (18.8)	12 (25.0)

注：与单纯化疗组比较\* $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组患者治疗前后生活质量评分比较

治疗前后比较，单纯化疗组 Karnofsky 评分无明显变化，联合化疗组明显高于治疗前，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；两组治疗后比较，联合化疗组 Karnofsky 评分明显高于单纯化疗组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 两组患者治疗前后生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗前	治疗后	<i>t</i>	<i>P</i>
单纯化疗组	48	63.23±8.74	65.54±7.82	1.36	>0.05
联合化疗组	48	62.64±8.93	71.48±11.35	4.24	<0.05
<i>t</i>		0.33	2.99		
<i>P</i>		>0.05	<0.05		

## 3 讨论

胃癌属中医学“胃脘痛”、“反胃”、“积聚”等病症范畴。手术切除是目前最有效的方法，但除了早期胃癌，单纯手术疗效并不理想，其主要原因是术后转移复发。Shiraishi N 等<sup>[4]</sup>研究显示，75%的胃癌复发、转移死亡在术后 2 年内，60%在术后 5 年后。术后内科综合治疗对提高患者术后生存率、减少转移复发以及改善生活质量等方面具有重要意义。随着抗癌药物的不断改进与创新，化疗作为中晚期胃癌术后辅助治疗的主要手段，其近期疗效明显提高。目前临床上普遍主张在允许的情况，及早对胃癌术后患者进行化疗，否则将会导致肿瘤负

荷增加，降低抗癌药物对癌细胞的敏感性，从而减弱对体内残留癌细胞杀伤力。化疗因其严重的毒副作用常导致化疗无法足期足量地完成，同时免疫抑制、肿瘤耐药等因素也会影响化疗的效果<sup>[5]</sup>。

中医理论认为，中晚期胃癌化疗可耗损、戕伤正气，且大多数患者体质虚弱，存在不同程度的脏腑虚损，气血亏虚，临床上常表现为脾胃亏虚，气血不足<sup>[6]</sup>。肾为先天之本，五脏之根，脾肾亏虚是胃癌根治术后转移与复发的重要原因<sup>[7]</sup>。因此，胃癌术后的中医药主要以疏肝理气、健脾扶正、活血化瘀为本<sup>[8]</sup>。主方中云茯苓、黄芪、党参、白术、半夏健脾益气，鸡内金、陈皮、枳壳理气和胃，藤梨根清热解毒，莪术活血通络，全方共奏扶正培本、活血通瘀之功。目前对于 II~III 期胃癌的中医治疗，已取得较大进展，且中西医结合治疗的优点明显可见。杨金坤等<sup>[9]</sup>进展期胃癌术后患者的研究表明，化疗配合中药治疗术后 3 年生存率超过 50%。

本研究结果显示：两组术后 1、2 年生存率、复发率无显著性差异，而术后 3 年，联合化疗组的生存率明显提高，复发率明显降低 ( $P < 0.05$ )，与宋家驹<sup>[10]</sup>的研究结果一致，提示化疗可有助于改善近期有效率，但对 II~III 其胃癌术后患者远期生存率改善并不理想，其可能与化疗使患者体质下降、免疫抑制等毒副反应有关。研究还发现，治疗后联合化疗组患者术后的生活质量明显优于单纯化疗组 ( $P < 0.05$ )，说明健脾中药联合化疗中西医结合治疗不仅对胃癌术后的复发转移有一定的预防作用，还能减轻化疗引起的炎症损伤、骨髓抑制及免疫低下等，对患者机体器官组织功能起调理作用从而提高患者生存率与改善生存质量。综上所述，中医中药辨证论治与化疗联合应用 II~III 胃癌术后患者，可增强体质及抗病能力，减轻化疗毒副反应，降低肿瘤的复发，延长患者生存时间，值得临床推广应用。

### 参考文献：

[1]王晓红,白淑平,赵玲.PLE 方案治疗 42 例晚期胃癌疗效观察[J].实用肿瘤学杂志,2006,20(1):34-35

[2]王奇璐.胃癌的化疗和综合治疗进展[J].癌症进展杂志,2003,1(2、3):137

[3]李春启,张秀荣.胃癌的化学治疗[M].北京:中国医药科技出版社,1995:266

[4]Shiraishi N,Inomata M,Osawa N.Early and late recurrence after gastrectomy for gastric carcinoma[J].Cancer,2000,89(2):255-261

[5]成涛,邱根全,孙喜才.中西医结合治疗进展期胃癌临床及实验研究[J].陕西中医,2001,22(1):58

[6]董秀丽,于水莲.中晚期胃癌的中西医结合治疗的研究[J].医学综述,2008,5(9):1388

[7]黄铭涵,陈琴,高玲,等.中药复方联合化疗治疗胃癌术后疗效分析[J].中医药导报,2010,16(8):20-22

[8]胡莹.中医药治疗胃癌的研究进展[J].辽宁中医杂志,2004,31(2):174-175

[9]杨金坤,郑坚,沈克平,等.中药胃肠安防治进展期胃癌术后转移的临床研究[J].中国中西医结合杂志,2003,23(8):580-582

[10]宋家驹.健脾中药抗胃癌术后转移的研究[J].现代中西医结合杂志,2004,13(22):2956-2957