

消癌平片联合化疗对晚期结肠癌的临床研究

丛鑫宇 金爱花 (通讯作者)

(延边大学附属医院 吉林延吉 133000)

【摘要】目的 探究晚期结肠癌患者治疗中消癌平片联合化疗治疗的效果。方法 选择本院消化内科收治的患者进行研究, 共计500例患者, 年龄25~74岁, 均确诊晚期结肠癌, 入院时间2021年1月~2023年12月。计算机抽号法分组, 分2组。对照组250例, 单以化疗治疗。观察组250例, 联用消癌平片治疗。比较两组临床疗效、不良反应以及治疗前后肿瘤标志物水平、免疫指标水平。结果 观察组有效率更高 ($P<0.05$)。不良反应中, 两组比较 ($P>0.05$)。肿瘤标志物中, 两组治疗后CEA、CA19-9、CYFRA21-1水平更低 ($P<0.05$)。免疫指标中, 观察组治疗后CD4+、CD4+/CD8+水平更高, CD8+水平更低 ($P<0.05$)。结论 晚期结肠癌中, 消癌平片联合化疗治疗效果理想, 可改善患者免疫水平, 提升肿瘤控制效果, 且用药安全性高, 值得推广。

【关键词】晚期结肠癌; 消癌平片; 化疗; 临床疗效; 不良反应; 肿瘤标志物; 免疫指标

Clinical study of elimination cancer flat tablet combined with chemotherapy in advanced colon cancer

Cong Xinyu Jin Aihua (corresponding author)

(The Affiliated Hospital of Yanbian University, Jilin Yanji 133000)

[Abstract] Objective To explore the effect of combined chemotherapy in patients with advanced colon cancer. Methods Patients admitted to the Department of Gastroenterology of our hospital were selected for study. A total of 500 patients, aged 25 to 74 years old, were diagnosed with advanced colon cancer, and were admitted from January 2021 to December 2023. Computer number method is divided into 2 groups. The control group of 250 patients were treated with chemotherapy alone. In the observation group, 250 patients were treated with cancer tablets. The clinical efficacy, adverse effects, and tumor markers before and after treatment were compared between the two groups. Results were higher in the observation group ($P<0.05$). For the adverse reactions, the two groups were compared ($P>0.05$). Among the tumor markers, CEA, CA19-9 and CYFRA21-1 levels were lower in both groups ($P<0.05$). Among the immune measures, CD4+, CD4+/CD8+ levels were higher and lower in the observation group ($P<0.05$). Conclusion In advanced colon cancer, the combination with chemotherapy has ideal effect, which can improve the immune level of patients, improve the effect of tumor control, and the drug safety is high, which is worthy of promotion.

[Key words] advanced colon cancer; chemotherapy; clinical efficacy; adverse effects; tumor markers and immune index

前言

结肠癌是人体消化系统常见恶性肿瘤之一。截止2020年, 中国癌症统计显示, 我国结肠癌发病率、死亡率持续上升, 已位居恶性肿瘤排行榜的第二位和第五位^[1], 且多数患者确诊时, 癌症已经进展至中晚期阶段。

目前, 对于晚期结肠癌, 临床多通过化疗方案治疗, 可有效抑制肿瘤生长。杀伤癌细胞, 控制病情, 延长生存期。但该治疗也会对正常的细胞产生毒性, 副作用明显, 且疗效有限^[2], 故而临床多建议联合其他药物治疗。

中医是我国的传统医学。近年来, 越来越多的研究证实, 中药可有效提升恶性肿瘤患者化疗效果, 并减轻其毒副作用^[3]。消癌平可抑制癌细胞侵袭、迁移能力^[4], 已经在胃癌、肺癌等癌症治疗中得到应用, 但在晚期结肠癌治疗中的效果尚缺乏研究。本文即选择500例晚期结肠癌患者进行研究, 探究患者化疗中联用消癌平片治疗的效果, 为该类患者综合治疗提供参考。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选择本院消化内科收治的患者进行研究, 共计500例晚期结肠癌患者, 入院时间2021年1月~2023年12月。计算机抽号法分组, 分2组。

对照组中, 男:女(例)=130:120(例); 年龄中, 均值(49.82 ± 8.56)岁, 最低者25岁, 最高者74岁; 肿瘤分期: IVa期150例, IVb期100例。

