

小柴胡汤对肺癌晚期患者生命质量、免疫能力及炎症反应效应的影响

Effect of Xiaochaihu Decoction on Quality of Life, Immune Ability and Inflammatory Response in Patients with Advanced Lung Cancer

张美楠¹ 王玉光² 赵铁葆¹ 苏连华¹

Meinan Zhang¹ Yuguang Wang² Tiebao Zhao¹ Lianhua Su¹

1.北京市房山区中医医院 中国·北京 102400

2.北京中医医院 中国·北京 100010

1.Beijing Fangshan District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102400, China

2.Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100010, China

摘要:目的: 浅析在肺癌晚期患者治疗中,小柴胡汤的应用价值。方法: 以笔者所在医院收治的肺癌患者为研究对象, n=70例, 随机均分两组, 甲组采用常规治疗、乙组联合小柴胡汤治疗, 分析疗效。结果: 治疗前两组患者免疫、炎症反应因子水平、生命质量评分均无显著差异 ($P > 0.05$), 治疗后乙组患者免疫水平较优、炎症因子水平较低、生命质量评分较高 ($P < 0.05$)。结论: 在肺癌晚期患者治疗中, 小柴胡汤应用价值显著, 值得研究。

Abstract: Objective: To analyze the application value of Xiaochaihu decoction in the treatment of patients with advanced lung cancer. **Methods:** For lung cancer patients admitted to our hospital, n=70 patients were randomly divided into two groups. Group A used conventional treatment and group B combined with Xiaochaihu decoction to analyze the efficacy. **Results:** There were no significant differences in immunity, inflammatory response factor level and quality of life score between the two groups before treatment ($P > 0.05$), while group B patients had better immunity level, low inflammatory factors level and high quality of life score ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the treatment of patients with advanced lung cancer, Xiaochaihu decoction has significant application value and is worthy of study.

关键词: 肺癌; 晚期; 生命质量; 免疫能力; 炎症反应效应

Keywords: lung cancer; advanced stage; quality of life; immune ability; inflammatory response effect

DOI: 10.12346/pmr.v4i2.6112

1 引言

近年来,肺癌疾病具有较高的发病率,此疾病具有较高的致死率,是常见的恶性肿瘤之一,此疾病以40~70岁人群较为常见^[1]。晚期肺癌患者需要进行手术、放疗以及化疗治疗。而化疗药物的使用极易对患者机体正常细胞造成损害,不利于患者生命质量的改善。中医认为调整阴阳、扶正祛邪对于改善肿瘤患者生命质量具有显著意义。论文重在分析在肺癌晚期患者治疗中,小柴胡汤的应用价值,现报道如下。

2 资料与方法

2.1 临床资料

择笔者所在医院收治的肺癌晚期患者为研究对象, n=70例, 编录时间: 2019年4月—2021年4月, 随机分组。

甲组: n=35例, 男22例, 女13例, 年龄42~68岁, 中位值(55.00±1.20)岁。

乙组: n=35例, 男21例, 女14例, 年龄42~68岁, 中位值(55.00±1.25)岁。

其中, 两组患者基线资料差异甚微 ($P > 0.05$), 可比较。

【作者简介】张美楠(1984-), 男, 中国北京人, 本科, 主治医师, 从事中医内科研究。指导老师: 王玉光、赵铁葆、苏连华

表 1 免疫水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组名 n	CD3 ⁺ (%)		CD4 ⁺ (%)		CD8 ⁺ (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
甲组 (35)	20.36 ± 2.54	24.96 ± 3.59	23.65 ± 3.58	27.89 ± 4.20	30.63 ± 5.89	27.80 ± 3.54
乙组 (35)	20.30 ± 2.50	27.98 ± 4.10	23.60 ± 3.50	31.13 ± 5.03	30.72 ± 5.93	23.65 ± 2.98
<i>t</i>	0.100	3.279	0.059	2.925	0.064	5.306
<i>P</i>	0.460	0.001	0.477	0.002	0.475	< 0.001

