



DOI: 10.3969/j.issn.2095-1264.2022.02.15

文章编号: 2095-1264(2022)02-0234-04

紫贝止咳颗粒治疗肺癌根治术后咳嗽 70 例 临床观察

苏 敏, 王文祥*

(湖南省肿瘤医院/中南大学湘雅医学院附属肿瘤医院 胸外二科, 湖南 长沙, 410013)

摘要: **目的** 评价紫贝止咳颗粒治疗肺癌根治术后咳嗽的临床疗效。**方法** 采取随机对照方法, 将 140 例符合纳入标准的肺癌根治术后咳嗽患者按 1:1 的比例随机分为两组, 对照组给予氨酚双氢可待因片口服治疗, 治疗组给予紫贝止咳颗粒口服治疗, 对两组患者进行治疗前后咳嗽评分并评价疗效。**结果** 两组治疗后咳嗽症状评分均低于治疗前, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组治疗总有效率为 87.14%, 治疗组为 84.28%, 两组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 两组患者生活质量评分 (包括 LCQ 总评分、生理评分、心理评分和社会评分) 比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 紫贝止咳颗粒对肺癌根治术后咳嗽患者具有良好的临床疗效和安全性。

关键词: 紫贝止咳颗粒; 肺癌; 根治术; 咳嗽

中图分类号: R734.2; R730.6 **文献标识码:** A

Clinical observation of Zibei Zhike granules on 70 cases of lung cancer patients with cough after radical resection

SU Min, WANG Wenxiang*

(The Second Department of Thoracic Surgery, Hunan Cancer Hospital / the Affiliated Cancer Hospital of Xiangya School of Medicine, Central South University, Changsha, Hunan, 410013, China)

Abstract: Objective To evaluate the clinical efficacy of Zibei Zhike granules in the treatment of cough after radical resection of lung cancer. **Methods** A randomized, parallel controlled clinical study was conducted. A total of 140 lung cancer patients with cough after radical resection were randomly divided into two groups in a ratio of 1 : 1. Patients in control group were treated with codeine phosphate tablets, and those in treatment group were given Zibei Zhike granules. The cough scores of the two groups before and after treatment were observed and the efficacy was evaluated. **Results** The cough symptom score in the two groups after treatment was lower than before treatment, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the total effective rate was 87.14% in the control group, and 84.28% in the treatment group, with no statistical significance between the two groups ($P > 0.05$). Yet, no significant difference was observed in quality of life scores between the two groups, including LCQ total score, physiological score, psychological score and social score ($P > 0.05$). **Conclusion** Zibei Zhike granules had good clinical efficacy and safety in the treatment of cough after radical resection of lung cancer.

Keywords: Zibei Zhike granules; Lung cancer; Radical resection; Cough

作者简介: 苏敏, 男, 博士, 助理研究员, 研究方向: 肺癌和食管癌基础与转化研究。

*通信作者: 王文祥, 男, 博士, 主任医师, 研究方向: 胸部肿瘤规范化诊治。

前言

肺癌的发病率和死亡率在我国位居恶性肿瘤之首。世界卫生组织国际癌症研究机构发布的 2020 年全球最新癌症负担数据显示,2020 年我国肺癌新发病例约 82 万例,死亡约 71 万例^[1]。肺癌根治术是早期或局部晚期肺癌的最佳治疗方案^[2],但术后可能并发肺部感染、咳嗽、乳糜胸等并发症,其中咳嗽的发生率高达 25%~50%^[3-4]。咳嗽如果得不到有效控制,进一步发展可引起呼吸困难、疼痛、疲劳、焦虑及术后康复缓慢等,对患者的身体健康和心理健康等多方面均造成不良影响^[5-6]。本研究选择 2019 年 3 月—2020 年 6 月湖南省肿瘤医院收治的肺癌根治术后咳嗽患者,对比紫贝止咳颗粒与常规止咳药物氨酚双氢可待因的治疗效果,并报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院胸外科 2019 年 3 月—2020 年 6 月收治的 140 例患者为研究对象。所有患者均经影像学及病理学检查诊断为肺癌,行肺癌根治术(肺叶或全肺切除+系统淋巴结清扫)后发生慢性咳嗽,年龄 47~72 岁,中位年龄 57 岁。按照随机数字表法将患者分为对照组(70 例)与治疗组(70 例)。对照组男 33 例、女 37 例,平均年龄(55.9±8.0)岁,腺癌 48 例、鳞癌 21 例、小细胞肺癌 1 例;治疗组男 38 例、女 32 例,平均年龄(57.4±7.1)岁,腺癌 45 例、鳞癌 23 例、小细胞肺癌 2 例。两组患者的年龄、性别、组织病理类型等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 首先对所有患者进行诊断分析,排除肺部感染、恶性胸腔积液引起的咳嗽。对照组采用氨酚双氢可待因片(威海路坦制药有限公司,500 mg 对乙酰氨基酚:10 mg 酒石酸双氢可待因/片)口服治疗,每次 2 片,每日 3 次;治疗组采用紫贝止咳颗粒(湖南德康制药股份有限公司,4 g/袋)开水冲服治疗,每次 1 袋,每日 3 次。两组均连续治疗 7 天。

