

清气化痰汤治疗痰热蕴肺证非小细胞肺癌的疗效观察

粟铃红¹, 涂世森¹, 荣震^{2*}

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²深圳市宝安纯中医治疗医院肿瘤科, 广东 深圳

收稿日期: 2024年1月26日; 录用日期: 2024年3月20日; 发布日期: 2024年3月29日

摘要

目的: 研究清气化痰汤联合化疗对中晚期痰热蕴肺证非小细胞肺癌的临床疗效。方法: 选取2022年1月至2022年12月在广西中医药大学第一附属医院肿瘤科就诊的90例符合研究标准的患者, 采用随机数字分类形式分组, 对照组实施化疗治疗, 观察组实施清气化痰汤联合化疗治疗, 对比两组血清肿瘤标志物、病症反应症候积分、不良反应发生率及临床疗效。结果: 观察组血清肿瘤标志物: 癌胚抗原(CEA)、糖类抗原125(CA125)、细胞角蛋白19段(CYFRA21-1)指数较对照组降低($P < 0.05$); 观察组较对照组治疗后病症反应症候积分下降更为显著($P < 0.05$); 观察组不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$); 观察组治疗有效率为95.56%, 明显高于对照组57.78% ($P < 0.05$)。结论: 运用清气化痰汤联合化疗治疗中晚期痰热蕴肺证非小细胞肺癌患者, 可有效促进患者病症反应的缓解, 减少不良反应的发生, 改善血清肿瘤标志物指标, 提高临床疗效。

关键词

清气化痰汤, 非小细胞肺癌, 痰热蕴肺型, 化疗, 临床观察

Observation on the Curative Effect of Qingqi Huatan Decoction on Non-Small Cell Lung Cancer with Phlegm-Heat Accumulated Lung Syndrome

Linghong Su¹, Shisen Tu¹, Zhen Rong^{2*}

¹Graduate School of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Oncology Department, Shenzhen Baoan Pure Traditional Chinese Medicine Treatment Hospital, Shenzhen Guangdong

Received: Jan. 26th, 2024; accepted: Mar. 20th, 2024; published: Mar. 29th, 2024

*通讯作者。

Abstract

Objective: To study the clinical effect of Qingqi Huatan Decoction combined with chemotherapy on middle and advanced non-small cell lung cancer with phlegm-heat accumulation syndrome. **Methods:** A total of 90 patients who met the criteria and were treated in the Oncology Department of the First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine from January 2022 to December 2022 were selected and divided into groups by random number classification. The control group received chemotherapy treatment, and the observation group received Qingqi Huatan Decoction combined with chemotherapy treatment. Serum tumor markers, symptom scores, incidence of adverse reactions and clinical efficacy were compared between the two groups. **Results:** The serum tumor markers CEA, CA125 and CYFRA21-1 in observation group were lower than those in control group ($P < 0.05$). Symptom scores in observation group were significantly lower than those in control group after treatment ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in observation group was lower than that in control group ($P < 0.05$). The effective rate of the observation group was 95.56%, which was significantly higher than that of the control group 57.78% ($P < 0.05$). **Conclusion:** Qingqi Huatan Decoction combined with chemotherapy in the treatment of middle and advanced non-small cell lung cancer patients with phlegm-heat accumulation syndrome can effectively promote the remission of disease reaction, reduce the occurrence of adverse reactions, improve serum tumor markers, and improve clinical efficacy.

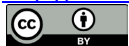
Keywords

Qingqi Huatan Decoction, Non-Small Cell Lung Cancer, Phlegm-Heat Accumulation Lung Type, Chemotherapy, Clinical Observation

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

非小细胞肺癌是肺癌中具有常见性、高发性的疾病类型之一，以恶性程度高、局部浸润、肿瘤远端转移较晚为疾病特点[1]。非小细胞肺癌的早期并无明显特异性症状，但随着病情发展，其对于肺部组织侵蚀逐渐加剧、肿瘤体积逐渐增长，除了会导致患者咳嗽、咳痰、呼吸困难等症状反应加重外，癌细胞还将浸润胸膜、胸壁，引发胸腔积液、痰潴留、肺水肿等并发症。非小细胞肺癌进展至中晚期时，肿瘤细胞会侵蚀周边淋巴组织，引起肿瘤远端转移，使患者生命安全受到严重威胁[2] [3]。化疗的开展，能够对非小细胞肺癌病情发展做到抑制，且有助于缓解肿瘤占位，进而延长患者生存期限[4]。