观察组中, 性别比:128(男)/122(女); 年龄中, 均值(49.90 ± 8.45)岁, 最低者25岁, 最高者73岁; 分期: IVa期149例, IVb期101例。

两组资料比较 ($P>0.05$), 有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准

①均确诊晚期结肠癌; ②符合化疗指征; ③临床资料完整; ④对消癌平片无严重过敏反应; ⑤治疗依从性良好; ⑥患者及家属签署同意研究书。

1.2.2 排除标准

①重要脏器器质性病变者; ②精神异常, 无法遵医嘱用药者; ③合并其余恶性肿瘤者; ④合并免疫系统疾病者; ⑤中途退出研究者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

本组予以化疗治疗, 本院采用奥沙利铂+卡培他滨的方

案进行化疗,具体:(1)奥沙利铂:由浙江海正药业提供,国药准字 H20093487,规格为 50 mg/s,化疗第 1 d 取 100 mg 本品+500 mL 5%葡萄糖溶液静脉滴注,3 h 内滴完;(2)卡培他滨:由上海罗氏制药提供,国药准字 H20073024,规格 0.5 g*12 s,口服用药,化疗第 1 d~第 14 d 每日 2 次,每次 0.5 g;以 21 d 为一个化疗周期,持续治疗 3 个周期。

1.3.2 观察组

本组联用消癌平片治疗,消癌平片由陕西永寿制药提供,国药准字 Z20054043,口服,每日 3 次,每次 8~10 片,持续用药至化疗结束。

1.4 观察指标

1.4.1 比较两组临床疗效

遵从实体瘤疗效评价标准 RECIST1.1 版标准,纳入完全缓解(肿瘤缩小>90.00%)、部分缓解(50.00%≤肿瘤缩小≤90.00%)、病情稳定(25.00%≤肿瘤缩小≤49.00%)、病情进展(肿瘤缩小<25%或体积增大或新发转移灶)四个等级。总有效率=(完全缓解+部分缓解)/总例数*100.00%。

1.4.2 比较两组不良反应率

主要有胃肠道不适、骨髓抑制、肾功能异常、感觉性神

经病变四类不良反应。

1.4.3 比较两组治疗前后肿瘤标志物水平

于治疗前、治疗后次日评估。含 CEA(癌胚抗原)、CA19-9(糖类抗原 19-9)、CYFRA21-1(细胞角蛋白 19 片段抗原)三项指标。以放射免疫试剂盒检测。

1.4.4 比较两组治疗前后免疫指标水平

于治疗前、治疗后次日评估。含 CD4+、CD8+、CD4+/CD8+三项指标。以流式细胞仪检测。

1.5 统计学方法

数据采用 SPSS26.0 系统处理。计量资料($\bar{x} \pm s$)表示,t 检验。计数资料(%)表示, χ^2 检验。 $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组临床疗效比较

观察组有效率更高($P < 0.05$)。详情见表 1。

表 1 临床疗效比较[n(%)]

组别	完全缓解	部分缓解	病情控制	病情进展	总有效率
对照组 (n=250)	52 (20.80)	98 (39.20)	80 (32.00)	20 (8.00)	150 (60.00)
观察组 (n=250)	79 (31.60)	101 (40.40)	60 (24.00)	10 (4.00)	180 (72.00)
χ^2					8.0214
P					0.0046

2.2 两组不良反应率比较

对照组中,发生率 52.00%,共 130 例,其中:胃肠道不适 58 例,骨髓抑制 32 例,肾功能异常 30 例,感觉性神经病变 10 例。

观察组中,发生率 48.40%,共 121 例,其中:胃肠道不适 55 例,骨髓抑制 30 例,肾功能异常 28 例,感觉性神

经病变 8 例。

不良反应中,两组比较($\chi^2=0.6480, P=0.4208; P > 0.05$)。

2.3 两组治疗前后肿瘤标志物水平比较

肿瘤标志物中,两组治疗后 CEA、CA19-9、CYFRA21-1 水平更低($P < 0.05$)。详情见表 2。

表 2 治疗前后肿瘤标志物水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	CEA (ng/mL)		CA19-9 (U/mL)		CYFRA21-1 (ng/mL)	
	前	后	前	后	前	后
对照组 (n=250)	33.22 ± 3.15	23.52 ± 3.06	44.05 ± 6.26	30.52 ± 5.06	36.85 ± 6.28	21.02 ± 4.06
观察组 (n=250)	33.24 ± 3.13	18.42 ± 2.55	43.98 ± 6.40	22.58 ± 4.87	36.90 ± 6.23	16.85 ± 3.98
T	0.0712	20.2444	0.1236	17.8763	0.0894	11.5969
P	0.9433	0.0000	0.9017	0.0000	0.9288	0.0000

