

补中益气汤对癌因性疲乏的影响

陈志成, 蔡红兵, 梁精

(广东省四会市人民医院, 广东 四会 526200 E-mail: 2660772462@qq.com)

摘要: **目的** 研究补中益气汤对癌因性疲乏的影响。**方法** 将我院收治的 60 例癌因性疲乏病例随机分为对照组 ($n=30$, 化疗) 和实验组 ($n=30$, 化疗联合补中益气汤), 比较两组治疗前后生活质量、疲乏改善情况及不良反应出现率。**结果** 治疗后两组生活质量评分项目中的社会功能评分对比差异无统计学意义 ($P>0.05$), 实验组其他生活质量评分 (躯体功能、心理功能、物质生活评分)、生活质量总评分和轻度疲乏率均显著高于对照组 ($P<0.05$ 或 $P<0.01$), 重度疲乏率和消化道不良反应发生率明显低于对照组 ($P<0.05$ 或 $P<0.01$); 骨髓抑制反应出现率两组比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。**结论** 补中益气汤可显著改善癌因性疲乏患者疲乏程度, 减少消化系统不良反应, 提高生活质量。

关键词: 补中益气汤; 癌因性疲乏; 生活质量

中图分类号: R273 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2017)03-0217-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2017.03.018

Effects of Buzhong Yiqi Decoction on cancer-related fatigue

Chen Zhicheng, Cai Hongbing, Liang Jing

(People's Hospital of Guangdong Province Sihui City, Sihui 526200, Guangdong, China)

E-mail: 2660772462@qq.com)

Abstract: **Objective** To study the effects of Buzhong Yiqi Decoction on cancer-related fatigue. **Methods**

Sixty patients with cancer-related fatigue who were admitted to our hospital were enrolled in the study and were randomly divided into a control group ($n=30$, chemotherapy) and an experimental group ($n=30$, chemotherapy combined with Buzhong Yiqi Decoction). Quality of life, relief of fatigue and incidence of adverse reactions were compared between the two groups before and after treatment. **Results** Comparison of the post-treatment social function score among scores of General Quality of Life Inventory between the experimental group and the control group yielded no significant difference ($P>0.05$), and in the experimental group, the other quality of life scores (including body function, psychological function and material life scores), the total quality life of scores and mild fatigue rate were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$ or $P<0.01$), the occurrence of severe fatigue rate and adverse reaction rate of gastrointestinal tract were significantly less than those of the control group ($P<0.05$ or $P<0.01$); compared the incidence of bone marrow suppression showed no significant difference between the two groups ($P>0.05$).

Conclusion Buzhong Yiqi Decoction for the treatment of patients with cancer-related fatigue can significantly relieve fatigue, can reduce gastrointestinal adverse reactions, and can improve the patients quality of life.

Key words: Buzhong Yiqi Decoction; cancer-related fatigue; quality of life

癌因性疲乏(CRF)是指认知情感、身体疲乏和/或所患癌症及临床治疗有关的力竭感,并与近期行为不成比例,影响正常身体功能的一种体验,临床发病率高,通常采取药物或非药物治疗,但效果并不理想^[1]。西医治疗可在一定程度上改善 CRF,但治疗成本高,

疗效不确切。中医辨证论治思想认为 CRF 是由脾虚中气不足引起,补中益气汤补气健脾,可发挥升阳举陷、安神益智功效。本文旨在探讨补中益气汤对 CRF 产生的影响,现将结果报道如下:

1 对象与方法

1.1 研究对象 入选标准:①符合恶性肿瘤临床诊断标准^[2]和癌因性疲乏具体诊断标准^[3];②意识清楚,精神正常,能独立完成问卷;③没有口服中药史;④估计生存期 ≥ 3 个月;⑤自愿参与本次研究,签署同意书;⑥获本院伦理委员会批准。排除标准:①服用过影响疲劳评定相关药物;②意识障碍或精神疾病患者;③严重心肝肾功能障碍;④脑转移;⑤拒绝化疗或无法完成化疗。

