

参芪扶正注射液联合 NP 方案治疗晚期非小细胞肺癌 42 例

★ 郑加辉 陈有法 (浙江省杭州市余杭区第二人民医院 杭州 311121)

● 临床报道 ●

摘要:目的:观察参芪扶正注射液联合 NP 化疗方案治疗晚期非小细胞肺癌的近期疗效、不良反应及对患者生活质量的影响。方法:将确诊的 84 例非小细胞肺癌患者随机分为治疗组 42 例,对照组 42 例,对照组采用长春瑞宾加顺铂(NP)化疗方案治疗,治疗组在对照组治疗基础上加用参芪扶正注射液 250 ml 静脉滴注每日一次,于化疗当天开始至化疗结束。治疗 3 个疗程后观察瘤体大小变化、KPS 评分、药物不良反应情况。结果:两组瘤体大小变化有效率分别为 12.86%、20.63%,治疗组优于对照组($P < 0.05$),治疗前后两组 KPS 评分均值治疗组上升 13.13 分,对照组下降 8.04 分,患者生活质量的改善治疗组优于对照组($P < 0.05$)。中度以上药物不良反应:白细胞减少、贫血、血小板减少、胃肠道反应、发生率有显著差异($P < 0.05$),肝、肾功能损害差异无统计学意义。结论:参芪扶正注射液联合 NP 化疗方案治疗晚期非小细胞肺癌近期疗效优于单纯化疗且不良反应相对较轻。

关键词:参芪扶正注射液;非小细胞肺癌;化疗

中图分类号:R 734.2 **文献标识码:**B

我科自 2007 年 1 月~2008 年 12 月采用参芪扶正注射液联合 NP 化疗方案治疗晚期非小细胞肺癌 42 例,并与单纯 NP 化疗方案治疗 42 例进行对照分析,结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

所有资料来自我院呼吸内科 2007 年 1 月~2008 年 12 月收治病例,经病理学诊断为晚期非小细胞肺癌病例共 84 例。并符合以下标准,血常规及肝肾功能正常,估计生存期超过 3 个月,不能或不愿手术,KPS^[1]评分 ≥ 60 分,各项检查指标符合化疗适应症,停止放、化疗超过 1 个月,依从性好,愿意接受本方案治疗的住院患者。除外无明确的肿瘤病灶,妊娠期或哺乳期妇女,合并严重心脑血管疾病或精神障碍等疾病,依从性差不能配合治疗者。将观察病例随机分为治疗组 42 例,男 25 例,女 17 例,年龄 43~76 岁,平均(65.24 \pm 14.3)岁,KPS 评分 73 分,

病理分型分别为鳞癌 17 例,腺癌 24 例,腺鳞癌 1 例;初治 31 例,复治 11 例。对照组 42 例,男 27 例,女 15 例,年龄 47~79 岁,平均(67.35 \pm 12.6)岁,KPS 评分 71 分,病理分型分别为鳞癌 18 例,腺癌 22 例,腺鳞癌 2 例;初治 33 例,复治 9 例。两组性别、年龄、病理分型、KPS 评分、初治、复治病例无显著差异,具有可比性。

1.2 治疗方法

对照组采用化学治疗,用 NP 方案,长春瑞宾(NVB)25 mg/m²加入 0.9%氯化钠注射液 150 ml,静脉点滴第 1,8 天,;顺铂(DDP)25 mg/m²加入 0.9%氯化钠注射液 100 ml,静脉点滴,第 1~3 天,常规水化和利尿;3 周为 1 个疗程,观察 3 个疗程;治疗组在对照组治疗基础上加用参芪扶正注射液 250 ml 静脉点滴,第 1~8 天,化疗开始前后分别检测血常规、肝肾功能,记录瘤体大小变化,KPS 评分和化疗过程中药物不良反应。

1.3 观察指标

1.3.1 近期疗效 观察瘤体大小变化,按照 WHO 实体瘤药物治疗疗效评定标准分为:完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(SD)、病变进展(PD),有效率为(完全缓解+部分缓解)/总例数,临床获益率为(完全缓解+部分缓解+稳定)/总例数。所有病灶治疗前后均采用螺旋 CT 测量。

