

岩舒注射液联合肿节风注射液治疗晚期癌症疗效观察

★ 方志红 李雁 陈旻 侯风刚 (上海市中医医院肿瘤科 上海 200071)

摘要:目的:观察岩舒注射液联合肿节风注射液治疗晚期癌症疗效。方法:120 例晚期癌症患者,随机分为治疗组和对照组,对照组采用支持治疗,治疗组在支持治疗的基础上联合应用岩舒注射液和肿节风注射液,通过观察患者的近期疗效、Karnofsky 评分、生存期来评估患者的疗效。结果:两组患者中,治疗组在近期疗效、Karnofsky 评分及生存期等方面都优于对照组,经统计学处理两组间有显著差异。结论:联合应用岩舒注射液和肿节风注射液能提高患者生存质量,延长生存期,且具有较好的耐受性和安全性,对于不能耐受放、化疗的晚期癌症患者,是一条有效的治疗途径。

关键词:岩舒注射液;肿节风注射液;晚期癌症

中图分类号:R 730.52 **文献标识码:**B

从 2004 年 11 月~2005 年 10 月,我们联合应用岩舒注射液和肿节风注射液治疗 60 例晚期癌症患者,结果表明岩舒注射液和肿节风注射液两药联合应用能延长患者生存期,提高患者生活质量,现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 病例选择 120 例患者全部为住院治疗患者,均经病理学或细胞学确诊。分治疗组与对照组,治疗组男 37 例,女 23 例,年龄 40~75 岁,中位年龄 61 岁,Karnofsky 评分为 50~90 分,其中肺癌 27 例,胃癌 13 例,大肠癌 12 例,乳腺癌 8 例;对照组男 40 例,女 20 例,年龄 38~73 岁,中位年龄 59 岁,其中肺癌 29 例,胃癌 12 例,大肠癌 14 例,乳腺癌 5 例,Karnofsky 评分为 50~90 分。均为不能手术、放化疗的晚期患者。治疗前两组病人的年龄、性别、入院时生活质量评分、病理类型、临床分期经统计学检验无显著差异($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 (1)对照组采用支持、对症治疗,例如 15-氨基酸、能量合剂、复合维生素等。(2)治疗组在支持、对症治疗的基础上,同时使用岩舒注射液和肿节风注射液,岩舒注射液(复方苦参注射液,山西金晶药业有限公司生产)20 mL 加入 250 mL 生理盐水中静脉滴注,每天 1 次,10 天为一疗程,肿节风注射液(广东博罗先锋药业集团公司)20 mL 加入 250 mL 生理盐水中静脉滴注,每天 1 次,10 天为一疗程,两药同时使用 3~4 个疗程。

1.3 观察指标 (1)近期疗效,按 WHO 实体瘤疗效标准^[1],即完全缓解(CR),部分缓解(PR),无变

化(NC),进展(PD),总缓解率为 CR+PR;(2)Karnofsky 评分,治疗前后均评分,凡在疗程结束后较治疗前 Karnofsky 评分增加 ≥ 10 分者为升高,减少 ≥ 10 分者为下降,增加或减少 < 10 分者为稳定。(3)生存期,从治疗日开始至死亡或末次随访,本组病例随访 1 年。(4)不良反应,治疗前后各检查 1 次肝、肾功能,心电图及血常规。

1.4 统计方法 采用 χ^2 检验, $P<0.05$,有统计学意义。

2 结果

2.1 近期疗效 治疗组 CR 1 例,PR 20 例,NC 21 例,PD 18 例,CR+PR 为 35%;对照组 CR 0 例,PR 10 例,NC 14 例,PD 36 例,CR+PR 为 17%,经统计学处理两组结果有非常显著性差异, $P<0.01$ 。

2.2 Karnofsky 评分 疗程结束后治疗组 Karnofsky 评分升高 15 例,稳定 20 例,下降 25 例;对照组升高 5 例,稳定 13 例,下降 42 例。经统计学分析两组结果有显著性差异, $\chi^2=10.8$, $P<0.05$ 。

2.3 生存率比较

生存期对比分析,3 个月生存率治疗组与对照组之间无统计学意义, $P>0.05$;半年生存率治疗组为 82%,对照组为 63%, $P<0.05$;1 年生存率治疗组为 65%,对照组为 40%, $P<0.01$ 。详见表 1。

表 1 两组生存率比较 例(%)

组别	n	3 个月	半年	1 年
治疗组	60	58(97)	49(82)	39(65)
对照组	60	53(88)	38(63)	24(40)