选取2016年2月—2017年2月我院收治的60例CRF病例为研究对象,将其随机分为两组,每组各30例。对照组男18例,女12例;年龄38~75岁,平均(57.64 \pm 5.18)岁;癌症种类:7例B细胞淋巴瘤,10例胃癌,13例结肠癌。实验组男16例,女14例;年龄35~78岁,平均(58.03 \pm 5.22)岁;癌症种类:5例B细胞淋巴瘤,11例胃癌,14例结肠癌。两组基线资料对比差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 对照组接受化疗;对于胃癌或者结肠癌患者,选择铂类方案;对于恶性淋巴瘤患者,选择R-CHOP/CHOP方案;对于化疗后产生骨髓抑制者,使用洁欣以及瑞白升治疗。实验组于对照组基础上予以补中益气汤,汤方组成:5颗大枣,黄芪、党参各15g,生姜、当归、白术、枸杞、芡实各9g。混合诸药,加入500ml水,武火煮沸后,文火煎至150ml,共煎2次,混匀后每天上午8:50与晚上8:30服用,150ml/次,1剂/d,3周为1个疗程,坚持治疗1个疗程。

1.3 观察指标 观察两组治疗前后生活质量、疲乏改善情况及不良反应出现率。采用生活质量综合评定问

卷(GQOLI-74)量表^[4]从物质生活、躯体功能、社会功能以及心理功能四个项目评估生活质量,各项目总分100分,生活质量好者评分较高;采用Piper疲乏量表^[5]评估患者疲乏状态,轻度疲乏:疲乏分值0~3分;中度疲乏:疲乏分值4~6分;重度疲乏:疲乏分值 ≥ 7 分。不良反应包括骨髓抑制(血红蛋白降低、血小板下降与白细胞减少)和消化道反应(恶心、呕吐)。

1.4 统计学方法 采取SPSS 19.0软件处理数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量比较 见表1。治疗前两组生活质量评分对比差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后实验组躯体功能、心理功能、物质生活评分显著高于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),两组社会功能对比差异无统计学意义($P > 0.05$),实验组生活质量总评分(75.38 \pm 6.84)分显著高于对照组(69.23 \pm 6.02)分($P < 0.001$)。

2.2 疲乏改善情况比较 见表2。治疗前,两组疲乏程度对比差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,实验组轻度疲乏率为56.67%,明显高于对照组的30.00%,而重度疲乏率为0.00%,明显低于对照组的23.33%($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。

2.3 两组不良反应出现率比较 见表3。两组骨髓抑制反应出现率对比差异无统计学意义($P > 0.05$);实验组消化道不良反应发生率(23.33%)明显低于对照组(50.00%)($P < 0.05$)。

表1 两组治疗前后生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$,分)

| 组别 | n | 躯体功能 | | 心理功能 | | 物质生活 | | 社会功能 | | 总分 | |
|-----|----|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------|------------------|
| | | 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 |
| 实验组 | 30 | 57.13 \pm 14.26 | 89.04 \pm 10.19 | 52.42 \pm 21.68 | 73.85 \pm 21.27 | 63.73 \pm 4.46 | 80.23 \pm 7.58 | 46.32 \pm 18.25 | 53.46 \pm 19.68 | 60.23 \pm 5.07 | 75.38 \pm 6.84 |
| 对照组 | 30 | 62.84 \pm 16.65 | 74.28 \pm 19.65 | 53.14 \pm 21.06 | 64.32 \pm 14.91 | 64.05 \pm 4.11 | 72.24 \pm 6.75 | 46.79 \pm 19.07 | 49.25 \pm 18.26 | 61.14 \pm 5.03 | 69.23 \pm 6.02 |
| t | | 1.427 | 3.652 | 0.130 | 2.010 | 0.289 | 4.312 | 0.098 | 0.859 | 0.698 | 3.697 |
| P | | 0.159 | 0.001 | 0.897 | 0.049 | 0.774 | 0.000 | 0.923 | 0.394 | 0.488 | 0.001 |

表2 两组疲乏改善情况比较 (n,%)

| 组别 | n | 轻度 | | 中度 | | 重度 | |
|----------|----|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 实验组 | 30 | 9(30.00) | 17(56.67) | 10(33.33) | 13(43.33) | 11(36.67) | 0(0.00) |
| 对照组 | 30 | 7(23.33) | 9(30.00) | 13(43.33) | 14(46.67) | 10(33.33) | 7(23.33) |
| χ^2 | | 0.341 | 4.344 | 0.635 | 0.067 | 0.073 | 7.925 |
| P | | 0.559 | 0.037 | 0.426 | 0.795 | 0.787 | 0.005 |

