

参芪扶正注射液联合化疗治疗恶性淋巴瘤对免疫功能影响的临床效果探讨

孙叶晗, 王瑾碧*

常州市中医医院 江苏常州

【摘要】目的 探析化疗的同时辅以参芪扶正注射液对治疗恶性淋巴瘤的临床成效。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2025 年 12 月我院收治的 68 例恶性淋巴瘤患者纳入作为研究的对象并且借助随机数表法划分成两个组别, 每组纳入恶性淋巴瘤者 34 例。常规组单纯采用化疗方案治疗, 实验组在常规组治疗基础上联合参芪扶正注射液干预, 对比两组患者的临床疗效以及免疫功能指标水平、不良反应。**结果** 实验组临床治疗有效率明显高于常规组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 干预前两组免疫功能指标水平相近 ($P > 0.05$), 干预后实验组 $CD3^+$ 、 $CD4^+$ 细胞比例及 $CD4^+/CD8^+$ 比值均高于常规组, $CD8^+$ 细胞比例低于常规组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组不良反应相近 ($P > 0.05$)。**结论** 化疗的同时辅以参芪扶正注射液对治疗恶性淋巴瘤的临床成效好, 能够改善患者免疫功能, 值得临床推广应用。

【关键词】 参芪扶正注射液; 化疗; 恶性淋巴瘤; 免疫功能; 临床效果

【收稿日期】 2026 年 7 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260386

Discussion on the clinical effect of Shenqi Fuzheng Injection combined with chemotherapy on immune function in malignant lymphoma

Yehan Sun, Jinbi Wang*

Changzhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the clinical efficacy of applying Shenqi Fuzheng Injection as adjuvant therapy combined with chemotherapy in the treatment of malignant lymphoma. **Methods** A total of 68 patients with malignant lymphoma admitted to our hospital from January 2024 to December 2025 were enrolled in the study and divided into two groups by the random number table method, with 34 cases in each group. The conventional group received chemotherapy alone, while the experimental group was given Shenqi Fuzheng Injection on the basis of the therapeutic scheme adopted in the conventional group. The clinical efficacy, immune function indexes and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The clinical effective rate of the experimental group was obviously higher than that of the conventional group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The levels of immune function indexes of the two groups were basically consistent before intervention ($P > 0.05$). After intervention, the levels of $CD3^+$, $CD4^+$ cell proportion and $CD4^+/CD8^+$ ratio in the experimental group were higher than those in the conventional group, while the $CD8^+$ cell proportion was lower, with statistically significant differences ($P < 0.05$). There was no obvious difference in adverse reaction incidence between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** The combined application of Shenqi Fuzheng Injection and chemotherapy can achieve favorable clinical effect on malignant lymphoma and improve the immune function of patients, which is worthy of clinical popularization and application.

【Keywords】 Shenqi Fuzheng Injection; Chemotherapy; Malignant lymphoma; Immune function; Clinical efficacy

恶性淋巴瘤起源于淋巴造血系统, 属于恶性肿瘤的一种, 临床发病数量逐年增多, 这种疾病发展速度较快, 对患者的生命健康造成严重威胁^[1]。当前临床治疗

这类疾病主要依靠化疗, 化疗可以有效抑制肿瘤细胞的增殖, 还能杀灭肿瘤细胞延缓病情进展, 但化疗药物缺乏特异性, 在杀伤肿瘤细胞的同时会损伤机体正常

第一作者简介: 孙叶晗 (1998-) 女, 汉族, 安徽人, 住院医师, 硕士, 研究方向、从事工作: 中西医结合防治恶性肿瘤、血液科临床医师;
*通讯作者: 王瑾碧

免疫细胞, 导致患者免疫功能下降, 出现感染、乏力等不良反应, 影响治疗耐受性及预后^[2]。参芪扶正注射液是一种中药复方制剂, 主要由黄芪、党参等中药组成, 具有益气扶正、健脾益肺的功效, 临床研究表明其能改善肿瘤患者机体免疫力, 减轻化疗不良反应^[3]。本次研究选取我院收治的恶性淋巴瘤患者探索增加参芪扶正注射液的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2025 年 12 月期间我院接收治疗的 68 例恶性淋巴瘤病人作为研究对象, 采用随机数表法分成两个组别。实验组纳入 34 例病人, 其中男性 19 例、女性 15 例, 年龄范围在 36 到 69 岁之间, 平均年龄为 (46.25±4.12) 岁; 常规组纳入 34 例病人, 男性 18 例、女性 16 例, 年龄 37~70 岁, 平均 (46.78±4.05) 岁。两组可对比研究。