1.3.2 生活质量 评价标准:显效为 KPS 评分治疗后比治疗前提高 >20 分;有效显效为 KPS 评分治疗后比治疗前提高 >10~20 分;稳定为 KPS 评分治疗后比治疗前提高 <10 或没有变化;无效为 KPS 评分治疗后比治疗前下降。

1.3.3 药物不良反应 按抗癌药急性与亚急性毒性分级标准分为 0 度(无)、I 度(轻度)、II 度(中度)、III 度(重度)、IV 度(威胁患者生命)。观察治疗后血象、胃肠道反应,肝肾功能。

1.4 统计学方法

计数资料采用 χ^2 检验。计量资料采用 t 检验进行统计分析。

2 结果

见表 1、2、3。

表 1 两组治疗前后瘤体大小变化比较 例

组别	例数	部分缓解	无变化	病变进展	有效率 (%)	临床获益率 (%)
对照组	42	6	21	15	14.29	64.2
治疗组	42	11	24	7	26.19	83.33

注:两组比较有效率、临床获益率均有显著差异($P < 0.05$)。

表 2 两组治疗前后 KPS 评分比较

组别	例数	治疗前评分	治疗后评分
对照组	42	68.6 ± 3.2	60.7 ± 4.8
治疗组	42	67.4 ± 5.7	85.3 ± 2.8* Δ

注:与同组治疗前比较,* $P < 0.05$;治疗后与对照组比较, $\Delta P < 0.01$ 。说明治疗组能有效改善患者生活质量,优于对照组。

表 3 两组发生中度以上不良反应比较 例

组别	白细胞减少	贫血	血小板减少	恶心、呕吐	肝功能损害	肾功能异常
对照组	27	15	12	4	4	3
治疗组	9	7	3	15	3	2

注:经检验白细胞减少、贫血、血小板减少、胃肠道反应、差异有统计学意义,肝、肾功能损害差异无统计学意义。

3 讨论

肺癌在多数发达国家位于癌症死亡首位,其中最常见的是非小细胞肺癌,约占总数 80%。化疗是晚期非小细胞肺癌的主要治疗手段。但化疗也带来许多不利后果,如生活质量下降,患者不能耐受化疗药物不良反应等,因此,中药联合化疗方案治疗非小细胞肺癌被广泛应用于临床。中医理论认为肿瘤的发生是在人体正气虚弱,阴阳平衡失调时,邪毒乘虚而入,致使脏腑功能失调,气滞血瘀,日久形成肿块。正气虚弱是肿瘤发生的主要因素之一,因此在抗肿瘤的同时要扶正治疗^[2]。参芪扶正注射液具有扶正固本、补虚益气的功效,是肿瘤治疗的高效辅助用药,本资料显示参芪扶正注射液联合 NP 化疗方案治疗晚期非小细胞肺癌有效率 26.19%,临床获益率为 83.33%。与单纯 NP 化疗方案治疗相比具有显著差异,表明参芪扶正注射液对肿瘤细胞具有抑制或杀伤作用,本资料表明参芪扶正注射液对化疗机体造血系统有一定的保护作用。晚期非小细胞肺癌的患者,以改善生活质量为目的的治疗已经被提高到非常重要的位置。参芪扶正注射液联合化疗可改善患者生活质量,有减轻化疗药物不良反应的趋势,但有待扩大病例进一步研究证实,对患者生存期影响尚不可知。我们应利用中医药优势,进一步研究确实能增强抗肿瘤效果,减轻化疗药物不良反应,提高生活质量,延长生存期有效剂量和疗程。

参考文献

- [1]周昌际.实用肿瘤内科学[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2003:34-35.
- [2]刘秀芳,付显成.中西医结合治疗晚期非小细胞肺癌的临床研究[J].中国中西医结合杂志,2000,6(2):70.

(收稿日期:2009-05-30 责任编辑:周茂福)

征稿启事

《江西中医药》所设的重点栏目有《明医心鉴》、《滕王阁医话》等。《明医心鉴》以介绍名老中医经验和中医临证心得为主,重点刊载中医关于疑难病的诊疗经验,要求观点、方法新,经验独到。《滕王阁医话》主要反映中医教学、科研、临床的一得之见,要求以小见大,有感而文,语言生动流畅,可读性强,富于知识性、趣味性。