肺癌在中医中属“肺积”范畴，其病因病机是由痰湿内生，久则痰湿郁而化热所致，而清气化痰汤为祛痰剂，有清热化痰，理气止咳等主要功效[5]。本次以 90 例中晚期痰热蕴肺证非小细胞肺癌患者为例，分析运用清气化痰汤联合化疗治疗该病的临床功效，现报告如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

取自 2022 年 1 月至 2022 年 12 月在广西中医药大学第一附属医院肿瘤科就诊的 90 例中晚期痰热蕴肺证非小细胞肺癌的患者，采用随机数字分类形式划分组别，对照组分入患者 45 例，男、女分别为 20

例、25例,非小细胞肺癌分型:肺腺癌19例,肺鳞癌12例,腺鳞癌3例,大细胞癌11例,年龄区间40岁至69岁, (51.48 ± 3.02) 岁;非小细胞肺癌分期:IIIB期者18例,IV期者27例;病灶位置:19例病灶位于胸部中线,15例病灶位于左肺间,11例病灶位于右肺间,肿瘤直径4 cm至7 cm, (5.03 ± 0.47) cm。观察组患者45例,男、女各22例、23例,非小细胞肺癌分型:肺腺癌20例,肺鳞癌13例,腺鳞癌2例,大细胞癌10例,年龄区间40岁至69岁, (51.53 ± 2.97) 岁;非小细胞肺癌分期:IIIB期者19例,IV期者26例,病灶位置:21例病灶位于胸部中线,14例病灶位于左肺间,10例病灶位于右肺间,肿瘤直径4 cm至7 cm, (5.12 ± 0.38) cm;资料一致($P > 0.05$)。

2.2. 诊断标准

以《中国常见恶性肿瘤诊治规范》[6]作为西医中晚期非小细胞肺癌诊断标准。以《恶性肿瘤中医诊疗指南》[7]作为肺癌痰热蕴肺证诊断标准。

2.3. 纳入标准

依据诊断标准,确诊为非小细胞肺癌中晚期患者;研究内容沟通,自愿同意参与者;患者就诊时生命体征基本稳定,精神状态尚可,基础沟通无明显障碍;就诊时能够自觉配合专科检查及诊疗工作;疾病相关资料、个人信息等能够做完整提供。

2.4. 排除标准

合并其他类型恶性肿瘤疾病;以采取相关治疗但效果不佳者;患有精神疾病、心理疾病者;存免疫系统、内分泌系统功能异常及肝肾功能异常情况者;就诊时有明显抗拒诊疗行为者。

2.5. 方法

2.5.1. 对照组采取化疗治疗

肺腺癌患者,疾病治疗中用药培美曲塞二钠 500 mg/m^2 ,第一日、第三日联合用药顺铂 30 mg/m^2 。肺鳞癌患者,治疗中给药吉西他滨,用药剂量 1000 mg/m^2 ,用药第一日、第八日,联合用药顺铂 30 mg/m^2 。腺鳞癌患者、大细胞癌患者,化疗治疗用药紫杉醇,单次用药 135 mg/m^2 ,第一日、第三日联合用药顺铂 30 mg/m^2 。每3周为一疗程,患者均实施4个疗程治疗。

2.5.2. 观察组采取清气化痰汤联合化疗治疗

化疗治疗与对照组相同,本组增加给药清气化痰汤,取陈皮、黄芩、枳实、制南星、杏仁、半夏、茯苓各10克,瓜蒌仁15克,配比组方后使用清水进行煎煮,取饮剂400毫升,自患者化疗实施第一天给药进行服用,早晚各服用200毫升,直至患者化疗结束。