1.3 疗效判定 采用咳嗽症状评分、中文版莱斯特咳嗽量表(Mandarin Chinese version of the Leicester Cough Questionnaire, LCQ-MC)评分对患者的治疗效果进行评价。咳嗽症状评分标准参照《中医病症诊断疗效标准》拟定,分别于用药前和用药第 7 天记录咳嗽情况,依据咳嗽次数以及程度进行评分(表 1),主要疗效判定指标为咳嗽好转程度。治愈:咳

嗽症状完全缓解,评分为 0 分;显效:咳嗽评分降低 4 分;有效:咳嗽评分降低 2 分;无效:咳嗽减轻不明显或加重,咳嗽评分不变或增加。总有效率=(治愈+显效+有效)/总例数×100%。LCQ-MC 参照中文版(2009 年译本),共 19 个项目,均为咳嗽引起的不良反应,涉及生理、社会、心理三个方面,每项 1~7 分。两组患者分别于治疗前后各填写一次,根据总评分进行评估,评分越高,表示生活质量受影响程度越小。

表 1 症状评分标准
Tab. 1 Score of symptoms

评分	症状
6	频发咳嗽,日常生活或睡眠受到严重影响
4	频发咳嗽,日常生活或睡眠受到轻度影响
2	偶尔有短暂咳嗽,日常生活或睡眠不受影响
0	无咳嗽

1.4 统计学分析 采用 SPSS 18.0 统计学软件进行数据分析。计数资料采用百分率(%)表示,计量资料采用均数±标准差($\bar{x}±s$)表示,当数据方差不齐时,采用配对 t 检验,两组间比较应用独立样本 t 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组咳嗽症状评分比较 治疗前,两组患者咳嗽症状评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗 7 天后,两组患者咳嗽症状评分均显著高于治疗前,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗 7 天后,对照组总有效率为 87.14%(61/70),治疗组为 84.28%(59/70),差异无统计学意义($P>0.05$),表明氨酚双氢可待因片和紫贝止咳颗粒均能显著改善肺癌术后咳嗽患者的咳嗽症状,二者效果相当(表 2)。

2.2 两组生活质量评分比较 治疗 7 天后,两组患者生活质量评分(包括 LCQ 总评分、生理评分、心理

表 2 两组患者治疗前后咳嗽症状评分比较
Tab. 2 Comparison of cough symptom scores of patients between the two groups before and after treatment

组别	例数	治疗前	治疗后	t	P
对照组	70	4.91±1.00	2.23±1.30	20.99	<0.05
治疗组	70	4.86±0.99	2.14±1.28	22.19	<0.05
t		1.349	1.758		
P		>0.05	>0.05		

评分和社会评分)比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),表明氨酚双氢可待因片和紫贝止咳颗粒对肺癌术后咳嗽患者生活质量的改善效果相当(表3)。

表3 两组患者生活质量评分比较

Tab. 3 Comparison of quality of life scores of patients between the two groups

组别	例数	生理评分	心理评分	社会评分	总评分
对照组	70	36.25±2.76	33.38±2.69	21.34±2.13	88.71±6.43
治疗组	70	36.39±2.84	32.53±2.57	21.97±2.01	90.92±5.51
<i>t</i>		1.912	-0.237	0.872	1.951
<i>P</i>		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

