

中西医结合与单纯西医治疗结直肠癌的疗效观察

李彦丽

(河南省许昌市建安区人民医院内三科 许昌 461000)

摘要:目的:观察中西医结合治疗与单纯西医治疗结直肠癌的临床疗效。方法:选取我院 2015 年 6 月~2015 年 12 月收治的结直肠癌患者 60 例,随机分成对照组和研究组各 30 例。对照组患者给予单纯 FOLFOX4 化疗方案治疗,研究组患者采用 FOLFOX4 化疗方案+中医药汤剂治疗,比较两组客观有效率、疾病控制率以及不良反应发生率。结果:研究组客观有效率、疾病控制率均明显高于对照组($P<0.05$);两组不良反应发生率比较无显著差异($P>0.05$)。结论:中西医结合治疗结直肠癌的效果明显优于单纯西医治疗,能够有效控制疾病发展,增强治疗有效率,值得临床推广应用。

关键词:结直肠癌;中西医结合治疗;单纯西医治疗

中图分类号:R735.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.084

结直肠癌是胃肠道中常见的恶性肿瘤之一,化疗是西医临床治疗该病的常用手段,但化疗药物均具有一定的毒性,多数常用化疗药物均可导致患者出现神经系统毒性反应。研究显示^[1],中西医结合治疗有助于减轻化疗药物的毒性反应,增强化疗疗效,提高患者的生存质量,延长其生存周期。本研究旨在探讨中西医结合治疗与单纯西医治疗结直肠癌的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2015 年 6~12 月收治的结直肠癌患者 60 例,随机分成对照组和研究组,各 30 例。对照组男 16 例,女 14 例;年龄 45~73 岁,平均年龄(54.5 ± 2.3)岁;Ⅱ期 16 例,Ⅲ期 10 例,Ⅳ期 4 例。研究组男 15 例,女 15 例;年龄 44~75 岁,平均年龄(55.2 ± 2.6)岁;Ⅱ期 15 例,Ⅲ期 12 例,Ⅳ期 3 例。两组患者性别、年龄、病理分期等一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。所有患者均经临床检查确诊为结直肠癌,均为Ⅱ~Ⅳ期,患者自愿签署知情同意书。排除存在肝、心、肾等严重疾病、精神障碍以及化疗药物过敏史患者。

1.2 治疗方法 对照组单纯采用 FOLFOX4 化疗方案治疗。给予奥沙利铂 120 mg/m² 静脉滴注 2 h (第 1 天),给予亚叶酸钙 200 mg/m² 静脉滴注 2 h (第 1~5 天),同时给予 5-FU 300 mg/m² 静脉滴注 3~6 h (第 1~5 天),每 3 周重复 1 次。研究组采用 FOLFOX4 化疗方案+中医药汤剂治疗,化疗方案同对照组。中医药汤剂组成:蒲公英、白头翁各 30 g,八月札 25 g,赤芍 20 g,苦参、黄柏、乌梅、红花、红藤各 15 g,炒山楂、枳实、三棱、莪术各 12 g,山茱萸、地榆各 10 g,桃仁 8 g,水煎,取汁 200 ml,分早晚两次服用,1 剂/d。3 周为 1 个周期,两组均连续治疗 2 个周期^[2]。所有患者治疗后随访 1 年。

1.3 观察指标及标准 (1)根据 RECIST 实体瘤疗

效评价标准评价两组疾病控制率和客观有效率。完全缓解:患者所有病灶和临床症状完全消失,并维持 1 个月以上;部分缓解:患者临床症状明显改善,病灶缩小 $\geq 50\%$,并维持 1 个月以上;疾病稳定:患者临床症状改善,病灶缩小 $<20\%$;疾病进展:患者临床症状未见明显改善,且出现新病灶或原有病灶扩大 $>20\%$ 。客观有效率=(部分缓解+完全缓解)/总例数 $\times 100\%$,疾病控制率=(疾病稳定+部分缓解+完全缓解)/总例数 $\times 100\%$ ^[3]。(2)比较两组患者不良反应发生率。

1.4 统计学分析 数据处理采用 SPSS21.0 统计软件,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用%表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者客观有效率、疾病控制率比较 研究组客观有效率、疾病控制率均明显高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者客观有效率、疾病控制率比较

组别	<i>n</i>	完全缓解 (例)	部分缓解 (例)	疾病稳定 (例)	疾病进展 (例)	客观有效 [例(%)]	疾病控制 [例(%)]
对照组	30	14	8	5	3	22(73.3)	27(90.0)
研究组	30	20	5	4	1	25(83.3)	29(96.7)
<i>t</i>						4.376	4.435
<i>P</i>						<0.05	<0.05

2.2 两组患者不良反应发生率比较 两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义, $P>0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者不良反应发生率比较

组别	<i>n</i>	神经毒性反应 (例)	呕吐 (例)	静脉炎 (例)	不良反应发生 [例(%)]
对照组	30	2	1	1	4(13.3)
研究组	30	1	1	1	3(10.0)
<i>t</i>					0.873
<i>P</i>					>0.05