2.6. 观察指标

2.6.1. 血清肿瘤标志物指标

癌胚抗原、糖类抗原125、细胞角蛋白19片段做数据统计,分析患者机体血清肿瘤标志物水平。

2.6.2. 症状反应症候积分

患者咳嗽、咳痰、咯血、声嘶、呼吸困难等中晚期痰热蕴肺证非小细胞肺癌症状反应,使用中医症候积分表开展评测,6分为量表评测最高分,得分、患者病症反应程度为正相关。

2.6.3. 不良反应发生率

治疗期间一般出现的不良反应有恶心、呕吐、便秘、白细胞减少、血小板降低等,统计患者疾病治

疗期间不良反应发生率。

2.6.4. 临床疗效

判定患者中晚期痰热蕴肺证非小细胞肺癌治疗疗效，判定标准：完全缓解者：肺部病灶完全消失；部分缓解者：病灶较治疗前缩小 50.0% 以上；进展者：比较治疗前病灶占位增加或出现新病灶；稳定者：病灶比较治疗前无变化。治疗有效率计算方法：(完全缓解 + 部分缓解)/总例数 × 100.00%。

2.7. 统计学处理

本次研究清气化痰汤联合化疗对中晚期痰湿蕴肺证非小细胞肺癌的治疗功效，统计学分析采用 SPSS21.0 版本软件，t 值、 X^2 值分别检验计量资料、计数资料，以 $(\bar{x} \pm s)$ 、(n%)方式表示， $P < 0.05$ ，提示存在差异。

3. 结果

3.1. 血清肿瘤标志物

经治疗，两组血清肿瘤标志物：癌胚抗原(CEA)、糖类抗原 125 (CA125)、细胞角蛋白 19 段(CYFRA21-1)指数与治疗前相比，均有明显下降，观察组相比对照组改善更为显著($P < 0.05$)，见表 1。

Table 1. Serum tumor markers in patients with advanced non-small cell lung cancer [$(\bar{x} \pm s)$ n = 90]

表 1. 中晚期非小细胞肺癌患者血清肿瘤标志物 [$(\bar{x} \pm s)$ n = 90]

分组	案例(n)	癌胚抗原(ng/mL)		糖类抗原 125 (U/mL)		细胞角蛋白 19 片段(ng/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	45	122.54 ± 7.65	77.02 ± 5.01*	270.84 ± 5.51	140.04 ± 6.02*	3.43 ± 0.89	2.22 ± 0.67*
观察组	45	122.62 ± 6.59	32.50 ± 4.33*	271.26 ± 6.03	92.65 ± 5.27*	3.52 ± 0.91	1.39 ± 0.41*
t	-	0.053	45.101	0.345	39.734	0.474	7.088
P	-	0.958	<0.001	0.731	<0.001	0.637	<0.001

注：*表示同组治疗前后比较存在统计学差异 $P < 0.05$ 。

3.2. 症状反应症候积分

症状反应症候积分组别间比对发现，两组咳嗽、咳痰、咯血、声嘶、呼吸困难的症候积分均较前降低，观察组较对照组治疗后症候积分下降更为显著($P < 0.05$)，见表 2。

Table 2. Symptom response syndrome score for patients with advanced non-small cell lung cancer [$(\bar{x} \pm s)$ n = 90]

表 2. 中晚期非小细胞肺癌患者症状反应症候积分 [$(\bar{x} \pm s)$ n = 90]

分组	案例(n)	咳嗽		咳痰		咯血		声嘶		呼吸困难	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	45	5.03 ± 0.59	3.26 ± 0.60*	5.17 ± 0.22	3.41 ± 0.36*	4.75 ± 0.46	3.05 ± 0.47*	4.52 ± 0.39	3.17 ± 0.26*	4.36 ± 0.48	3.49 ± 0.31*
观察组	45	5.12 ± 0.67	2.08 ± 0.29*	5.28 ± 0.31	2.05 ± 0.14*	4.83 ± 0.53	1.89 ± 0.33*	4.42 ± 0.48	1.65 ± 0.15*	4.43 ± 0.39	1.93 ± 0.20*
t	-	0.676	11.878	1.941	23.619	0.765	13.549	1.085	33.969	0.759	28.366
P	-	0.501	<0.001	0.055	<0.001	0.447	<0.001	0.281	<0.001	0.449	<0.001

注：*表示同组治疗前后比较存在统计学差异 $P < 0.05$ 。

3.3. 不良反应发生率

观察组开展治疗后, 相对照组开展治疗后的患者恶心、呕吐、便秘、白细胞减少、血小板降低等不良反应发生率低($P < 0.05$), 见表 3。

Table 3. Incidence of adverse reactions in patients with advanced non-small cell lung cancer (n%)

表 3. 中晚期非小细胞肺癌患者不良反应发生率(n%)

分组	案例(n)	恶心	呕吐	便秘	白细胞减少	血小板降低	发生率
对照组	45	7	6	5	6	4	62.22%
观察组	45	3	2	1	2	1	20.00%
X ²	-	-	-	-	-	-	16.568
P	-	-	-	-	-	-	<0.001

3.4. 临床疗效

经治疗后, 对照组的临床有效率为 57.78% 比较观察组 95.56% 低, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 4。

Table 4. Efficacy of treatment in patients with advanced non-small cell lung cancer (n%)

表 4. 中晚期非小细胞肺癌患者疾病治疗有效率(n%)

分组	案例(n)	完全缓解	部分缓解	进展	稳定	治疗有效率
对照组	45	7	9	19	6	57.78%
观察组	45	15	19	3	8	95.56%
X ²	-	-	-	-	-	15.989
P	-	-	-	-	-	<0.001

4. 讨论

中晚期非小细胞肺癌患者的治疗, 以化疗为主要方式, 但通过对既往采取化疗治疗中晚期非小细胞肺癌患者观察, 在化疗实施期间, 多数患者因化疗药物毒副作用产生不良反应, 出现如恶心、呕吐、白细胞减少、血小板降低及便秘等情况, 在导致患者不适感受的同时, 其疾病治疗期间依从性、诊疗配合积极性等均将受到影响, 严重干扰患者身心状态及个人行为[8]。从中医角度分析, 非小细胞肺癌属“肺积”, 以人体体质孱弱、外感湿邪, 致肺失宣降、水道不通, 肺生痰湿、内淤化火为病因病机, 进而引发痰热蕴肺证, 致非小细胞肺发病, 患者在疾病治疗中采取化疗, 化疗实施中所产生热毒, 损耗人体津液, 引发机体内耗, 加之患者肺生痰湿、内淤化火, 湿邪内损脏腑, 促使患者机体生理功能进一步损耗[9]。基于中医辨证分析, 中晚期痰热蕴肺证非小细胞肺癌的治疗, 应以清热解毒、理气化痰宣肺为治疗重点。清气化痰汤为祛痰剂, 具有清火去热、化痰宣肺、下气止咳等功效, 该组方由陈皮、黄芩、枳实、制南星、杏仁、半夏、茯苓、瓜蒌仁配比而成, 组方中陈皮有理气健脾、调中燥湿、化痰作用; 黄芩清热燥湿、凉血、燥湿、解毒等功效, 对于外感热邪、气滞血瘀所致疾病有良好治疗效果; 枳实破气消积、止咳化痰、止泻、通便效果显著; 制南星则能够祛风、化痰、燥湿、止痉, 常用于中风、癫痫、关节疼痛等病症治疗中; 杏仁可平川止咳、润肠通便; 半夏以燥湿化痰、辛散温通为主要功效; 茯苓能够健脾止泻、利水渗湿; 瓜蒌仁润肺化痰、润肠通便作用显著[10]。使用上述中药配比的清气化痰汤, 予以中晚期非小细胞肺癌患者服用做疾病治疗, 发挥其清化痰热、去热散邪的功效, 同时药性协同, 能够调和脏

脾, 促经络气血运行, 从而改善患者痰热蕴肺导致的相关症状如咳嗽咳痰、胸闷等。从现代医学角度出发, 清气化痰汤作用中药, 半夏[11]中所含成分能够对抗肿瘤细胞毒性; 杏仁[12]中所含苦杏仁苷则可拮抗中肿瘤细胞活性, 对其产生消杀作用; 茯苓[13]中所含茯苓多糖则能够调节人体免疫系统功能, 有抗感染、提高人体肿瘤细胞杀伤功能等功效, 由此在患者用药中, 清气化痰汤所用中药在人体中发挥其现代医学功效, 能够对患者化疗治疗疗效做到协同, 同时有助于改善患者机体对化疗药物耐受度, 从而使患者中晚期痰热蕴肺证非小细胞肺癌治疗中, 治疗有效性、安全性等得到促进、维护[14]。