2.3 两组不良反应发生情况 治疗过程中共有3例不良事件发生,其中对照组2例,治疗组1例,均表现为轻度恶心,属于轻度不良反应,无须停药即可完全恢复。

3 讨论

咳嗽是肺癌术后常见并发症,发生率为25%~50%,可影响患者睡眠,降低其生活质量。研究认为,肺癌术后出现咳嗽的主要原因包括:(1)术中神经通路损伤;(2)术中对呼吸道造成创伤;(3)术后瘢痕、缝线等异物刺激;(4)术后支气管位置改变导致气流紊乱;(5)术后支气管残端刺激;(6)术后肺部分泌物刺激;(7)术后并发症^[7-8]。现代医学根据肺癌术后咳嗽的病因特点,常规治疗多采用支气管扩张剂、糖皮质激素以及抗菌药物等^[9]。也有大量研究表明,中药治疗肺癌术后咳嗽疗效确切,可缓解临床症状,改善患者生活质量^[10-11]。李素霞等^[12]报道,在对照组(吸氧、雾化吸入、术后24 h抗感染等一般治疗护理)的基础上,从术后第1天起加用中药汤剂顺肺散治疗,患者咳嗽症状评分的改善显著优于对照组。王芳^[13]应用养阴清肺汤治疗肺癌根治术后慢性咳嗽患者,临床总有效率为95.00%,显著高于对照组(应用止咳、稀痰、抗感染等常规治疗的77.50%)。

紫贝止咳颗粒由紫菀、浙贝母、白前、矮地茶、百部、薄荷、法半夏、桔梗、橘红、甘草、杏仁等组成,功效为宣降肺气、止咳化痰。万益玲等^[14]应用紫贝止咳颗粒治疗感染后咳嗽,患者咳嗽、咽痒症状均减轻,总有效率达95.0%,临床疗效显著优于应用复方甲氧那明胶囊治疗的对照组。范军铭等^[15]报道,紫贝止咳颗粒用于治疗急性气管-支气管炎,治疗

总有效率为73.04%,中医证候总有效率为73.91%,其对咳嗽症状的改善效果优于止咳宝片。120例口服紫贝止咳颗粒治疗的患者中有2例出现眩晕伴恶心症状,均无须停药即可恢复。范军铭等^[16]报道的另一项研究中,330例口服紫贝止咳颗粒患者中有15例女性患者出现白细胞计数降低,且多数给药前白细胞计数即处于正常值下限,在统计分析时未被列为不良反应。以上临床研究表明,紫贝止咳颗粒治疗咳嗽具有良好的临床疗效,且相关不良事件极少,无严重毒副作用。

本研究通过临床随机对照研究发现,应用紫贝止咳颗粒的治疗组总有效率为84.28%,应用氨酚双氢可待因片的对照组总有效率为87.14%,组间差异无统计学意义($P>0.05$);两组治疗后咳嗽症状评分均较治疗前显著降低($P<0.05$);治疗组有1例(1.43%)患者出现轻度恶心,无须停药即可完全恢复。以上结果表明,紫贝止咳颗粒对肺癌根治术后咳嗽症状有明显的改善作用,临床疗效良好,且无明显毒副作用。常规镇咳药可待因、右美沙芬、喷托维林等可能引起支气管痉挛、呼吸抑制等不良反应,因而对于术后肺功能差或出现呼吸抑制、肺栓塞的患者,可考虑选用紫贝止咳颗粒。

