

艾迪注射液配合化疗治疗中晚期肺癌 50 例

★ 王远驰 吴鹤 (浙江省丽水市中心医院 丽水 323000)

关键词:艾迪注射液;化疗;肺癌

中图分类号:R 273 文献标识码:B

从 2001 年 12 月 ~ 2006 年 8 月,我们采用艾迪注射液配合化疗治疗中晚期肺癌 50 例,并于单纯化疗治疗 50 例对照,结果如下。

1 临床资料

100 例均为经病理或细胞学确诊的中晚期肺部恶性肿瘤患者。艾迪注射液加化疗组(治疗组)50 例,男 40 例,女 10 例;年龄 35 ~ 76 岁,中位年龄 56 岁;小细胞肺癌 12 例,非小细胞肺癌 34 例,肺泡癌 4 例;初治者 8 例,复治者 42 例;临床分期 IIIb 期 16 例,IV 期 34 例;一般状况按 Karnofsky (KPS) 评分 50 ~ 80 分,中位 KPS 评分 70 分。单纯化疗组(对照组)50 例,男 37 例,女 13 例;年龄 34 ~ 72 岁,中位年龄 53 岁;小细胞肺癌 9 例,非小细胞肺癌 36 例,肺泡癌 5 例;初治者 6 例,复治者 44 例;临床分期 IIIb 期 16 例,IV 期 34 例;一般状况按 Karnofsky (KPS) 评分 55 ~ 85 分,中位 KPS 评分 70 分。两组临床资料相近,均有可客观测量肿瘤指标(X 片、肺部 CT),血象、肝肾功能及心电图均正常。

2 治疗方法

治疗组:联合化疗同时,采用艾迪注射液 100 ml 溶于生理盐水(NS)500 ml 中静脉滴注,每天 1 次,连用 7 ~ 10 天。对照组:单纯采用化疗。联合化疗方案:小细胞肺癌(SCLC)用鬼臼乙叉甙加顺铂(EP)方案(Vp-16 100 mg/m²,静脉滴注,第 1 ~ 3 天;DDP75 mg/m²,静脉滴注,第 1 天,用 NS1000 ml 充分水化)。非小细胞肺癌(NSCLC)用异环磷酰胺(IFO)加阿霉素(ADM)加顺铂(DDP)方案(IFO1.5 g/m²,静脉滴注,第 1 ~ 3 天。每次用 IFO 时 0、4、8 小时静脉推注美司纳 400 mg 保护。ADM50 mg/m²,静脉推注,第 2 天;DDP75 mg/m²,静脉滴注,第 1 天,用 NS1000 ml 充分水化)。隔 28 天重复使用。治疗 2 个周期以上。止吐方法:两组均采用恩丹西酮、胃复安、地塞米松。

3 疗效评定

按 WHO 统一标准评定。客观疗效分为完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(SD)和进展(PD)。生活质量根据 KPS 评分估计^[1],以治疗后较治疗前

增加大于 10 分以上者为生活质量提高,减少大于 10 分以上者为生活质量下降,两者之间为稳定。不良反应按照 WHO 抗癌药物急性毒性反应分级标准进行观察^[1]。

4 结果

治疗组有效率(CR + PR)为 52.00%,高于对照组 43.47%,但统计学上无显著性差异($P > 0.05$);治疗组 CR 0 例,PR 26 例(SCLC 8 例,NSCLC 14 例,肺泡癌 4 例),SD 16 例,PD 8 例。对照组 CR,PR 22 例,SD 20 例,PD 8 例。治疗组对提高患者生存质量(一般状况)优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。全组有 70 例发生 I 度以上恶心呕吐,其中 I ~ II 度治疗组 20 例(40.00%),对照组 37 例(74.00%),统计学有显著性差异($P < 0.05$)。发生过敏性荨麻疹者两组各 2 例,白细胞下降 I ~ II 度,治疗组 20 例(40.00%),对照组 36 例(72.00%),两组比较有显著性差异($P < 0.05$),白细胞及血红蛋白量下降均在 I ~ II 度。

5 讨论

IIIb 期 ~ IV 期肺癌患者失去了手术的机会,是肿瘤治疗上的难题,但可行内科治疗。艾迪注射液是由中药人参、黄芩、刺五加、斑蝥等应用现代科学技术方法提炼而成的中药复方注射液,具有抑制肿瘤生长、调节机体免疫功能的作用。本组资料中治疗组在提高患者生存质量方面优于对照组($P < 0.05$),可能与艾迪注射液能提高机体免疫功能有关。另外,艾迪注射液本身毒性甚低,治疗组在胃肠道反应及血液学毒性方面均低于对照组($P < 0.05$)。

总之,艾迪注射液配合化疗治疗中晚期肺癌的增效减毒作用明显,能够改善患者化疗期间的不适症状,升高白细胞,疗效确切,无副作用,是化疗中不可缺少的药物之一。

参考文献

[1] 孙燕,周际昌,临床肿瘤内科手册[M]. 北京:人民卫生出版社,1996:30.

(收稿日期:2008-11-23 责任编辑:曹征)