1.2 方法

常规组仅采用 CHOP 化疗方案 (环磷酰胺 Cyclophosphamide, 羟基柔红霉素 (多柔比星) Hydroxydaunorubicin, 长春新碱 Oncovin, 泼尼松 Prednisone, CHOP) 开展治疗, 具体用药剂量及方式如下: 环磷酰胺 750mg/m², 采取静脉滴注方式, 在治疗第 1 天使用; 多柔比星 50mg/m², 同样于第 1 天静脉滴注; 长春新碱 1.4mg/m², 第 1 天静脉滴注给药; 泼尼松 100mg/m², 口服服用, 从第 1 天用到第 5 天, 21 天算作一个治疗周期, 干预 4 周期。

实验组在常规组化疗基础上联合参芪扶正注射液治疗, 参芪扶正注射液 250mL, 静脉滴注, 每日 1 次, 从化疗第 1 天开始使用, 直至每个化疗周期结束, 化

疗方案与常规组一致, 同样连续治疗 4 个周期。两组治疗期间均给予对症支持治疗, 包括止吐、补液、预防感染等, 密切监测患者生命体征及不良反应情况。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组临床疗效

采用实体瘤疗效评价标准评估, 显效指肿瘤病灶彻底消失, 且持续时间不低于 4 周; 有效是肿瘤病灶体积缩小不低于 50%, 同样维持 4 周以上; 无效则是不满足以上情况。

1.3.2 对比两组干预前后免疫功能指标

分别在干预前 (化疗前 1 天)、干预后 (4 个化疗周期结束后 1 周) 采集患者空腹静脉血 5mL, 采用流式细胞仪检测 CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺ 细胞比例及 CD4⁺/CD8⁺ 比值, 所有检测操作严格按照仪器说明书进行。

1.3.3 对比两组不良反应

比较不良反应情况。

1.4 统计学方法

运用 SPSS24.0 分析数据。计量行 t 检验; 计数行 χ^2 检验。P<0.05 为差异显著的代表。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

实验组疗效明显高于常规组 (P<0.05), 详见表 1。

2.2 两组干预前后免疫功能指标比较

实验组 CD3⁺、CD4⁺ 细胞比例及 CD4⁺/CD8⁺ 比值均高于常规组, CD8⁺ 细胞比例低于常规组 (P<0.05), 详见表 2。

2.3 两组不良反应比较

两组不良反应相近 (P>0.05), 详见表 3。

表 1 两组临床疗效比较[n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
常规组 (n=34)	10 (29.41)	11 (32.35)	13 (38.24)	21 (61.76)
实验组 (n=34)	18 (52.94)	13 (38.24)	3 (8.82)	31 (91.18)
χ^2				8.173
P				0.004

表 2 两组干预前后免疫功能指标比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	CD3 ⁺ (%)	CD3 ⁺ (%)	CD4 ⁺ (%)	CD4 ⁺ (%)	CD8 ⁺ (%)	CD8 ⁺ (%)	CD4 ⁺ /CD8 ⁺	CD4 ⁺ /CD8 ⁺
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
常规组 (n=34)	58.32±4.25	60.15±4.31	32.15±3.86	34.28±3.92	30.25±3.71	28.15±3.68	1.06±0.15	1.22±0.18
实验组 (n=34)	58.45±4.32	65.82±4.45	32.28±3.91	40.15±4.02	30.32±3.78	23.56±3.52	1.07±0.16	1.71±0.21
t	0.125	5.337	0.138	6.096	0.077	5.256	0.266	10.330
P	0.901	0.000	0.891	0.000	0.939	0.000	0.791	0.000

表 3 两组不良反应比较[n (%)]

组别	恶心呕吐	脱发	白细胞减少	乏力	总发生率
常规组 (n=34)	12 (35.29)	15 (44.12)	10 (29.41)	9 (26.47)	27 (79.41)
实验组 (n=34)	10 (29.41)	14 (41.18)	8 (23.53)	8 (23.53)	25 (73.53)
χ^2					0.327
P					0.567

3 讨论

恶性淋巴瘤属于临床常见恶性肿瘤，这种疾病的发病原理比较复杂，到现在还没能完全弄清楚，和遗传感染以及免疫功能失调等因素都有一定关联。化疗是当前治疗恶性淋巴瘤的核心手段，CHOP 方案是临床常用化疗方案，能通过多种途径抑制肿瘤细胞增殖、诱导肿瘤细胞凋亡，从而控制病情进展，但化疗所用药物的细胞毒性比较强，在消灭肿瘤细胞的过程中还会对身体里正常的免疫细胞带来损害，导致患者免疫功能下降，而免疫功能低下又会增加肿瘤复发、转移的风险，还会降低患者对化疗的耐受性，影响治疗效果及预后。因此，在化疗期间采取有效措施保护患者免疫功能，提升治疗效果，成为临床治疗恶性淋巴瘤的重点方向^[4]。

