

加味八珍汤联合 XELOX 方案治疗结直肠癌术后的临床疗效

刘繁荣 张友杰*

(商洛市中心医院, 陕西 商洛 726000)

摘要:目的 观察加味八珍汤联合 XELOX 方案治疗结直肠癌术后的临床效果。方法 纳入结直肠癌术后患者 60 例, 随机分成治疗组 30 例、对照组 30 例, 对照组单用 XELOX 方案, 治疗组在对照组基础上联合加味八珍汤, 共观察两个疗程, 共 6 周; 进行统计学评价和对比治疗前后卡氏评分、全血细胞计数、化疗后毒副反应情况。结果 经治疗后, 治疗组的卡氏评分低于对照组, 差异有统计意义($P < 0.05$); 经治疗后, 对照组的 KPS 评分较治疗前评分低, 差异有统计意义($P < 0.05$)。两组治疗前的血红蛋白、白细胞、血小板的差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性; 治疗后, 治疗组的血红蛋白、白细胞、血小板均无变化, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后, 对照组的白细胞和血小板呈现下降趋势, 差异有统计意义($P < 0.05$)。两组患者发生不良反应的人数分布比较, 差异有统计意义($P < 0.05$), 治疗组不良反应的发生率明显低于对照组, III 级及以上的不良反应的发生率较对照组显著下降($P < 0.05$)。结论 结直肠癌术后辅助化疗过程中, 加味八珍汤联合 XELOX 的治疗方案可以减轻化疗药物引起的部分毒副作用、可以提高患者生活质量, 增强化疗的近期疗效, 值得临床推广应用。

关键词:加味八珍汤; 结直肠癌; 化疗

中图分类号: R735.3⁺7 文献标识码: B 文章编号: 1672-0571(2020)02-0094-04

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2020.02.026

结直肠癌是临床上最常见的消化道肿瘤之一, 发病率和死亡率逐年增高^[1-2]。结直肠癌属于可防可治^[1]的恶性肿瘤, 其中外科术后辅助化疗已成为临床标准治疗模式, 相关报道表明, 联合化疗对患者生活质量的提高和生存时间的延长有重要意义^[3-4]。XELOX 化疗方案即奥沙利铂联合卡培他滨, 是目前结直肠癌术后常用的化疗方案, 但是临床研究显示约有 50% 口服卡培他滨的患者出现程度不一的不良反应^[5], 部分患者因中重度胃肠道反应而不得已终止化疗。祖国医学中针对结直肠癌的成方方剂主要有补益剂、理血剂、泻下剂等。八珍汤原方是由补气方四君子汤和补血方四物汤的合方, 是“气血双补”的代表方剂^[6], 根据报道^[7]八珍汤有防止化疗出现的血小板减少等药理作用。目前尚未发现加味八珍汤联合 XELOX 治疗在结直肠癌术后的应用报道, 本研究在结直

肠癌术后应用加味八珍汤联合 XELOX 化疗, 观察中西医结合治疗肿瘤的临床效果, 为癌症术后综合治疗提供新思路, 现将研究结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 按照研究的纳入和排除标准选取 2016 年 5 月 ~ 2019 年 3 月在我院进行结直肠癌手术与化疗患者 60 例, 随机分为治疗组和对照组, 每组 30 例, 所有患者均了解治疗内容并自愿签署知情同意书; 纳入标准: ①临床诊断为结直肠癌; ②进行根治术后首次选择 XELOX 方案辅助化疗; ③无严重心脑血管疾病、肝肾功能障碍、免疫系统疾病和精神疾病等; 排除标准: ①过敏体质或对本研究治疗用药过敏体质者; ②术后出现严重并发症者; ③妊娠期或哺乳期妇女。两组患者的基线保持一致, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性, 具体情况如表 1 所示。

* 通讯作者: 张友杰, 副主任医师。E-mail: slzhangyoujie@163.com