2.2 方法

甲组：常规治疗。采用泼尼松龙 2mg.kg-1.d-1 静脉滴注，并依据患者病情恢复情况给予肺通气治疗，激素治疗 48h 后，患者临床症状改善，在治疗 4~6 周内可逐步减少用量，若临床症状无改善，给予英夫利昔单抗 5mg.kg-1 静脉滴注。

乙组：以甲组治疗为基础，联合小柴胡汤治疗。基础方剂：黄芩 20g、柴胡、党参各 15g、炙甘草、半夏、生姜、大枣各 10g。随症加减方：气虚者加黄芪 30g；血虚者加当归 10g；血瘀者加红花 10g；呕逆者加陈皮 10g。依据患者临床症状给药，将上述药物混合后采用 500ml 水浸泡，大火煎至沸腾，改文火慢煎至 300ml，均分早晚两次服用，各 150ml，连续服用一周。

2.3 观察指标

①免疫水平^[2]。于患者治疗前后采用空腹静脉血，进行离心处理，分离上层清液，进行 CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺ 水平比较。

②炎症因子水平^[3]。于患者治疗前后采集空腹外周静脉血，采用酶联免疫法进行血清白介素 - 6 (IL-6)、白介素 - 10 (IL-10) 水平检测。

③生命质量评分。采用 KPS 对两组患者治疗前后生命质量进行评估，总分为 100 分，分值越高，患者健康状况越优。

2.4 统计学分析

用 SPSS20.0 分析数据，计量资料 ($\bar{x} \pm s$)、计数资料行 *t* 检验、检验对比。*P* < 0.05 为差异显著。

3 结果

3.1 免疫水平

治疗前两组患者免疫水平无显著差异 (*P* > 0.05)，治疗后乙组患者 CD3⁺、CD4⁺ 水平高于甲组，CD8⁺ 水平低于甲组 (*P* < 0.05)。见表 1。

3.2 炎症因子水平

两组患者治疗前炎症反应因子水平差异甚微 (*P* > 0.05)，治疗后乙组患者炎症因子水平低于甲组 (*P* < 0.05)。见表 2。

3.3 生命质量评分

两组患者治疗后生命质量评分均高于治疗前 (*P* > 0.05)，且乙组患者生命质量评分较高 (*P* < 0.05)。见表 3。

表 2 炎症因子水平 ($\bar{x} \pm s$) pg/mL

组名 n	IL-6		IL-13	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
甲组 (35)	72.85 ± 7.50	63.50 ± 6.03	280.63 ± 20.03	168.96 ± 16.84
乙组 (35)	72.90 ± 7.55	56.20 ± 5.45	280.69 ± 20.10	125.50 ± 14.30
<i>t</i>	0.028	5.313	0.013	11.638
<i>P</i>	0.489	< 0.001	0.495	< 0.001

表 3 生命质量评分 ($\bar{x} \pm s$) 分

组名 n	治疗前	治疗后
甲组 (35)	63.32 ± 5.84	70.52 ± 6.93
乙组 (35)	63.00 ± 5.75	77.50 ± 7.40
<i>t</i>	0.231	4.703
<i>P</i>	0.409	< 0.001

4 讨论

恶性肿瘤是危害中国居民生命健康的首要疾病，目前临床尚无根治手段，肺癌是以恶性程度较高，发病率较高的肿瘤疾病类型，晚期患者主要以化疗为主。随着疾病严重程度加剧，患者会出现免疫功能受损、机体炎症水平升高，患者极易出现呼吸困难、体力减弱等症状，加剧患者身体不适的同时，对其生活质量造成影响^[4]

