

## 补肺定喘方联合吉非替尼治疗晚期肺腺癌临床研究

黄 焰 刘峰林

(江苏省徐州市中医院, 江苏 徐州 221003)

**【摘要】目的** 观察补肺定喘方联合吉非替尼治疗晚期肺腺癌临床疗效和不良反应。**方法** 76例晚期肺腺癌随机分为治疗组和对照组, 各38例, 治疗组采用补肺定喘方联合吉非替尼方案, 对照组采用口服吉非替尼方案, 30d为一周期。**结果** 治疗组有效率为42.11%, 对照组为39.47%, 两组比较无明显统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 皮疹发生率、胃肠道反应治疗组均明显低于对照组, 两组有明显统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗组在细胞免疫功能均显著高于对照组, 两组比较有明显统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 补肺定喘方联合吉非替尼治疗晚期肺腺癌疗效确切, 明显减轻不良反应, 增强免疫功能, 提高患者生存质量, 延长生存期。

**【关键词】** 肺腺癌; 吉非替尼; 补肺定喘方

中图分类号: R734.2

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2011) 35-0023-02

## Clinical Study of Bufeidingchuan Prescription Combined Gefitinib Treatment of Advanced Lung Cancer

HUANG Yan, LIU Feng-lin

(Xuzhou TCM Hospital, Xuzhou 221003, China)

**[Abstract]Objective** To observe the Bufeidingchuan prescription combined gefitinib treatment of advanced lung cancer clinical efficacy and toxicity reactions. **Methods** 76 patients with advanced lung cancer were randomly divided into treatment group and control group, the 38 cases, the treatment group were combined Bufeidingchuan side of gefitinib in the control group with oral gefitinib program, 30 days as one cycle. **Results** The treatment group was 42.11%, 39.47% in control group showed no statistically significant ( $P > 0.05$ ); rash incidence of gastrointestinal side effects of treatment group was significantly lower than control group significantly statistically significant ( $P < 0.05$ ); cellular immune function in the treatment group were significantly higher in the two groups are statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Bufeidingchuan prescription combined with gefitinib is effective in treatment of advanced lung cancer, significantly reduced toxicity, enhanced immune function, improve patient quality of life and prolong survival.

**[Key words]** Lung cancer; Gefitinib; Bufeidingchuan prescription

近年来肺癌的发病率和病死率明显上升, 我国肺癌发生率位居恶性肿瘤发生率的首位, 其中非小细胞肺癌 (NSCLC) 的患病率占全部肺癌的75%~80%<sup>[1]</sup>。2007年6月至2009年8月, 笔者应用补肺定喘方联合吉非替尼治疗晚期肺腺癌 (NSCLC) 76例, 取得满意疗效, 现报道如下。

## 1 资料与方法

## 1.1 临床资料

全组76例晚期肺腺癌 (NSCLC) 患者均为病理学证实的, 均经过放化疗失败, 其中男性8例, 女性68例, 年龄35~78岁, 平均 ( $56 \pm 2.5$ ) 岁。76例患者均不吸烟。以上均有影像学可测量病灶, 预计生存期 $\geq 3$ 个月, 治疗前肝肾功能均正常、血常规正常、心电图未见异常。

## 1.2 方法

## 1.2.1 治疗方法

对照组38例采用口服吉非替尼 (易瑞沙) 250mg/d连服30d为1个疗程, 至少口服 $> 1$ 个疗程。

治疗组38例在对照组基础上加服补肺定喘方。方药组成: 黄芪30g, 桑白皮15g, 款冬花30g, 白花蛇舌草30g, 白英15g, 龙葵15g, 西洋参10g, 紫灵芝15g, 百合15g, 白果10g, 紫草15g, 土茯苓15g, 每天1剂, 水煎服, 连服30d。

## 1.2.2 疗效评定

根据WHO关于实体瘤近期疗效评定标准: 完全缓解 (CR) 部分缓解 (PR), 稳定 (SD) 和进展 (PD), 以CR+PR为有效 (RR), SD+PD为无效。

