

中医治疗肿瘤方法初探之扶正散法临床疗效

雷贵仙¹, 雷 峰²

¹江西省井冈山市柏露乡上坊村卫生所 江西井冈山

²江西吉安市吉安慈济二院 江西吉安

【摘要】目的 本文旨在分析中医扶正散法治疗肿瘤的方法及临床疗效。**方法** 本次研究取2023年1月-2024年1月我院肿瘤患者30例作为研究对象,根据临床治疗方式的区别将患者分两组,常规西医治疗者共15例拟为参照组,在常规治疗基础上配合中医治疗者(扶正散)15例拟为研究组,观察两组临床疗效,统计两组治疗有效率、不良反应、肿瘤标志物水平、生活质量评分。**结果** 本次研究显示,治疗有效率研究组高于参照组($P<0.05$);患者不良反应情况,可见研究组低于参照组($P<0.05$);两组患者CEA、CA19-9、CA724、AFP、TSGF各项肿瘤标志物水平治疗后研究组低于参照组($P<0.05$);患者社会功能、躯体功能、生理功能、心理功能各项生活质量评分数据研究组高于参照组($P<0.05$)。**结论** 经过对比分析,中医扶正散的应用,可全面提升肿瘤患者的临床疗效,降低不良反应出现,并且降低肿瘤标志物水平,促使患者生活质量提升,并获得患者满意,临床效果理想,具备推广价值。

【关键词】 中医;扶正散;肿瘤;临床疗效

【收稿日期】 2024年9月22日

【出刊日期】 2024年10月28日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240445

Clinical clinical effect of tumor treatment in traditional Chinese medicine

Guixian Lei¹, Zheng Lei²

¹Shangfang Village Health Clinic, Bailu Township, Jinggangshan, Jiangxi

²Ji'an Tzu Chi Hospital, Ji'an, Jiangxi

【Abstract】 Objective This paper aims to analyze the treatment methods and clinical efficacy of traditional Chinese medicine. **Methods** This study in January 2023-January 2024 our hospital 30 tumor patients as a research object, according to the difference between clinical treatment of patients are divided into two groups, conventional western medicine treatment a total of 15 cases to reference group, on the basis of conventional treatment with Chinese medicine treatment (scattered) 15 cases to study group, observe two groups of clinical curative effect, statistical two groups of treatment efficiency, adverse reactions, tumor marker level, quality of life score. **Results** This study showed that the study group was higher than the reference group ($P<0.05$); the patients had adverse effects, so the study group was lower than the reference group ($P<0.05$); the study group of CEA, CA19-9, CA724, AFP, TSGF after treatment was lower than the reference group ($P<0.05$); the study group of social function, physical function, physiological function and psychological function were higher than the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** After comparative analysis, the application of traditional Chinese medicine can comprehensively improve the clinical efficacy of cancer patients, reduce the occurrence of adverse reactions, reduce the level of tumor markers, promote the quality of life of patients, and obtain the satisfaction of patients, and the clinical effect is ideal, has the promotion value.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine; Healthy powder; Tumor; Clinical efficacy

肿瘤是指机体在各种致瘤因子作用下,局部组织的某一个细胞在基因水平上失去对其生长的正常调控,导

致其克隆性异常增生而形成的异常病变。这种新生物多呈占位性块状突起,也被称为赘生物^[1]。肿瘤的发生机

*通讯作者:雷贵仙

制复杂, 涉及遗传、环境、生活习惯等多种因素。从分类上看, 肿瘤主要分为良性肿瘤和恶性肿瘤两大类。良性肿瘤是指细胞在生长过程中局限于一个特定的部位, 并不具有扩散至其他部位的潜力, 如脂肪瘤、神经纤维瘤等。它们生长缓慢, 没有或弱侵袭性, 不播散, 危害相对较小。而恶性肿瘤则是指细胞具有扩散至其他部位形成新的肿瘤的能力, 也被称为癌症, 如乳腺癌、肺癌、胃癌等^[2]。恶性肿瘤生长迅速, 侵袭性强, 可播散, 危害严重。在中医理论中, 肿瘤被归类为“癥积”、“积聚”等一类疾病, 其形成是一个复杂而长期的过程。在肿瘤治疗领域, 中西医结合疗法日益受到重视, 其核心理念在于融合中医的整体观念和辨证论治与西医的精准医疗技术, 以期达到最佳的治疗效果与患者生活质量^[3]。本文旨在分析中医扶正散法治疗肿瘤的方法及临床疗效, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究取 2023 年 1 月-2024 年 1 月我院肿瘤患者 30 例作为研究对象, 根据临床治疗方式的区别将患者分两组, 研究组: 年龄区间 35-75 岁, 均值 (55.31±2.32) 岁, 男性 8 例, 女性 7 例; 参照组: 年龄区间 36-74 岁, 均值 (55.52±2.24), 男性 9 例, 女性 6 例; 统计学对所有研究资料中数据分析后显示 $P>0.05$, 故具备分组条件。