2.4 不良反应 与对照组相比,治疗组中除 1 例有

中西医结合门诊治疗异位妊娠 32 例分析

★ 江雅杰 (天津中医药大学 2004 级硕士研究生 天津 300193)

★ 指导:杨静 (天津中医药大学第一附属医院 天津 300193)

摘要:目的:探讨应用中西医结合疗法在门诊治疗早期异位妊娠的可行性。方法:门诊诊断为早期异位妊娠(EP)的患者 32 例,采用米非司酮门诊治疗,同时口服中药宫外孕方,中药用至血 β -HCG 降至正常。结果:30 例成功,2 例患者放弃门诊保守治疗,成功率 93.7%。结论:早期 EP 只要选择病例适当,用米非司酮配合中药在门诊进行保守治疗是一种安全、方便可行的治疗方法。

关键词:异位妊娠;中西医结合疗法;保守治疗;门诊

中图分类号:R 741.22 **文献标识码:**B

异位妊娠(EP)是妇产科常见急腹症,近年来由于诊疗技术的进步,许多 EP 能够早期就诊、早期诊断。我们对生命体征稳定、血 β -HCG 较低、附件包

轻度的消化道反应,其他均未见消化道反应,无白细胞计数与血小板计数下降,未见肝、肾功能及心电图的明显毒性反应。

3 讨论

恶性肿瘤的发病率在我国呈逐年上升的趋势,临床上相当多患者就诊时已属晚期,无手术及放、化疗适应症,临床治疗效果较差,而中医药治疗晚期肿瘤有独特的优势,是恶性肿瘤综合治疗的有效手段之一。

岩舒注射液是由苦参等多味中草药制成的纯中药抗癌新药,近年来研究证实岩舒注射液联合放、化疗治疗中晚期恶性肿瘤病人,能提高疗效,改善患者生活质量,减轻放、化疗不良反应,并有良好的缓解癌痛的作用^[2,3]。肿节风属金粟兰科植物,其制剂肿节风注射液具有协同化疗增进疗效,提高中、晚期患者生活质量的作用;动物实验表明肿节风对小鼠肝癌 Hep2A222 细胞的增殖有明显的抑制作用,并且呈浓度依赖性,并可增加荷瘤鼠免疫器官指数及外周血白细胞数^[4,5]。临床上未见岩舒注射液和肿节风注射液联合应用的报道,我们在支持疗法的基础上联合应用岩舒注射液和肿节风注射液治疗不能耐受放、化疗的晚期肿瘤病人,并与单用支持治疗的患者对照,结果表明两药联合应用的近期有效率优于对照组($P < 0.01$);并且两药联合应用对缓解患

块小且能及时来院的 EP 患者进行门诊保守治疗,现报告如下:

1 资料与方法

者的临床症状疗效非常明显,卡氏评分优于对照组($P < 0.05$);在生存率比较上,我们可以发现,两药联合应用对近期生存率无明显效果($P > 0.05$),而在提高 1 年生存率上,与对照组相比,有显著差异($P < 0.01$)。同时,我们还观察到,两药联合应用对肺癌有咯血并发症患者有较好疗效。

综上所述,我们认为对不能耐受放、化疗的晚期肿瘤患者,联合应用岩舒注射液和肿节风注射液能缓解患者的临床症状,提高患者生活质量,延长生存期,并且无明显毒副作用,其疗效明显优于单纯支持治疗组,是晚期肿瘤患者的有效治疗方法,值得推广和进一步研究。

参考文献

- [1] 孙燕,周际昌. 临床肿瘤内科手册[M]. 第 4 版. 北京:人民卫生出版社,2003. 106 ~ 113
- [2] 胡宏莲,陈焕朝. 岩舒注射液联合放、化疗治疗中晚期非小细胞肺癌的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志,2001,21(12):929 ~ 930
- [3] 程晶,胡健莉,吴红革. 岩舒注射液对中晚期肿瘤患者免疫功能的影响[J]. 中国中医药信息杂志,2004,11(6):478 ~ 479
- [4] 姜桂林. 肿节风注射液配合化疗治疗老年中晚期非小细胞肺癌的临床观察[J]. 山西医药杂志,2005,34(4):318 ~ 319
- [5] 孙文娟,李晶,兰凤英,等. 肿节风注射液抗小鼠肝癌 Hep-A-22 的作用及毒性[J]. 中成药,2003,25(4):313 ~ 315

(收稿日期:2006-12-21)