

· 论著 ·

固元养阴汤对乳腺癌患者改良根治术后免疫功能及炎症指标的影响

郑茂煌* 林 洲 陈 聪 张哲明

莆田九十五医院 (福建 莆田 351100)

【摘要】目的 探讨固元养阴汤在乳腺癌患者改良根治术后中的应用价值。**方法** 随机将医院2021年1月~2022年1月收治的80例行改良根治术的乳腺癌患者分为2组,各40例。对照组术后采用常规治疗,基于此,观察组加用固元养阴汤治疗。对两组术后恢复情况、免疫功能及炎症指标进行比较。**结果** 观察组引流流量比对照组多,切口愈合时间、引流时间及住院时间比对照组短($P<0.05$);治疗后,两组CD8+水平平均比治疗前低,且观察组比对照组低,两组CD4+、CD4+/CD8+水平平均比治疗前高,且观察组比对照组高($P<0.05$);治疗后,两组肿瘤坏死因子 α (TNF- α)、白细胞介素(IL)-6、IL-8水平平均比治疗前低,且观察组比对照组低($P<0.05$)。**结论** 乳腺癌患者改良根治术后采用固元养阴汤治疗可调节炎症反应,改善免疫功能,促进患者术后恢复。

【关键词】 乳腺癌;改良根治术;固元养阴汤;免疫功能;炎症指标

【中图分类号】 R392

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.10.020

Effect of Guyuan Yangyin Decoction on Immune Function and Inflammatory Indexes of Breast Cancer Patients after Modified Radical Operation

ZHENG Mao-huang*, LIN Zhou, CHEN Cong, ZHANG Zhe-ming.

Putian No. 95 Hospital, Putian 351100, Fujian Province, China

Abstract: Objective To explore the application value of Guyuan Yangyin Decoction in breast cancer patients after modified radical surgery. **Methods** 80 breast cancer patients treated with modified radical mastectomy in the hospital from January 2021 to January 2022 were randomly divided into two groups, 40 cases in each group. The control group received routine treatment after surgery, and based on this, the observation group was treated with Guyuan Yangyin Tang. Compare the postoperative recovery, immune function, and inflammatory indicators between the two groups. **Results** The drainage volume in the observation group was more than that in the control group, and the wound healing time, drainage time and hospitalization time were shorter than those in the control group, with statistical differences ($P<0.05$); After treatment, the level of CD8+ in both groups was lower than that before treatment, and the level of CD4+ and CD4+/CD8+ in the observation group was lower than that in the control group, and the level of CD4+ and CD4+/CD8+ in both groups was higher than that before treatment, and the level of CD4+ in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$); After treatment, tumor necrosis factor α (TNF- α), The levels of interleukin (IL) - 6 and IL - 8 in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Guyuan Yangyin Decoction can regulate inflammatory reaction, improve immune function and promote postoperative recovery of patients with breast cancer after modified radical mastectomy.

Keywords: Breast Cancer; Modified Radical Operation; Guyuan Yangyin Decoction; Immunity; Inflammatory Indicators

改良根治术为临床治疗乳腺癌重要手段,可有效将患者生存期延长,但术后并发症发生风险较高,可延长患者住院时间,对患者的术后恢复不利,严重影响生活质量^[1]。现阶段,乳腺癌改良根治术后患者多采取对症治疗来缓解术后疼痛,以促进切口愈合,但因手术具有一定创伤性,可引起机体发生炎症反应,降低机体免疫功能,部分患者经对症治疗效果并不理想^[2-3]。祖国医学认为,乳腺癌术后因气血耗尽,脉络损伤,导致正气亏虚,治疗应以扶助正气为主,固元养阴汤具有健脾固肾、益气养阴的效果^[4]。基于此,本研究将重点观察固元养阴汤在乳腺癌患者改良根治术后中的应用价值。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机将医院2021年1月至2022年1月收治的80例行改良根治术的乳腺癌患者分为2组,各40例。医院伦理委员会批准本研究,观察组年龄25~58岁,平均年龄(43.25±3.62)岁;临床分期:II a期13例,II b期17例,IIIa期10例。对照组年龄24~59岁,平均年龄(43.59±3.82)岁;临床分期:II a期11例,II b期16例,IIIa期13例。比较两组一般资料($P>0.05$),研究有可比性。