本次以 90 例患有中晚期痰热蕴肺证非小细胞肺癌患者为例, 分别采用单一化疗、清气化痰汤联合化疗方式做疾病治疗, 采取联合用药方式治疗患者, 治疗后机体血清肿瘤标志物水平有较为显著下降, 病症反应症候积分有较大程度降低, 患者中晚期痰热蕴肺证非小细胞肺癌经治疗后可见较高有效率, 且联合用药治疗患者不良反应发生率为 20.00%, 显著低于单一化疗治疗患者不良反应发生率 62.22%。李宁雁, 钟斯婷[15]学者在相关研究中指出: 采用中药 + 化疗方式治疗非小细胞肺癌, 患者用药后不良反应如胃肠道症状、头痛、乏力等发生率为 2.892%, 明显优于化疗治疗患者的 15.942%。综上, 可见予清气化痰汤联合化疗治疗中晚期痰热蕴肺证非小细胞肺癌患者治疗, 能够促进患者病情得到确切治疗, 两者分别自西医、中医角度干预病情, 在各自发挥药性、药效的同时, 药用功效能够相互协同, 使治疗中药物使用所产生毒副作用得到控制, 促进患者病情得到有效治疗的同时, 有助于维护其疾病治疗安全, 进而在患者行化疗期间, 化疗药物对于人体生理功能、患者精神状态等影响得以减轻, 在促进其中晚期痰热蕴肺证非小细胞肺癌病情得到有效控制的基础上, 促进其病症反应缓解, 减少不良反应发生, 改善患者生存质量。

参考文献

- [1] 王梅, 王梅玉, 姬宏莉, 等. 非小细胞肺癌患者凝血功能指标与肿瘤恶性程度的相关性[J]. 罕少疾病杂志, 2022, 29(1): 36-38.
- [2] 郭兵权, 黄海宁, 王艳民. 清气化痰汤辅治重症肺炎痰热壅肺证临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(12): 2091-2093.
- [3] 兰央草, 夏骏, 王恬, 等. 中医药辅助化疗治疗晚期非小细胞肺癌的研究进展[J]. 中国医学创新, 2021, 18(36): 184-188.
- [4] 王丹阳, 闫斌, 田国庆. 近五年中医药治疗原发性支气管肺癌临床研究概况[J]. 中医杂志, 2021, 62(18): 1643-1647.
- [5] 钟旭. 清气化痰汤治疗肺炎的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(5): 35-36.
- [6] 中华人民共和国卫生部医政司. 中国常见恶性肿瘤诊治规范[M]. 第 2 版. 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1991: 1-2.
- [7] 林洪生. 恶性肿瘤中医诊疗指南[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 50-56.
- [8] 韩甜甜, 周京旭, 欧阳明子, 等. 中医辨证联合化疗辅助治疗非小细胞肺癌的疗效及对生存期的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(4): 729-732.
- [9] 姚嘉麟, 焦丽静, 许玲. 中医的药物疗法与非药物疗法在肺癌循证实践中的进展及思考[J]. 世界临床药物, 2021, 42(5): 325-329.
- [10] 郭图鹏. 清气化痰汤加味治疗痰热蕴肺证慢阻肺急性加重期的临床观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(12): 24+27.
- [11] 何立丽, 顾恪波. 半夏提取物抗恶性肿瘤的作用机制[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(2): 685.
- [12] 常军, 肖依文, 吴文婷, 等. 苦杏仁苷抗肿瘤机理研究进展[J]. 药物生物技术, 2014, 21(6): 597-599.
- [13] 林丽霞, 梁国瑞, 陈燕, 等. 茯苓多糖的免疫效应和抗肿瘤作用研究进展[J]. 环球中医药, 2015, 8(1): 112-115.
- [14] 李昊. 中医治疗肺癌病症研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2019, 39(9): 159-161.
- [15] 李宁雁, 钟斯婷. 补中益气汤合沙参麦冬汤加减联合化疗治疗非小细胞肺癌临床疗效观察及其对治疗肿瘤效果、生存质量、药物毒性反应、中医治疗疗效的影响[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(1): 106-107.