综上所述,紫贝止咳颗粒治疗肺癌根治术后咳嗽的临床疗效良好,可显著改善患者的生活质量,且安全性较高,具有较好的临床应用价值。

参考文献

- [1] Latest global cancer data: Cancer burden rises to 19.3 million new cases and 10.0 million cancer deaths in 2020 [EB/OL]. [2020-11-16]. <https://www.iarc.fr/fr/news-events/latest-global-cancer-data-cancer-burden-rises-to-19-3-million-new-cases-and-10-0-million-cancer-deaths-in-2020/>
- [2] HOY H, LYNCH T, BECK M. Surgical treatment of lung cancer [J]. Crit Care Nurs Clin North Am, 2019, 31(3): 303-313. DOI: 10.1016/j.cnc.2019.05.002.
- [3] 邓城庆, 朱晓雷, 耿国军. 胸腔镜肺叶切除术后咳嗽的研究进展[J]. 中国微创外科杂志, 2020, 20(4): 354-357. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6604.2020.04.016.
- [4] HARLE A S M, BUFFIN O, BURNHAM J, et al. The prevalence of cough in lung cancer: its characteristics and predictors [J]. J Clin Oncol, 2014, 32(31_suppl): 162. DOI: 10.1200/jco.2014.32.31_suppl.162.
- [5] BUCHANAN D, MILROY R, BAKER L, et al. Perceptions of anxiety in lung cancer patients and their support network [J]. Support Care Cancer, 2010, 18(1): 29-36. DOI: 10.1007/s00520-009-0626-2.
- [6] MOLASSIOTIS A, LOWE M, ELLIS J, et al. The experience of cough in patients diagnosed with lung cancer [J]. Support Care Cancer, 2011, 19(12): 1997-2004. DOI: 10.1007/s00520-

- 010-1050-3.
- [7] XIE M R, ZHU Y F, ZHOU M Q, et al. Analysis of factors related to chronic cough after lung cancer surgery [J]. Thorac Cancer, 2019, 10(4): 898-903. DOI: 10.1111/1759-7714.13021.
- [8] SAWABATA N, MAEDA H, TAKEDA S I, et al. Persistent cough following pulmonary resection: observational and empiric study of possible causes [J]. Ann Thorac Surg, 2005, 79(1): 289-293. DOI: 10.1016/j.athoracsur.2004.06.045.
- [9] MIYAMOTO H, SAKAO Y, SAKURABA M, et al. Usefulness of suplatast tosilate for chronic cough following lung cancer surgery [J]. Gen Thorac Cardiovasc Surg, 2009, 57(9): 463-466. DOI: 10.1007/s11748-009-0426-0.
- [10] 宋娇龙, 付芳梅, 向明, 等. 肺癌咳嗽的中医药研究概况[J]. 中医药通报, 2016, 15(2): 62-64. DOI: 10.14046/j.cnki.zyytb2002.2016.02.023.
- [11] 王凯文, 杨之冷, 刘玉, 等. 中医药治疗肺癌咳嗽研究进展[J]. 新中医, 2020, 52(14): 10-13. DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2020.14.003.
- [12] 李素霞, 张洁, 郑鑫林. 顺肺散治疗肺癌术后咳嗽临床观察[J]. 光明中医, 2021, 36(3): 392-394. DOI: 10.3969/j.issn.1003-8914.2021.03.025.
- [13] 王芳. 养阴清肺法辅助治疗肺癌根治后慢性咳嗽的临床观察[J]. 中医临床研究, 2018, 10(27): 100-102.
- [14] 万益玲, 范伏元. 紫贝止咳颗粒治疗感染后咳嗽余邪恋肺证 40 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(8): 54-56. DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.08.024.
- [15] 范军铭, 范小会, 范伏元, 等. 紫贝止咳颗粒治疗急性气管-支气管炎的多中心临床观察[J]. 中成药, 2017, 39(10): 2024-2029. DOI: 10.3969/j.issn.1001-1528.2017.10.007.
- [16] 范军铭, 范小会, 范伏元, 等. 紫贝止咳颗粒治疗急性气管-支气管炎(余邪恋肺证)的随机双盲、平行对照、多中心临床研究[J]. 中药药理与临床, 2017, 33(2): 182-186. DOI: 10.13412/j.cnki.zyyl.2017.02.051.
- 收稿日期: 2021-03-04 校稿: 李征 王娟

本文引用格式: 苏敏, 王文祥. 紫贝止咳颗粒治疗肺癌根治术后咳嗽 70 例临床观察[J]. 肿瘤药学, 2022, 12(2): 234-237. DOI: 10.3969/j.issn.2095-1264.2022.02.15.

Cite this article as: SU Min, WANG Wenxiang. Clinical observation of Zibei Zhike Granules on 70 cases of lung cancer patients with cough after radical resection [J]. Anti-tumor Pharmacy, 2022, 12(2): 234-237. DOI: 10.3969/j.issn.2095-1264.2022.02.15.