纳入标准: 患者均已明确病理诊断为恶性肿瘤, 包括但不限于食管癌、肺癌、肝癌等, 且临床病理分期适

用于中医扶正散法治疗的阶段, 通常为中晚期 (III-IV 期) 患者; 患者中医辨证应为正气亏虚或阴损及气而无明显阳虚表现, 即符合中医理论中“虚证”的范畴; 患者均自愿参与治疗, 对治疗方案有充分了解, 并签署知情同意书, 确保治疗过程的合法性和伦理性。

排除标准: 精神心理状态异常, 神志不清、存在严重精神心理障碍的患者; 对中药成分过敏的患者; 已发生肿瘤远处转移的; 存在手术及放化疗禁忌症的患者; 患有其他严重疾病, 如严重心脏病、肾功能不全等^[4]。

1.2 方法

参照组: 常规西医治疗。

研究组: 在常规治疗基础上配合中医扶正散治疗, 方法为: 扶正散为组方药, 方剂内包括, 15g 半枝莲、10g 瓜蒌、30g 黄芪、10g 重楼、15g 枸杞、20g 白花蛇舌草、15g 北沙参、10g 石见穿、10g 茯苓、10g 龙葵、15g 麦冬, 患者口服, 每日 3 次, 21d/疗程, 持续治疗 3 疗程^[5]。

1.3 判定标准

观察两组临床疗效, 统计两组治疗有效率、不良反应、肿瘤标志物水平、生活质量评分。

1.4 统计学方法

调研中所有数据资料全部运用 SPSS23.0 系统实行专业分析, 当中计数数据运用 ($\bar{x}\pm s$, %) 代替, 两组差别比照运用 t 、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P<0.05$, 则说明实验价值显现。

2 结果

表 1 对比两组治疗有效率[n] (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	15	9 (60.00%)	5 (33.33%)	1 (6.67%)	14 (93.33%)
参照组	15	4 (26.67%)	7 (46.67%)	4 (26.67%)	11 (73.33%)
P					<0.05

2.1 统计两组患者临床治疗有效率, 研究组高于参照组 ($P<0.05$), 见表 1

2.2 统计两组患者不良反应情况, 可见研究组低于参照组 ($P<0.05$)

研究组: 恶心呕吐者 8 例、腹泻者 3 例、乏力者 2 例、皮疹者 8 例; 参照组: 心呕吐者 15 例、腹泻者 6 例、乏力者 4 例、皮疹者 14 例、呼吸困难 5 例。

2.3 记录两组患者肿瘤标志物水平

包括: 血清癌胚抗原(CEA)、糖类抗原 19-9 (CA19-9)、糖类抗原 724 (CA724)、甲胎蛋白(AFP)和肿瘤相关物

质组(TSGF)水平, 治疗后研究组低于参照组 ($P<0.05$)。

研究组: CEA (4.46±0.95) $\mu\text{g/L}$ 、CA19-9 (76.14±6.78) U/mL、CA724 (7.59±0.90) U/mL、AFP (5.01±0.95) $\mu\text{g/L}$ 、TSGF (47.38±5.47) U/mL; 参照组: CEA (9.58±1.16) $\mu\text{g/L}$ 、CA19-9 (113.48±8.62) U/mL、CA724 (14.05±1.20) U/mL、AFP (8.76±1.19) $\mu\text{g/L}$ 、TSGF (60.92±2.35) U/mL。

2.4 统计两组患者生活质量评分

包括: 社会功能、躯体功能、生理功能、心理功能, 各项数据研究组高于参照组 ($P<0.05$)。

研究组: 社会功能(90.80±2.34)分、躯体功能(89.98±0.36)分、生理功能(89.02±2.70)分、心理功能(89.14±2.18)分; 参照组: 社会功能(78.73±0.55)分、躯体功能(79.25±2.33)分、生理功能(79.36±0.60)分、心理功能(80.65±0.83)分。