1.2 入选标准

纳入标准:签署知情同意书;均为女性;均行改良根治术治

疗;均经病理检查确诊为乳腺癌;预计生存期>3个月。排除标准:有既往精神病史;存在严重脏器功能疾病;妊娠期哺乳期妇女;躯体残疾;合并其他恶性肿瘤。

1.3 方法 对照组采取对症治疗措施,如镇痛、抗炎、止血等,静脉滴注成都倍特药业股份有限公司生产的头孢唑林(国药准字H20217016,规格1.0g)2.0g与250mL生理盐水混合液,2次/d,共用3d。基于此,观察组加用固元养阴汤,药方组成党参15g,北沙参15g,薏苡仁30g,生地黄10g,黄芪10g,山药10g,麦冬10g,枸杞子10g,黄精10g,石斛10g,陈皮10g,枳壳10g,山萸肉10g,麦芽10g,甘草5g,加水煎煮至400mL,早晚各服200mL,每日一剂,共治疗7d。

1.4 观察指标 (1)术后恢复情况:统计两组引流时间、住院时间、引流流量及切口愈合时间。(2)免疫功能:治疗前、治疗3d后,采集外周静脉血5mL,以3000r/min速度离心10min(离心半径为15cm),分离血清,CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺水平采用美国贝克曼CytoFLEX流式分析仪测定。(3)炎症指标:治疗前、治疗3d后,采集引流液,离心处理后,引流液中白细胞介素(IL)-6、IL-8及肿瘤坏死因子 α (TNF- α)水平使用酶联免疫吸附法测定。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0软件,计量资料(年龄、临床指标、免疫功能指标及炎症指标)采用“($\bar{x} \pm s$)”表示,采用t检验;计数资料(临床分期)以%和n表示,采用 χ^2 检验;检验水准

【第一作者】郑茂煌,男,住院医师,主要研究方向:临床医学方向。E-mail: zhengcm375@163.com

【通讯作者】郑茂煌

$\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 术后恢复情况 观察组引流量比对照组多,切口愈合时间、引流时间及住院时间比对照组短,有统计学差异($P<0.05$)。见表1。

2.2 免疫功能 比较两组治疗前 $CD4^+$ 、 $CD8^+$ 及 $CD4^+/CD8^+$ 水平,无统计学差异($P>0.05$);治疗后,两组 $CD8^+$ 水平均比治疗前低,且观察组比对照组低,两组 $CD4^+/CD8^+$ 及 $CD4^+$ 水平均比治疗前高,且观察组比对照组高($P<0.05$)。见表2。

2.3 炎症指标 治疗前,两组TNF- α 、IL-6、IL-8水平比较,无统计学差异($P>0.05$);治疗后,两组TNF- α 、IL-6及IL-8水平均比治疗前低,且观察组比对照组低($P<0.05$)。见表3。

表1 两组术后恢复情况

组别	引流量(mL)	引流时间(d)	切口愈合时间(d)	住院时间(d)
对照组(n=40)	195.68±19.26	6.52±1.23	10.92±1.83	12.31±2.06
观察组(n=40)	225.37±18.45	5.18±1.06	9.53±1.32	10.24±2.15
t	7.040	5.219	3.896	4.397
P	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组免疫功能比较