2.4 两组治疗前后免疫指标水平比较

免疫指标中,对照组治疗前:CD4+水平(33.25 ± 3.02)%,CD8+水平(30.98 ± 3.26)%,CD4+/CD8+水平(1.05 ± 0.23);治疗后:CD4+水平(35.12 ± 3.25)%,CD8+水平(27.99 ± 3.02)%,CD4+/CD8+水平(1.32 ± 0.30)。

免疫指标中,观察组治疗前:CD4+水平(33.28 ± 2.98)%,CD8+水平(31.02 ± 3.22)%,CD4+/CD8+水平(1.07 ± 0.21);治疗后:CD4+水平(38.72 ± 3.42)%,CD8+水平(25.12 ± 2.65)%,CD4+/CD8+水平(1.61 ± 0.33)。

两组治疗前 CD4+、CD8+、CD4+/CD8+ 水平比较(T=0.1118, P=0.9110; T=0.1380, P=0.8903; T=1.0153, P=0.3104; P>0.05)。观察组治疗后 CD4+、CD4+/CD8+ 水平更高,CD8+ 水平更低(T=12.0648, P=0.0000; T=10.2814, P=0.0000; T=11.2943, P=0.0000; P<0.05)。

3. 讨论

结肠癌是消化内科常见病之一,是一种由遗传、环境等多因素共同作用下引起的癌症^[5],发病机制复杂,且早期症状多不明显,极易被患者所忽略,导致患者就诊时,癌症多已经进展至中晚期阶段。

现阶段,临床已经明确,多学科综合治疗模式可提升晚期结肠癌患者的诊疗水平^[6]。消癌平属于中成药,由通关藤提取物制成,对结肠癌、胃癌等多种癌细胞具有良好的抑制效果^[7],还可维持机体“免疫监视”作用^[8],可有效改善患者预后,减少癌症转移、复发。

下转第 120 页

黄具有泻下攻积、清热泻火的作用，能够减轻肠道内压力，缓解腹胀和腹痛；厚朴、枳实则具有行气消胀、止痛的功效，能够缓解腹部压痛。此外，本研究还发现，观察组患者治疗后的炎症情况（C反应蛋白、白介素-6）低于对照组，总有效率高于对照组。这表明奥曲肽联合大承气汤在抗炎方面具有协同作用。奥曲肽通过抑制胰腺分泌，减轻胰腺炎症反应；而大承气汤则通过改善微循环，促进炎症消退。两者联合应用，能够更全面地抑制炎症反应，从而提高治疗效果。从中医角度来看，急性重症胰腺炎属于“腹痛”、“脾心痛”等范畴，其病机为湿热内蕴、气机阻滞、腑气不通。大承气汤通过通腑泻热、行气止痛，能够直接针对病机进行治疗。而奥

曲肽则能够从现代医学角度减轻胰腺负担，缓解病情。两者结合，既能够发挥中医整体观念和辨证论治的优势，又能够结合现代医学的精准治疗，从而提高治疗效果。

综上所述，奥曲肽联合大承气汤治疗急性重症胰腺炎具有确切的疗效。两者联合应用能够更快地缓解病情，缩短病程，降低炎症反应，提高总有效率。其作用机制可能与大承气汤促进肠道蠕动、改善微循环以及奥曲肽抑制胰腺分泌等作用有关。未来可以进一步探讨两者联合应用的最佳剂量、疗程等方案，为急性重症胰腺炎的治疗提供更加优化的治疗方案。

参考文献:

- [1]胡军, 罗香信, 徐石秀, 董文斌.还原型谷胱甘肽与大剂量维生素 C 联合大承气汤及奥曲肽治疗急性胰腺炎的临床效果[J].临床合理用药杂志, 2022, 15(35): 89-92.
- [2]高翔, 刘梅梅, 姚琪琪, 李芸婕, 李振, 张培荣.大承气汤联合奥曲肽治疗急性重症胰腺炎的临床研究[J].中华中医药学刊, 2023, 41(02): 238-242.
- [3]王小英.大承气汤联合西药治疗重症急性胰腺炎的临床效果研究[J].中国社区医师, 2021, 37(06): 111-112.
- [4]岳德亮.加味大承气汤联合奥曲肽治疗重症急性胰腺炎的临床疗效分析[J].数理医药学杂志, 2020, 33(12): 1858-1859.
- [5]潘侃达, 吴婵妮.中药大承气汤联合奥曲肽治疗重症急性胰腺炎临床观察[J].新中医, 2017, 49(05): 57-59.

上接第 117 页

本文中,观察组临床有效率更高,治疗后 CEA、CA19-9、CYFRA21-1、CD8+水平更低,CD4+、CD4+/CD8+水平更高 ($P<0.05$),便证实了晚期结肠癌患者治疗后消癌平片联合化疗治疗的有效性。分析原因:消癌平片内含有多种具有抗肿瘤活性的物质,如生物碱、多糖、皂苷等,可有效干扰癌细胞的核酸合成,抑制 PI3K 活性,阻断细胞的信号通路,并解除周期依赖蛋白抑制,从而使得癌细胞在 G1 期内滞留、凋亡^[9];同时,该药物还含有活性成分 C21-甾体苷,可进一步诱导、促进微管蛋白的聚合,避免癌细胞有丝分裂^[10],

进而抑制其生长、扩散;此外,该药可直接降低人体 CXCL12 基因表达,减少人体内 CXCL12 基因含量,并抑制核转录因子 KB 活化,进而抑制特异性受体 CXCR4 在结肠癌细胞内的表达,实现抗肿瘤效果;多机制共同作用下,从而有效提升了临床疗效。

而观察组用药不良反应率略低,但两组比较 ($P>0.05$)。则表明了消癌平片的安全性优势。

综上所述,晚期结肠癌患者化疗中,联用消癌平片可提升临床疗效,有效改善患者免疫水平、肿瘤标志物水平,利于病情转归,且用药安全性高,值得推广。

参考文献:

- [1]国家卫生健康委员会医政司,中华医学会肿瘤学分会.国家卫健委中国结直肠癌诊疗规范(2023版)[J].中国实用外科杂志, 2023, 43(6): 602-630.
 - [2]孙嘉玲,韩克起,方慧琪,等.中药治疗结肠癌药理机制研究进展[J].环球中医药, 2024, 17(2): 352-358.
 - [3]王白燕,汤江月,韩倩倩,等.中药有效成分防治结肠癌机制研究进展[J].世界科学技术:中医药现代化, 2024, 26(4): 1001-1007.
 - [4]孟可,洪伟.消癌平联合多西紫杉醇和顺铂治疗中晚期结肠癌的临床疗效分析[J].现代消化及介入诊疗, 2021, 26(4): 480-484.
 - [5]余莹,胡玲.基于中医思维浅述左、右半结肠癌“两种疾病论”[J].中华中医药杂志, 2020, 35(6): 2781-2785.
 - [6]中华人民共和国国家卫生健康委员会.中国结直肠癌诊疗规范(2020版)[J].中华消化外科杂志, 2020, 19(6): 563-588.
 - [7]闫蕴孜,孙凌云,武爱文,等.结肠癌辅助化疗期中医症状量表信度效度检验与临床实践应用分析[J].中国中西医结合杂志, 2023, 43(10): 1184-1191.
 - [8]姜立,李佩芬,吕小平,等.消癌平对趋化因子 CXCL12 及其受体 CXCR4 在结肠癌组织表达的影响[J].西北国防医学杂志, 2021, 42(3): 162-167.
 - [9]钱佳南,鲍超群,胡鸿毅(审校).中医药治疗结肠癌化疗相关消化道不良反应研究进展[J].中国中西医结合消化杂志, 2022, 30(6): 456-460.
 - [10]张科,李春耕.中医药治疗结肠癌基础研究进展[J].国际中医中药杂志, 2020, 42(9): 936-938.
- 第一作者:丛鑫宇(1999-),男,硕士研究生,研究方向为消化系肿瘤;
通讯作者:金爱花(1983-),女,博士,主任医师,硕士生导师,主要从事消化系肿瘤的诊治。