## 1.2.3 不良反应评定

根据WHO抗癌药物毒性分度 (0~IV) 标准, 生活质量评定按照Karnofsky评分计分进行, 治疗前后计分, 增加10分为提高, 减少10分为降低, 增加或减少小于10分为稳定。治疗前后清晨采集空腹外周静脉血5mL, 采用流式细胞仪检测患者淋巴细胞群, 治疗结束后30d评估。

## 1.2.4 统计学方法

SPSS15.0统计软件分析 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

## 2.1 疗效评价

治疗组CR0例, PR16例, SD17例, PD5例, 治疗组有效率 (CR+PR) 为42.11%。对照组CR0例, PR15例, SD19例, PD4例, 对照组有效率 (CR+PR) 为39.47%。治疗组 (42.11%) 高于对照组 (39.47%), 但统计学上无显著差异 ( $P > 0.05$ )。治疗组38例患者一年生存期为53.60%, 对照组38例患者一年生存期为42.8%, 两组经统计学处理有明显差异 ( $P < 0.05$ )。

## 2.2 不良反应

两组的各项主要不良反应比较显示: 治疗组明显低于对照组, 经统计学处理有显著统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表1、表2。

表1 两组患者分级 (例)

| 组别  | 0级 | I级 | II级 | III级 | IV级 |
|-----|----|----|-----|------|-----|
| 治疗组 | 3  | 19 | 13  | 3    | 0   |
| 对照组 | 1  | 14 | 17  | 5    | 1   |

表2 两组治疗后恶心呕吐情况比较 (例)

| 毒性反应类型 | 0  | I  | II | III | IV |
|--------|----|----|----|-----|----|
| 治疗组    | 13 | 16 | 8  | 1   | 0  |
| 对照组    | 8  | 10 | 13 | 5   | 2  |

## 2.3 免疫功能

## 阿维A联合复方甘草酸苷治疗斑块状银屑病疗效分析

杨小兵

(湖南省会同县人民医院皮肤科, 湖南 会同 418300)

**【摘要】目的** 观察并分析阿维A联合复方甘草酸苷治疗斑块状银屑病疗效, 以期为临床诊治提供依据和方法。**方法** 选取自2008年3月至2010年12月于我科室诊断为斑块状银屑病的患者62例, 随机分为实验组34例和对照组28例。对照组患者口服阿维A胶囊, 实验组患者口服阿维A胶囊和复方甘草酸苷片, 连续8周, 对比两组患者疗效及不良反应等情况。**结果** 治疗后, 实验组PASI评分显著低于对照组; 实验组总有效率94.12%高于对照组的75.00%; 两组均有不良反应出现, 但实验组情况稍好于对照组。**结论** 阿维A胶囊联合复方甘草酸苷治疗斑块状银屑病疗效较好, 值得临床推广使用。

**【关键词】** 阿维A; 复方甘草酸苷; 斑块状银屑病; 疗效分析

中图分类号: R758.63

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2011) 35-0024-02

### The Plaque Psoriasis of Acitretin A Combined Glycyrrhizin to Plaque Psoriasis

YANG Xiao-bing

(Department of Dermatology, the People's Hospital of Huitong, Huitong 418300, China)

**【Abstract】Objective** To observe and analyze avermectin A combined glycyrrhizin therapy plaque psoriasis treatment, in order to provide a basis for clinical diagnosis and treatment and methods. **Methods** From March 2008 to December 2010 in my department diagnosis of 62 patients with plaque psoriasis were randomly divided into experimental group and control group 34 and 28 cases. Control group patients were treated with avermectin A capsules, experimental group patients were treated with avermectin A capsules and tablets glycyrrhizin for 8 weeks, compared two groups of patients with efficacy and adverse reactions and so on. **Results** After treatment, the experimental group PASI scores were significantly lower than the control group; experimental group, the total efficiency of 94.12% higher than the 75.00%; adverse reactions occur in both groups, but the experimental group to a lesser extent than the control group. **Conclusion** Acitretin A capsule glycyrrhizin treatment of plaque psoriasis better effect, worthy of clinical use.