表3 两组不良反应出现率比较 (n,%)

| 组别 | n | 消化道反应 | | | 骨髓抑制 | | | |
|----------|----|----------|----------|-----------|----------|---------|----------|----------|
| | | 恶心 | 呕吐 | 总发生率 | 血红蛋白降低 | 血小板下降 | 白细胞减少 | 总发生率 |
| 实验组 | 30 | 4(13.33) | 3(10.00) | 7(23.33) | 2(6.67) | 1(3.33) | 1(3.33) | 4(13.33) |
| 对照组 | 30 | 8(26.67) | 7(23.33) | 15(50.00) | 3(10.00) | 2(6.67) | 3(10.00) | 8(26.67) |
| χ^2 | | | | 4.593 | | | | 1.667 |
| P | | | | 0.032 | | | | 0.197 |

3 讨论

CRF 诱因包括恶性肿瘤的手术、化疗、放疗等临床治疗,感染、贫血、甲状腺功能障碍等并发症,消极心理,睡眠紊乱或者免疫力下降等。临床发现不少肿瘤患者经手术或放化疗后,较长时间内存在疲乏症状^[6]。若 CRF 持续无法缓解,将影响治疗结果^[7],甚至导致患者放弃后续放化疗。

CRF 属祖国医学“虚劳”范畴,临床表现和“脾气虚”相似,主要病理机制是脾气虚弱,脾虚影响气血生化,导致血虚加重,而采取放化疗将会损伤脾肾。故使用补益气血法治疗,将扶正补虚当作根本。补中益气汤中,大枣补血,以党参为君,大补元气之效;黄芪与白术补气健脾,提高补脾效果;当归补血活血,属补血圣药;生姜镇呕,缓解消化道不良反应;枸杞补虚益精;芡实益肾固精。联用诸药,能发挥升阳举陷以及安神益智之功效,达到健脾补气生血的治疗效果^[8-10]。

本研究结果显示,实验组生活质量总评分和轻度疲乏率显著高于对照组,重度疲乏率明显低于对照组,说明补中益气汤能够显著提高 CRF 患者生活质量,减轻其疲劳程度。实验组消化道不良反应发生率明显低于对照组,而两组骨髓抑制反应出现率对比差异无统计学意义,与朱国栋等^[6]研究结论一致。说明对 CRF 患者使用补中益气汤,可有效减少消化道不良反应,但对骨髓抑制反应并无明显改善效果。

综上所述,对癌因性疲乏患者采取补中益气汤治疗,可使患者疲乏程度得到明显改善,减少消化系统不良反应,提高生活质量,具有积极应用意义。

参考文献:

- [1] 陈恋春. 护理干预结合中药内服治疗乳腺癌术后癌因性疲乏 30 例临床观察[J]. 中医药导报, 2011, 17(8): 89-90.
- [2] Yennurajalingam S, Kang JH, Cheng HY, et al. Characteristics of advanced cancer patients with cancer-related fatigue enrolled in clinical trials and patients referred to outpatient palliative care clinics[J]. Journal of pain and symptom management, 2013, 45(3): 534-541.
- [3] Jean-Pierre P, Figueroa-Moseley CD, Kohli S, et al. Assessment of cancer-related fatigue: implications for clinical diagnosis and treatment[J]. Oncologist, 2007, 12(Suppl 1): 11-21.
- [4] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005: 83-90.
- [5] Piper BF. Piper fatigue scale available for clinical testing[J]. Oncol Nurs Forum, 1990, 17(5): 661-662.
- [6] 朱国栋, 刘丰, 朱志刚, 等. 补中益气汤治疗胃癌化疗期间癌因性疲乏的临床观察[J]. 现代医院, 2016, 16(8): 1169-1171.
- [7] 黄晓艳, 张金桃, 周富玲, 等. 家庭护理干预对鼻咽癌出院患者疲乏的影响[J]. 右江民族医学院学报, 2012, 34(6): 842-843.
- [8] 刘瑜彬, 王晖, 唐晓峰, 等. 灰关联聚类法评价补中益气汤对大鼠气虚发热的效果[J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(18): 124-128.
- [9] 高原, 王莹, 陈奇, 等. 补中益气汤对 A549/DDP 与 A549 荷瘤 BALB/c 小鼠移植瘤生长的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(19): 4673-4675.
- [10] 刘进娜, 谢鸣, 高秀兰, 等. 补中益气汤退热作用及机制的探讨[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(2): 174-176.

收稿日期: 2017-02-28; 修回日期: 2017-05-03