祖国传统医学认为肺癌归属于“肺积”“咳嗽”“咯血”等范畴。中医认为肿瘤形成关键在于气虚淤滞，调气活血，而该法主要包含补气行气、活血化瘀诸法，实现平复阴阳、调和气血、扶正祛邪之功。本次研究得出：治疗前两组患者免疫、炎症反应因子水平、生命质量评分均无显著差异 (*P* > 0.05)，治疗后乙组患者免疫水平较优、炎症因子水平较低、生命质量评分较高 (*P* < 0.05)。本次研究中所用小柴胡汤治疗全方具有和解少阳、补中之功。方中柴胡味辛、微苦，性微寒，归肝、胆经，具有透表泄热，疏肝解郁，升举阳气的作用；黄芩是归肺经、胆经、脾经以及大小肠经的药物，具有除热清理的作用；半夏味辛、性温、有毒，归于肺、脾、胃三经，具有和胃降逆而止呕的作用，同时可以制约柴胡助逆之弊端；甘草性平，味甘，归心经、胃经、脾经、肺经，具有益气扶正、以助祛邪的作用；生姜以及大枣配甘草，具有调和营卫以行津液的作用^[5,6]。

现代药理学研究表明，柴胡以及黄芩可通过调节患者小丘脑 - 垂体 - 肾上腺皮质分泌轴而改善患者炎症反应水平，柴胡中含有多种柴胡多糖，可对患者体液免疫功能以及细胞

免疫功能起到改善作用,修复淋巴T细胞,对受损免疫功能具有修复作用;黄芪具有镇静镇痛的作用^[7,8]。半夏具有镇咳祛痰的药用;甘草可以通过调节患者支气管黏液分泌,促使痰液咳出;黄芪可以增强患者NK细胞活性,促进白介素类细胞因子生成,生姜可激活吞噬细胞和NK细胞,平衡抗炎细胞,抑制心血管生成,发挥抗肿瘤作用^[9,10]。以上药物合用可有效改善患者免疫功能、炎性因子水平,促进疾病改善,利于生命质量的改善。

5 结语

综上所述,在晚期肺癌患者治疗中,小柴胡汤应用价值显著,可改善患者免疫功能、降低炎性因子水平,提升患者生命质量,应用价值显著,值得进一步推广和应用。

参考文献

- [1] 黄亚,张西志.非小细胞肺癌综合治疗中的放疗联合免疫治疗[J].实用临床医药杂志,2019,23(14):5.
- [2] 周云,万丹影,钱晓倩,等.香烯注射液联合吉非替尼改善表皮生长因子受体突变非小细胞肺癌晚期患者免疫功能及生活质量的效果[J].中国临床保健杂志,2017,20(5):4.
- [3] 闫琳,吴超,王连青,等.小柴胡汤联合化疗对非小细胞肺癌晚期炎性指标及免疫功能的影响分析[J].中国保健营养,2019,29(31):345-346.
- [4] 林满遍,赵爱萍.小柴胡汤治疗非小细胞肺癌的临床疗效观察[J].海峡药学,2020,32(12):4.
- [5] 巫君玉.瓣杏医谈[M].北京:北京科学技术出版社,2016.
- [6] 蒋庆锋,马东阳,程金华,等.小柴胡汤对肺癌晚期患者生命质量、免疫能力及炎性反应效应的影响[J].世界中医药,2019,14(4):982-987.
- [7] 蒋光明.用小柴胡汤联合GP化疗方案对晚期肺癌患者进行治疗的效果分析[J].当代医药论丛,2020,18(3):210-211.
- [8] 唐婷婷,施贝德,陈小会,等.小柴胡汤辅助化疗对晚期肺癌患者炎性因子与免疫功能的影响[J].中华中医药学刊,2016,34(7):1759-1761.
- [9] 隗合坤.巫君玉辨治胃脘痛经验[J].河北中医,2001(10):744-745.
- [10] 巫浣宜.巫君玉治疗咽喉源性咳嗽经验谈[J].北京中医,2000(3):9-10.