**【Key words】** Acitretin A; Glycyrrhizin; Plaque psoriasis; Efficacy analysis

银屑病是一种反复发作的慢性丘疹、鳞屑、红斑性皮肤病。其病因复杂, 根本病因未明, 目前认为与感染、遗传、代谢、内分泌及

免疫等因素有关<sup>[1]</sup>。我国该病的发病呈逐年上升趋势, 目前的治疗方法多仅缓解症状而不能有效防止复发, 临床一般采用细胞类免疫抑制

从表3可以看出, 治疗组和对照组CD<sub>3</sub>、CD<sub>4</sub>、CD<sub>8</sub>、CD<sub>4</sub>/CD<sub>8</sub>明显升高, 两组有显著性差异 ( $P < 0.05$ ), 提示患者免疫功能提高。见表3。

表3 两组T细胞亚群变化比较表

| 组别  | CD <sub>3</sub> | CD <sub>4</sub> | CD <sub>8</sub> | CD <sub>4</sub> /CD <sub>8</sub> |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|----------------------------------|
| 治疗组 | 46.26 ± 2.48    | 46.69 ± 2.82    | 46.77 ± 3.25    | 1.58 ± 0.57                      |
| 对照组 | 37.76 ± 2.39    | 36.86 ± 3.65    | 38.59 ± 3.47    | 1.65 ± 0.58                      |

### 3 讨论

吉非替尼(易瑞沙)是一种口服的选择性表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂, 适用于治疗既往接受过化疗或不适用于化疗的局部晚期或转移非小细胞肺癌(NSCLC)。其作用机制: ①竞争EGFR-TK催化区域上MG-ATP结合位点, 阻断其信号传递; ②抑制有丝分裂原活化蛋白激酶得活化, 促进细胞凋亡; ③抑制肿瘤血管生成。是一种新型的靶向药物, 具有抗增殖、抗血管生成和促进凋亡的作用。临床研究表明吉非替尼具有明显的抗肿瘤活性, 尤其是女性患者、非吸烟患者、晚期肺癌患者, 尤其是两肺粟粒样广泛播散、胸腔积液的患者有效率更高。目前吉非替尼已广泛应用于临床, 但其不良反应较大, 临床常见的不良反应为腹泻、皮疹、瘙痒、皮肤干燥和痤疮, 发生率20%以上, 一般见于服药后1个月内, 有1%的患者不能耐受而停止治疗。笔者运用补肺定喘方联合吉非替尼治疗晚期肺癌, 既增加疗效, 又减轻不良反应, 疗效明显。补肺定喘方是依据祖国医学中补

肺定喘、扶正祛邪的原理, 其中黄芪多糖具有一定抗肿瘤作用, 对白细胞介素2/LAK细胞的抗肿瘤效应有明显的增强作用<sup>[2]</sup>西洋参、紫灵芝益气健脾, 扶正固本, 增强免疫功能; 白花蛇舌、白英、龙葵清热解毒, 均有一定抗肿瘤作用; 款冬花、白果、桑白皮、百合补肺定喘, 紫草、土茯苓均有清热解毒、止痒除湿的功效。纵观本方具有补肺定喘、扶正解毒, 祛湿止痒之功效。两组资料显示, 皮疹发生率、胃肠道反应治疗组明显低于对照组, 治疗组CD<sub>3</sub>、CD<sub>4</sub>、CD<sub>8</sub>、CD<sub>4</sub>/CD<sub>8</sub>较对照组明显升高, 治疗组明显高于对照组, 有明显统计学意义 ( $P < 0.05$ )。目前手术、化疗、放疗仍是治疗NSCLC的主要方法, 但中西医结合治疗NSCLC将是一个必然的方向, 中医药在治疗晚期非小细胞肺癌的临床工作中发挥着日益重要的作用, 尤其在预防癌前病变、减少化疗不良反应、提高免疫功能、防止肿瘤复发和转移、提高生活质量、延长生存期等方面已显示了其广阔的应用前景, 而中医药联合靶向药物、化疗等治疗晚期NSCLC更具有广阔的发展前景, 其疗效有待临床的验证。

### 参考文献

- [1] 赵建强, 刘传勇. 泽菲联合顺铂治疗晚期非小细胞肺癌的临床观察[J]. 中国现代医生, 2007, 45(16): 107-108.
- [2] 李东复, 葛焕琪, 太京华, 等. 黄芪、人参皂甙对肺癌浸润淋巴细胞外抗肿瘤作用的影响[J]. 中国免疫学杂志, 1997, 13(5): 296-298.