3 讨论

结直肠癌是消化道常见恶性肿瘤之一,具有发

病率高(约占恶性肿瘤总数的 12%~20%)、致死率高(居常见肿瘤的第 4 位)、复发性高(约 50%的患者易发生转移和复发)等特点,且该病早期临床症状不典型,多数患者就诊时已属中晚期^[4-5]。中晚期结直肠癌极易出现远处转移,外科手术方案已无法对病灶进行根治性切除,化疗成为其主要治疗手段,但化疗周期较长且强度高,易导致患者出现神经毒性反应。结直肠癌属中医“藏毒”范畴,治疗关键在于化湿解毒、健脾益气。本研究所用中医药汤剂的主要成分中,蒲公英利尿散结、清热解毒;白头翁清热凉血、止痛百节;八月札活血止痛、疏肝理气;赤芍活血通经;苦参清热燥湿;黄柏清热燥湿、泻火解毒;乌梅生津止渴;红花祛瘀止痛;红藤败毒散瘀、活血通络;炒山楂消食导滞;枳实行气除痞;三棱、莪术消积止痛;山茱萸收敛止汗、涩精固脱、补益肝肾;地榆凉血消肿、清热解毒;桃仁润燥滑肠、破血行瘀,诸药合用共奏化湿解毒、健脾益气之效,且对机体的毒副作用

较小^[6]。

本研究结果显示,研究组客观有效率、疾病控制率均明显高于对照组($P<0.05$);两组不良反应发生率比较无显著差异($P>0.05$)。说明中西医结合治疗结直肠癌的效果明显优于单纯西医治疗,能有效控制疾病发展,增强患者治疗有效率

参考文献

[1]郑心婷,林丽珠.祛瘀解毒法治疗老年晚期结直肠癌患者的近期疗效观察[J].中国中药,2012,13(6):312-313
[2]文海强.中西医结合治疗晚期直肠癌的临床疗效与安全性评价[J].中医药导报,2013,19(9):46-48
[3]王永领,刘华强,杨平.替吉奥联合奥沙利铂治疗晚期结直肠癌临床观察[J].山东医药,2014,54(19):55-56
[4]王达,王健,燕彩霞.中西医结合治疗晚期结直肠癌 49 例临床疗效观察[J].中国现代医生,2012,50(13):147-148
[5]蒋志明,胡黎青.加味四君子汤联合 FOLFOX6 方案治疗晚期结直肠癌临床观察[J].浙江临床医学,2014,16(8):1296-1298
[6]王全玉,何炜,蔺强,等.中药联合化疗治疗晚期结肠癌的临床疗效观察[J].现代消化及介入诊疗,2015,20(4):387-388

(收稿日期:2017-11-01)

探讨艾司西酞普兰联合帕罗西汀治疗老年抑郁症的效果

赵献民

(河南省濮阳市精神卫生中心精神科 濮阳 457000)

摘要:目的:探讨艾司西酞普兰联合帕罗西汀治疗老年抑郁症的效果。方法:选取 2016 年 3 月~2017 年 3 月我院收治的老年抑郁症患者 82 例,随机分为对照组和观察组各 41 例。对照组给予帕罗西汀治疗,观察组在对照组基础上给予艾司西酞普兰治疗。比较两组患者临床疗效、抑郁改善程度及不良反应情况。结果:观察组临床治疗总有效率高于对照组($P<0.05$);治疗后第 1 周与第 4 周的抑郁改善程度最明显,观察组 HAMD 评分及不良反应发生率均显著低于对照组($P<0.05$)。结论:艾司西酞普兰联合帕罗西汀治疗老年抑郁症效果显著,见效快,可有效改善患者抑郁程度,且安全性高,值得临床推广应用。

关键词:老年抑郁症;艾司西酞普兰;帕罗西汀

中图分类号:R749.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.085

老年抑郁症是一种较为常见的老年精神障碍性疾病,发病率较高,仅次于老年痴呆症^[1]。临床上以药物治疗为主,但患者年龄较大,身体机能、免疫力较差,在药物治疗过程中易发生不良反应,不利于疾病的转归和预后^[2-3]。为提高我院老年抑郁症的临床疗效及用药安全,本研究选取 41 例患者给予艾司西酞普兰联合帕罗西汀治疗。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 3 月~2017 年 3 月我院收治的老年抑郁症患者 82 例,随机分为对照组和观察组各 41 例。对照组男 25 例,女 16 例;年龄 60~81 岁,平均年龄(71.21± 3.58)岁;病程 2~9 年,平均病程(4.62± 1.02)年。观察组男 24 例,女 17 例;年龄 61~82 岁,平均年龄(71.84± 3.61)岁;病程 2~8 年,平均病程(4.58± 1.03)年。两组患者一般资料比

较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。本研究经我院医学伦理委员会批准通过,且所有患者均签署知情同意书。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 给予帕罗西汀(国药准字 H10950043)口服,20 mg/次,1 次/d;病情严重者,递增 10 mg/周,不超过 60 mg/d,分次口服。共持续治疗 12 周。

1.2.2 观察组 在对照组基础上给予艾司西酞普兰(国药准字 H20080788)口服,10 mg/次,1 次/d;根据患者病情,适度将剂量递增至 20 mg/d。共持续治疗 12 周。

1.3 观察指标及疗效判定 (1)比较两组患者抑郁改善程度;分别在治疗前,治疗第 1 周、第 2 周、第 3 周及第 4 周采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)^[4]进行评分,分值越高,表明抑郁程度越严重。(2)比较两