

分析活血化瘀结合交替化疗在肿瘤治疗中的作用

贾英

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：肿瘤治疗中应用活血化瘀结合交替化疗的治疗效果。方法：本次对 2016.5-2017.5 期间我院进行肿瘤治疗的患者实施抽取，例数为 108，采取双盲法实现患者分组，分析组（组内例数：54）实现活血化瘀结合交替化疗，常规组（组内例数：54）实现常规化疗，两组通过对比生存疗效、3 年内生存率、肿瘤转移率、复发率进行效果分析。结果：分析组 3 年内生存率比较常规组，分析组生存率比较情况显示优（ $P<0.05$ ），对分析组、常规组生存疗效实施对比分析，生存疗效较高的组别为分析组（ $P<0.05$ ），分析组肿瘤转移率、复发率与常规组对比，分析组更优（ $P<0.05$ ）。结论：活血化瘀结合交替化疗能够有效延长肿瘤患者的生存率，能够降低肿瘤复发率。

【关键词】：活血化瘀；肿瘤；化疗

近几年，我国肿瘤发病率逐年增加，临床上一一直在研究肿瘤的治疗方案。化疗药物应用已经成为现阶段肿瘤治疗的主要办法，但化疗药物无法有效造福肿瘤患者。在中医中认为肿瘤属于“气滞血瘀”，因此，需要将活血化瘀、止痛行气作为治疗主线。中药在晚期肿瘤中应用能够使治疗效果提升，同时，降低用药不良反应，改善患者生存质量^[1-2]。使患者生存期延长，本文针对肿瘤治疗中应用活血化瘀结合交替化疗的治疗价值进行分析，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取入院时间为 2016.5-2017.5 的肿瘤治疗患者，例数：108 例，纳入标准：研究依从性良好，能够与医护人员之间默契配合，家属能够听从医护人员治疗及配合，沟通情况优；排除标准：精神状况较差，无法遵守研究规定。为患者采取双盲法方式进行分配，组别：①分析组；②常规组，分析组分配 54 例患者，患者中男：20 例，女：34 例，年龄均值域 56.4 ± 2.5 岁，（ 56.8 ± 8.2 ）岁，肿瘤类型：肠癌 20 例、胃癌 11 例、肺癌 10 例、肝癌 13 例；常规组分配 54 例患者，患者中男：21 例，女：33 例，年龄均值域 56.3 ± 2.6 岁，肿瘤类型：肠癌 21 例、胃癌 10 例、肺癌 10 例、肝癌 13 例；对于两组患者的常规资料实现分析统计，统计学分析后 $P>0.05$ ，数据差异小，能够对比，为合理研究分组。

1.2 方法

常规组给予常规化疗治疗：大肠癌 5-氟脲嘧啶、甲酰四氢叶酸钙、羟基喜树碱实施化疗，肺癌利用鬼白足乙苷、丝裂霉素、顺铂实施化疗，肝癌利用丝裂霉素、5-氟脲嘧啶阿霉素实施化疗，胃癌利用阿霉素、5-氟脲嘧啶、顺铂实施化疗。

分析组：在常规组治疗基础上实施活血化瘀组方：蜈蚣 3 条、党参 30g、三棱 15g、茯苓 30g、鸡内金 15g、炒白术 15g、炒鳖甲 15g、天花粉 30g、水蛭 2g、天冬 15g、全虫 2g、生山药 30g、当归 20g、莪术 15g、赤芍 15g。加减：肺癌患者加用芦根、炒杏仁及薏苡仁，胃肠癌患者加用红藤、土茯苓、苦参，前列腺癌患者加用露蜂房、地鳖虫，肝癌患者加用王不留行、蒲公英、白芍，卵巢子宫癌患者加用吴茱萸、败酱草、紫石英。以上药物用水煎服，分早晚两次服用，1 日 1 剂，连续治疗 2 个月变为 2 日 1 剂，持续治疗时间为 6 个月。

1.3 观察指标

本次治疗效果判定指标：生存疗效、3 年内生存率、肿瘤转移率、复发率。中医中气滞血瘀判断标准：气滞主要为胁腹、脘腹等部位出现疼痛。疼痛性质为胀痛、窜痛、攻痛且疼痛位置不固定。随着患者情绪状态的改变会引发疼痛程度的改变，患者出现湿气、嗝气及肠鸣等。血瘀：疼痛部位固定，表现为刺痛，在夜间疼痛加重，会伴有面色带黑、紫青唇，舌苔含有瘀点。