时间	组别	CD4+	CD8+	CD4+/CD8+
治疗前	对照组(n=40)	34.25±3.27	30.25±4.30	1.13±0.25
	观察组(n=40)	34.50±3.30	30.16±4.19	1.14±0.26
	t	0.340	0.095	0.175
	P	0.735	0.925	0.861
治疗后	对照组(n=40)	38.73±4.15 ^a	26.52±3.82 ^a	1.46±0.31 ^a
	观察组(n=40)	43.89±5.52 ^a	23.06±4.11 ^a	1.90±0.33 ^a
	t	4.726	3.900	6.146
	P	0.000	0.000	0.000

注:与同组治疗前比较,^a $P<0.05$ 。

表3 两组炎症指标比较

时间	组别	TNF- α (ng/mL)	IL-6(pg/mL)	IL-8(μ g/L)
治疗前	对照组(n=40)	6.53±1.22	892.37±126.37	2.13±0.42
	观察组(n=40)	6.55±1.26	895.26±127.58	2.09±0.38
	t	0.072	0.093	0.447
	P	0.943	0.926	0.656
治疗后	对照组(n=40)	5.63±1.03a	129.37±12.35a	1.50±0.26a
	观察组(n=40)	4.72±0.90a	110.42±14.37a	1.13±0.28a
	t	4.208	6.325	6.124
	P	0.000	0.000	0.000

注:与同组治疗前比较,^a $P<0.05$ 。

3 讨论

乳腺癌改良根治术可有效去除肿瘤组织,延长患者的生存期,但该术式具有一定创伤,在术后可出现严重应激及炎症反应,继而引起机体免疫功能抑制,不利于患者术后恢复^[5-6]。现阶段,临床对于乳腺癌改良根治术后患者多进行对症治疗,但因手术引起的炎症反应及免疫功能降低,常规对症治疗效果在促进乳腺癌患者术后恢复方面的效果并不理想^[7]。

祖国医学认为,乳腺癌根治术可导致乳腺癌患者出现阴液耗伤,正气亏虚,《妇人大全良方》曰:“若初起,内结小核,或入鳖、棋子,不赤不痛……此属肝脾欲怒,气血亏损,名曰乳岩”,说明乳腺癌根治术后与气血失和、肝脾欲怒及正气亏虚密切相关,扶正为该病的主要治疗之法^[8-9]。固元养阴汤方中北沙

参益精生津、养阴清肺;薏苡仁可健脾渗湿、除痹止泻;山药可补脾养胃、补肾涩精;黄芪有温中固元、健脾升阳之效;党参可补中益气、健脾益肺;生地黄补血凉血、滋阴清热;石斛养精生津、滋阴清热;山萸肉可补益肝肾、涩精固脱;枸杞子可滋补肝肾、益精明目;黄精可补气养阴、益肾健脾;陈皮理气健脾;麦冬可养阴生津、润肺止咳;枳壳可行滞消胀;麦芽有和中理气之效,甘草调和诸药,共奏益气养阴、健脾固肾之效。本研究结果显示,观察组引流量比对照组多,切口愈合时间、引流时间及住院时间比对照组短, $CD4^+$ 、 $CD4^+/CD8^+$ 水平比对照组高, $CD8^+$ 水平比对照组低,说明乳腺癌改良根治术后患者采用固元养阴汤治疗可改善免疫功能,促进患者恢复。分析原因:固元养阴汤方中黄芪有效成分可增强网状内皮系统的吞噬功能,将多核白细胞与血白细胞的数量增加,继而增加巨噬细胞吞噬指数与百分率,增强体液与细胞免疫^[10];山药多糖可增强巨噬细胞活性,提高机体产生一氧化氮的能力,继而保护机体细胞免受损伤,增强机体免疫功能,促进乳腺癌改良根治术后恢复^[11]。