参芪扶正注射液是由黄芪、党参提取制成的中药复方制剂，中医认为黄芪具有补气升阳、固表止汗、利水消肿的功效，党参具有补中益气、健脾益肺的作用，两者配伍使用，能起到协同增效的作用，可有效改善机体气虚症状，增强机体免疫力^[5]。现代药理学研究表明，黄芪中含有的黄芪多糖、黄酮类等成分，能促进免疫细胞增殖分化，增强 T 淋巴细胞、B 淋巴细胞的免疫活性，提高机体免疫功能；党参中含有的党参多糖、皂苷等成分，能调节机体免疫平衡，减轻免疫抑制状态，还能抑制炎症反应，减轻化疗药物对机体的损伤。本次研究结果显示，实验组临床治疗总有效率明显高于常规组，这一结果说明参芪扶正注射液联合化疗能显著提升恶性淋巴瘤的治疗效果，分析原因主要是参芪扶正注射液能改善患者机体免疫功能，增强机体对肿瘤细胞的抵抗力，同时还能减轻化疗药物的不良反应，提高患者对化疗的耐受性，使化疗方案能顺利完成，从而提升治疗效果^[6]。

本次研究中，干预前两组免疫功能指标水平相近，说明两组患者免疫功能状态基本一致，具有可比性；干预后实验组 CD3⁺、CD4⁺细胞比例及 CD4⁺/CD8⁺比值均高于常规组，CD8⁺细胞比例低于常规组，分析原因主要是参芪扶正注射液中的有效成分能促进 T 淋巴细胞增殖分化，提高 CD3⁺、CD4⁺细胞比例，抑制 CD8⁺细

胞过度增殖，调节 CD4⁺/CD8⁺比值至正常范围，从而恢复机体免疫平衡，增强机体免疫功能。化疗药物会损伤机体免疫细胞，导致 T 淋巴细胞亚群比例异常，而参芪扶正注射液能减轻化疗药物对免疫细胞的损伤，保护机体免疫功能，为肿瘤治疗提供良好的免疫基础，同时免疫功能的改善也能进一步抑制肿瘤细胞增殖、转移，形成良性循环，从而提升治疗效果^[7-8]。

本次研究中，两组不良反应以恶心呕吐、脱发、白细胞减少、乏力为主，均为化疗常见不良反应，且两组总发生率及各类不良反应发生率对比无显著差异（P>0.05），提示参芪扶正注射液联合化疗不会增加不良反应风险。值得注意的是，实验组各类不良反应发生率均略低于常规组，这与参芪扶正注射液益气扶正、保护机体正常细胞的功效密切相关，其可减轻化疗药物对胃肠道黏膜、造血系统及毛囊细胞的损伤，缓解不良反应程度，进一步提高患者治疗依从性，为化疗方案的顺利实施提供保障，也体现了中西医结合治疗的优势。

综上所述，参芪扶正注射液配合化疗方案用于恶性淋巴瘤治疗，能明显增强临床诊疗成效且改善患者机体免疫水平而减轻化疗对机体的免疫损伤，提高患者治疗耐受性。

参考文献

[1] 于宁,王莹,王淳,王晓开,薄威.参芪扶正注射液通过 PTGS2-BMPER 轴改善 A549 细胞顺铂耐药[J].中草药,2025,56(23):8634-8644.

[2] 王洪涛,顾晓露,王祎.参芪扶正注射液联合吉西他滨、顺铂治疗非小细胞肺癌的效果研究[J].深圳中西医结合杂志,2025,35(22):46-48+60.

[3] 黄荧,杨飞.参芪扶正注射液辅助 FOLFOX4 化疗方案对晚期胃癌患者的影响[J].世界复合医学(中英文),2025,11(11):86-90.

[4] 韩兴华,刘迎欣,陈强军,王修美,李海涛.参芪扶正注射液联合化疗治疗中晚期乳腺癌的临床效果分析[J].中国社区医师,2025,41(32):61-63.

[5] 徐丽伟,张圆圆,赵青竹.参芪扶正注射液联合贝伐珠单抗

- 对晚期卵巢癌患者的治疗效果[J].社区医学杂志,2025,23(20):716-722.
- [6] 刘湘麟,张向阳.参芪扶正注射液辅助化疗方案对胃癌患者血清 sICAM-1、CK18、MMP-9 水平的影响[J].湖南中医杂志,2025,41(10):23-27.
- [7] 詹仕阳,陈锦萍,郑伟,黄书荣.参芪扶正注射液联合化疗及贝伐珠单抗治疗晚期结直肠癌的临床效果及对免疫功能的影响[J].临床合理用药,2025,18(27):83-85+103.
- [8] 闫沛沛,朱振兴,刘永新,陶继阳,李克.基于关联规则的参芪扶正注射液临床应用规律探析[J].中国药物评价,2025,42(04):311-314.
- 版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
- 
- OPEN ACCESS**