1.4 统计学方法

本次活血化瘀药物的治疗价值研究采取统计学 SPSS22.0 软件进行统计分析，卡方检验值包括：生存疗效、3 年内生存率、肿瘤转移率、复发率，指标利用（n%）进行表示，研究结果对比： $P<0.05$ 表示存在指标差异，指标为有意义研究数据。

2 结果

2.1 常规组、分析组生存疗效对比

对分析组生存疗效实施分析，与常规组进行对比，结果

显示,生存质量提升、稳定患者较多的组别为分析组($P<0.05$), 对比情况数据见表1。

表1 常规组、分析组生存疗效对比(n,%)

组别	提升	稳定	降低	有效率
分析组 (n=54)	20 (37.04)	30 (55.56)	4 (7.41)	50 (92.59)
常规组 (n=54)	14 (25.92)	10 (18.52)	30 (55.56)	24 (44.44)
χ^2	-	-	-	29.0175
P	-	-	-	0.0000

2.2 分析组与常规组3年内生存率对比

分析组3年内生存率与常规组进行对比,生存率较高的组别为分析组,指标差异存在($P<0.05$), 数据见表2。

表2 分析组与常规组3年内生存率对比(n,%)

组别	1年生存率	2年生存率	3年生存率
分析组(n=54)	50 (92.59)	45 (83.33)	40 (74.07)
常规组(n=54)	30 (55.56)	25 (40.74)	16 (29.63)
χ^2	19.2857	16.2406	21.3626
P	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 分析组与常规组肿瘤转移、复发对比

分析组肿瘤转移率2例(3.70%)、复发率2例(3.70%), 常规组肿瘤转移率10例(18.52%)、复发率12例(22.22%),

对比结果为常规组占据弱势地位($\chi^2=6.0000$ 、8.2067, $P=0.0143$ 、0.0041)。

3 讨论

现阶段,肿瘤一般应用化疗方法治疗,但化疗过程中会引发较多的不良反应,同时,部分肿瘤细胞化疗敏感度较低,虽然能够实现肿瘤生长抑制,杀死癌细胞,但在应用过程中会产生骨髓抑制、免疫抑制及肝肾功能损害等,引发突发胃肠反应及皮肤毒性反应,无法有效实施病情控制^[3-4]。

在中医中对于肿瘤的治疗应用手段较多,一般利用辨证论治以及专方专药进行治疗。应用中药与化疗进行配合,能够使患者不良反应减轻,从而实现患者的生存期有效延长,在中医中肿瘤属于气滞血瘀,气血失调导致,患者表现为消瘦、乏力,由于毒邪侵体导致气血不通,痰瘀交阻而引发肿块。研究发现,中医活血化瘀治疗方法能够有效实现提升免疫功能,预防肿瘤复发与转移的目的。本研究为患者应用炒白术、天花粉、茯苓、太子参、天冬及生山药等实施补气补血,养阴益正治疗,能够有效调节机体免疫机制,促进机体中的因子活性提升,激活抗癌细胞,使机体中的免疫细胞增强,提升对于血液中癌细胞的攻击力,有效避免从原发病灶脱离后经过血液循环系统扩散,实现转移灶的数量减少及控制。活血化瘀类中药中的炒鳖甲、三棱、莪术、鸡内金等能够有效抑制癌细胞生长及实现抗凝血作用,达到肿瘤疾病的治疗目的。

本文研究显示,分析组3年内生存率与常规组进行比较,分析组生存率更高($P<0.05$), 对分析组、常规组生存疗效中较高的组别为分析组($P<0.05$), 分析组肿瘤转移率2例(3.70%)、复发率2例(3.70%), 与常规组对比,常规组占据弱势地位($P<0.05$)。

综述,活血化瘀药物能够有效改善患者的肿瘤转移率,使患者生存质量提升。

参考文献:

- [1] 付东方,刘理,刘唐卫.升白增免汤治疗恶性肿瘤化疗后白细胞减少症的临床疗效观察[J].基层医学论坛,2020,24(23):3259-3261.
- [2] 李春波,田菲.基于扶正祛邪治法论恶性肿瘤的中西医结合治疗[J].内蒙古中医药,2020,39(07):149-151.
- [3] 严安,高瑞珂,李杰.活血药及益气活血药在抗肿瘤转移中的相关研究[J].中华中医药杂志,2018,33(12):5526-5528.
- [4] 邱晓,李学涛,居瑞军,李翠清.中药“扶正固本”与化疗药联合抗肿瘤的研究进展[J].世界中西医结合杂志,2018,13(11):1615-1619.