3 讨论

随着医学技术的不断发展, 肿瘤治疗逐渐从单一疗法向综合治疗转变^[6]。中医作为传统的医学体系, 在肿瘤治疗中发挥着越来越重要的作用^[7]。扶正散作为一种传统中药方剂, 在中医理论指导下, 具有广泛的应用领域, 特别是在皮肤病及一些慢性疾病的治疗中展现出显著疗效。其作用机制复杂而多样, 主要包括调节气血平衡、清热解毒、促进新陈代谢、抗炎止痒、调节免疫系统、抗氧化保护、促进黑色素生成及综合调节等多个方面^[1]。中医扶正散法, 作为中医治疗肿瘤的重要方法之一, 旨在通过调整患者体内环境, 增强机体免疫力, 从而达到辅助治疗肿瘤的目的。中医扶正散法在治疗肿瘤患者时, 不仅具有直接的抗癌作用, 还能有效减轻放化疗的毒副作用和损伤。通过调节机体免疫功能、促进骨髓造血功能、改善微循环障碍等多种机制, 中医扶正散法能够提高患者的整体健康水平和生活质量。此外, 中医综合调理还能在一定程度上延长患者的生存期, 提高生存率^[9]。

本次研究显示, 治疗有效率研究组高于参照组($P < 0.05$); 患者不良反应情况, 可见研究组低于参照组($P < 0.05$); 两组患者 CEA、CA19-9、CA724、AFP、TSGF 各项肿瘤标志物水平治疗后研究组低于参照组($P < 0.05$); 患者社会功能、躯体功能、生理功能、心理功能各项生活质量评分数据研究组高于参照组($P < 0.05$)。结果体现出, 其一, 扶正散在肿瘤治疗中的应用, 可以显著提升患者的临床疗效。对于气血两虚、瘀毒内结的肿瘤患者, 扶正散能够起到辅助治疗作用, 通过增强患者的免疫力和生命力, 降低坏死率和复发率, 提高预后效果。此外, 扶正散还可以与化疗、放疗等现代医学治疗手段相结合, 发挥协同作用, 提高整体治疗效果。其二, 降低不良反应: 放化疗等现代医学治疗手段在杀灭癌细胞的同时, 也会对正常细胞造成损伤, 引发一系列不良反应, 如恶心、呕吐、脱发、乏力等。扶正散的应用可以减轻这些不良反应, 提高患者的生活质量。扶正散中的黄芪、党参等成分具有补气养血、和胃降逆的作用, 能够缓解放化疗引起的胃肠道反应; 而灵芝等药材则具有增强免疫力的作用, 有助于患者恢复体力。其三, 降低肿瘤标志物水平: 肿瘤标志物是反映肿瘤生长和治疗效果的重要指标。在成功的抗肿瘤治疗后,

肿瘤标志物水平通常会显著下降。扶正散通过其解毒散结、益气养血的药理作用, 能够抑制肿瘤细胞的生长和扩散, 从而降低肿瘤标志物水平。此外, 扶正散还能够调节人体的免疫功能, 增强机体对肿瘤细胞的识别和清除能力, 进一步降低肿瘤标志物水平。

综上所述, 经过对比分析, 中医扶正的散应用, 可全面提升肿瘤患者的临床疗效, 降低不良反应出现, 并且降低肿瘤标志物水平, 促使患者生活质量提升, 并获得患者满意, 临床效果理想, 具备推广价值。

参考文献

- [1] 孙秀凤, 周芬, 吴婷. 扶正散结合剂联合厄洛替尼在晚期非小细胞肺癌患者中的临床效果及对肿瘤标志物的影响研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2021, 16(1): 104-107.
- [2] 胡嘉芮, 何晓华, 王永霞, 等. 解毒散结扶正法辅助化疗对老年晚期膀胱癌患者机体免疫状态和肿瘤转移侵袭的影响[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2021, 18(3): 73-77.
- [3] 李振前, 盛丹丹, 刘戎惠, 等. 扶正散瘀方结合 SOX 化疗方案在提高胃癌患者免疫力及对肿瘤标志物影响的研究[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(11): 81-84.
- [4] 刘抒玉, 张征宇. 扶正散结合剂联合化疗对胃癌患者中医证候、肿瘤标志物及免疫功能的影响[J]. 河北中医, 2020, 42(3): 402-406.
- [5] 单京瑞, 刘雅静, 徐曼, 等. 扶正散结方对肺腺癌 Bax、Bcl-2 表达及肿瘤生长的影响[J]. 临床医学进展, 2024, 14(5): 178-186.
- [6] 刘康, 范小宇, 彭力. 基于 TGF- β 1/Smad 信号通路探讨扶正解毒散结方对原发性肝癌患者细胞免疫状态、肿瘤微环境的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2021, 29(5): 330-335, 341.
- [7] 吴慧婷, 吴春红, 王利勤, 等. 温阳散结治疗恶性肿瘤的研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(9): 166-168. 韩佳彤, 田菲, 林方圆, 等. 扶正散结方联合顺铂对腹水瘤小鼠免疫调节作用的研究[J]. 天津中医药大学学报, 2023, 42(3): 334-338.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS