

临床报道

平肺方治疗非小细胞肺癌 109 例临床观察

李佩文* 张代钊* 郝迎旭* 崔惠娟* 罗兰* 于莉莉* 李凯鹏** 邵凤兰**

主题词 肺肿瘤/中医药疗法 癌,鳞状细胞/中医药疗法 腺癌/中医药疗法

平肺方系经临床观察,并经多次抑瘤、镇咳、止血等动物实验证明行之有效,经我院药学部加工成冲剂及口服液,近 2 年来临床应用收到一定效果,现将治疗非小细胞肺癌 109 例做一小结,并以 40 例化疗者做对照,报告如下。

1 一般资料

观察组 109 例患者均经病理学及痰细胞学证实为非小细胞肺癌,其中鳞癌 60 例,腺癌 46 例,其他类型 3 例。经影像医学检查诊为中心型肺癌 69 例,周围型肺癌 40 例,其中Ⅲ、Ⅳ期患者 82 例。中医辨证分型为气虚型 42 例,阴虚型 23 例,痰湿型 23 例,瘀血型 18 例。患者平均年龄 52.2 岁,其中男性 70 例,女性 39 例,近 2 个月内均未从事放化疗、手术、免疫治疗等西医重要抗癌手段。对照组 40 例,其中男性 25 例,女性 15 例,平均年龄 54.1 岁。病理类型、临床分期及辨证分型等与观察组相似。

2 治疗方法

观察组用平肺方治疗,剂型为冲剂或口服液,基本组成为鱼腥草、桑白皮、贝母、白及、五味子、白花蛇舌草等。每日 2 次,每次剂量含生药 80g。随时观察临床变化,5~6 周观察肿物大小及化验指标,部分患者随访记录生存时间。

对照组以联合化疗方法治疗,每 3 周为 1 周期,2 周期为 1 疗程做复查。常用化疗药为卡铂或顺铂、足叶乙叉甙、表阿霉素或阿霉素。鳞

癌加用环磷酰胺或培普利欧霉素,腺癌加用氟脲嘧啶或呋喃氟脲嘧啶注射液。化疗方案均以 3 种药组成并配合西药对症处理。

3 治疗结果

3.1 症状缓解情况:表 1 示,肺癌常见症状咳嗽、咯痰、咯血缓解情况,平肺方组明显优于化疗组。两组均有 1/3 以上者胸痛得以缓解,但两组比较差异不显著。观察组以黄痰的消失速度最快,多在 1 周内颜色变淡、稀薄,两周左右明显减少或消失。

表 1 平肺方对临床症状的缓解情况

组别	例数	咳嗽	咯痰	咯血	胸痛
平肺方组	109	74/90*	75/86*	57/62*	32/94
化疗组	40	8/32	9/29	12/24	4/11

注:表中数据为缓解例数/症状例数; * $P < 0.01$

另外,服用平肺方后其他症状亦得以缓解,包括五心烦热(10/22)、虚汗(15/25)、烦渴(8/19)、舌苔黄燥(21/29)。无明显其他毒副反应。而化疗组发生厌食、呃逆、脱发、面色萎黄等脾胃不和及气血亏虚症状超过半数。

3.2 肿物大小变化:治疗前后 X 线胸片对比病灶大小变化,参照 1978 年所定《抗肿瘤药物疗效通用标准》,可供评价者 82 例,两组均无完全缓解者,表 2 显示观察组稳定率明显高于对照组,且恶化者少($P < 0.001$)。

表 2 胸部 X 片病灶变化情况

组别	例数	部分缓解例(%)	稳定例(%)	恶化例(%)
平肺方组	82	1(1.2)	55(67.0)	26(31.8)
对照组	20	2(10.0)	7(35.0)	11(55.0)

3.3 化验指标变化情况:血常规、肝肾功、血沉、免疫球蛋白及 T 细胞亚群各项指标,平肺

* 中日友好医院肿瘤科,北京市和平里樱花东路(100029)

** 药学部中药制剂室

收稿日期:1993-03-25

方组治疗前后无显著变化。表3示,应用平肺方后,碱性磷酸酶(AKP)、乳酸脱氢酶(LDH)、唾

液酸(TSA)、癌胚抗原(CEA)下降明显,且与化疗组比较差异显著。

表3 化验指标变化情况

项 目	平肺方组(109例)			对照组(40例)		
	疗前	疗后	均差值±标准误	疗前	疗后	均差值±标准误
AKP(Iu/L)	231	201.2	-29.8±5.22*	205.6	294.5	88.9±7.41
LDH(Iu/L)	426.6	325.5	-100.9±22.55△	448	552.6	104.6±20.6
TSA(ug/ml)	696.6	622.4	-74.2±9.68*	672.9	698.4	25.5±6.22
CEA(ng/ml)	9.24	7.48	-1.76±0.88△	11.23	14.69	3.46±0.76

与对照组比较 *P<0.05 △<0.01

3.4 生存质量:根据 Karnofsky 百分分级标准,全身状况以变化10分及10分以上为上升或下降指标。表4显示,观察组生存质量稳定及上升者明显高于对照组(P<0.05)。对照组在化疗期间生存质量明显下降。

表4 生存质量变化情况

组别	例数	上 升 例(%)	稳 定 例(%)	下 降 例(%)
平肺方组	109	22(20.2)	73(67.0)	14(12.8)
对照组	40	3(7.5)	16(40.0)	21(52.5)

3.5 生存时间:19例单纯中药治疗患者从治疗开始随访至死亡及失随访,生存1年以内者5例,1年以上者14例,平均生存时间13.7个月。化疗组死亡及失随访者8例,生存1年以内者6例,1年以上者2例,平均生存时间9.2个月。并把带有可查见的肿瘤而没有与肿瘤相关的症状的存活时间定为无症状存活时间,观察组19例平均为4.2个月,对照组7例平均为3.1个月,两组差异明显。

4 讨论

肺癌发病率高,早期确诊率很低,即使是I期肺癌术后5年生存率一般也只有70%左右或以下^[1]。国外有人统计肺癌中75~80%属于非小细胞肺癌,对于进展期的非小细胞肺癌治疗问题仍是一大难题,化疗是否能延长生存时间还难下定论。在北美,有顺铂和足叶乙叉甙的最佳联合化疗方案,临床反应率也只有20~40%,而且有效持续时间短,中位生存期只有4

~7个月^[2]。在手术切除率低、放化疗不敏感的情况下探索非小细胞肺癌综合治疗新途径具有迫切的现实意义,中医药治疗肺癌已屡见报道^[3],它具有改善症状、减轻痛苦、提高生存质量的作用,并有延长寿命的苗头。

本文根据非小细胞肺癌患者多正虚邪实的特点,经临床和动物实验筛选中药组成平肺方。方中鱼腥草、桑白皮、贝母清肺化痰,五味子补肾纳气、敛肺止咳,白及收敛止血,方中白花蛇舌草、鱼腥草、贝母、白及等均有消散痈肿、散结消瘤的作用,是中医肿瘤临床的常用药物。本方治疗肺癌咯血有效率达91%,止咳及化痰作用也均在80%以上,均优于化疗组及西药对症的处理,这和方中集中了多味肺经要药有关。由于中医治病顾全整体,中药作用缓慢而持久,所以局部消瘤作用不及西医方法,但是平肺方中散结消瘤的中药较多,使肺部肿物得以控制,使患者提高了生存质量,延长了生存时间及带瘤无症状存活时间,并使某些癌症标记物如癌胚抗原、唾液酸等得以下降,这些都从整体意义上提示肿瘤的好转,证实祖国医学是综合治疗癌症不可缺少的重要手段。

5 参考文献

- 徐文昌,等.肺癌.第2版.上海科学技术出版社,1993:221.
- thomas J. Lyncy, et al. Cisplatin, 5-Fluorouracil, and Etoposide for Advanced Non-Small Cell Lung Cancer. Cancer 1993;71(10):2953.
- 朴炳奎,等.肺癌平膏治疗晚期原发性肺癌的临床观察.中医杂志 1991;32(4):21.