乳腺癌改良根治术可直接或间接引起乳腺癌患者出现机体炎症反应;TNF- α 为典型炎症标志物,其水平升高,说明机体炎症反应剧烈;IL-6为常见促炎因子,其水平升高与组织损伤及手术刺激程度等密切相关;IL-8可对T淋巴细胞、嗜酸性粒细胞等起到趋化作用,并可将血管内皮损伤加重,引起微循环障碍,继而引起组织缺氧、缺血,继而损伤靶器官功能^[12-13]。本研究结果显示,治疗后,观察组IL-8、IL-6及TNF- α 水平比对照组低,说明乳腺癌患者改良根治术后采用固元养阴汤治疗可调节炎症反应。分析原因:固元养阴汤方中薏苡仁可通过降低血管通透性,将炎性渗出减少,并对IKK/NF- κ B信号通路进行干预,调节炎症因子水平^[14];石斛属植物相关的药效成分可作用于多种与炎症相关新靶,继而影响炎症因子的合成与释放,并可作用于机体免疫系统,增强免疫功能,并可影响炎症的发生及发展过程,调节乳腺癌根治术后患者炎症因子水平^[15]。

综上所述,乳腺癌患者改良根治术后采用固元养阴汤治疗可调节炎症反应,改善免疫功能,促进患者术后恢复。

参考文献

- [1]戴雅琴,程冰洁,刘绍炼,等.健脾消积汤辅助化疗对乳腺癌术后患者的临床效果观察[J].癌症进展,2020,18(1):35-38.
- [2]梁尊孝,杨佳,王振斋,等.皮内针联合补中益气汤治疗乳腺癌根治术后癌因性疲乏疗效研究[J].陕西中医,2020,41(10):1478-1481.
- [3]何跃君,章密密,赵严冬,等.自拟温阳利水汤联合地奥司明治疗乳腺癌术后下肢淋巴水肿的疗效观察[J].现代生物医学进展,2020,20(22):4319-4322.
- [4]常彦祥,孙利平.固元养阴汤治疗乳腺癌术后气阴两虚证的临床疗效及对相关免疫水平的影响[J].四川中医,2019,37(7):183-185.
- [5]孙兴华,王晓玲,李光辉,等.益气养荣汤加减配合CEF方案化疗对乳腺癌术后患者免疫功能及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2022,31(18):2566-2569.
- [6]徐珩,曾永蕾,周先阳,等.自拟补气养血汤对乳腺癌术后(气血两虚证)化疗患者的辅助治疗作用观察[J].四川中医,2020,38(10):168-171.
- [7]杨玉雪,谢曼丽,陈彬,等.十全大补汤干预围手术期气血两虚型乳腺癌患者转移性生物标志物的随机双盲对照研究[J].上海中医药大学学报,2021,35(6):31-36.
- [8]唐焯峰,吕炳涛.益气养阴汤辅助FEC化疗对乳腺癌术后患者疗效及生活质量的影响[J].河北中医,2016,38(3):332-335,339.
- [9]郑美娜,危明盛,林皆鹏.益气安神汤对三阴乳腺癌术后恢复的影响[J].中国卫生标准管理,2020,11(24):128-130.
- [10]马园园,王静,罗琼,等.黄芪皂苷药理作用研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2020,22(7):153-157.
- [11]陈梦雨,刘伟,俞桂新,等.山药化学成分与药理活性研究进展[J].中医药学报,2020,48(2):62-66.
- [12]高奎乐,李政,张秀清,等.乳腺癌改良根治术后切口感染对患者凝血功能、炎症水平及淋巴水肿的影响[J].中华医院感染学杂志,2020,30(16):2494-2497.
- [13]游紫莹,郑晓晓.逍遥萎贝散对乳腺癌根治术患者外周血T淋巴细胞及引流液炎症指标的影响[J].陕西中医,2021,42(2):183-186.
- [14]李晚凯,顾坤,梁慕文,等.薏苡仁化学成分及药理作用研究进展[J].中草药,2020,51(21):5645-5657.
- [15]徐海军,杨洋,董雅琪,等.石斛多糖药理作用及其作用途径的研究进展[J].现代药物与临床,2021,36(7):1527-1532.

(收稿日期:2022-12-25)

(校对编辑:韩敏求)