

复方珍箭液治疗晚期胃癌的临床观察

邵 静*

主题词 胃肿瘤/中医药疗法 肿瘤分期 @复方珍箭液

1 临床资料

1.1 病例选择:从1992年6月至1995年6月间共收治晚期胃癌143例,随机分为珍箭液组94例,平均病程2.8年,平消片组49例,平均病程2.5年。两组病例均未给予化疗、放疗及生物治疗。

1.2 诊断标准:全部病例均经X线钡餐造影、胃镜摄片及活检证实。按胃癌临床五期分期法,珍箭液组94例中,Ⅲ期5例,Ⅳ期89例;平消片组49例中,Ⅲ期2例,Ⅳ期47例。143例中经X线钡餐和锁骨上淋巴结穿刺确诊者8例,胃镜摄片及X线钡餐确诊者10例,胃镜活检及钡餐确诊者79例,术后淋巴结穿刺确诊者46例。

1.3 纳入标准:符合中西医诊断标准者;2个月内未接受其它抗癌方法治疗者;30~70岁,性别不限。

1.4 排除标准:有以下情况中一项即可排除。预计存活时间不超过1个月者;不按规定服药和检查者;严重心、肝、肾疾病及精神病患者,无法随诊者。

2 治疗及观察方法

2.1 给药方法:珍箭液组给复方珍箭液(10ml/支,由郑州东方药业公司提供)口服,每次40ml,每日3次,连服3个月为一疗程。复方珍箭液组方:珍珠菜、鬼箭羽、水蛭、薏苡仁、苦参。平消片组给平消片(0.2g/粒,西安国药厂生产)口服,每次6片,每日3次,连服3个月为一疗程。平消片组方:炒干漆、五灵脂、郁金、白

矾、仙鹤草、火硝、制马钱子。

2.2 观察项目:治疗前、中、后认真观察、询问和检查患者症状、体征、卡氏评分,并详细记录。治疗前、后作X线钡餐造影、胃镜、NK细胞、T细胞亚群检查等,并进行血、尿、大便常规和心、肝、肾功能检查。

3 疗效分析

3.1 实体瘤疗效标准:完全缓解:所有可见病灶完全消失并至少维持4周以上;部分缓解:肿瘤病灶的最大径及其最大垂直径的乘积减少50%以上,并维持4周以上;好转:肿瘤病灶的两径乘积缩小超过25%,但小于50%,无新病灶出现,维持4周以上;稳定:肿瘤病灶两径乘积缩小或增大均不超过25%,无新病灶出现,维持4周以上;进展:肿瘤病灶两径乘积增大超过25%或出现新病灶。

3.2 中医证候疗效标准:显效:治疗后各症状总积分下降70%以上;有效:治疗后各症状总积分下降30%至70%;无效:治疗后各症状总积分下降不足30%。

3.3 两组实体瘤疗效比较:表1示,珍箭液组有效率为67.0%,平消片组为38.8%,两组比较差异有显著性($P<0.05$)。

表1 两组实体瘤疗效比较

分组	例数	完全缓解 例(%)	部分缓解 例(%)	好转 例(%)	稳定 例(%)	恶化 例(%)
珍箭液组	94	2(2.1)	28(29.8)	33(35.1)	15(16.0)	16(17.0)
平消片组	49		7(14.3)	12(24.5)	13(26.5)	17(36.7)

表2 两组中医证候疗效比较

组别	例	显效 例(%)	有效 例(%)	无效 例(%)
珍箭液组	94	36(38.3)	45(47.9)	13(13.8)
平消片组	49	12(24.5)	15(30.6)	22(44.9)

3.4 两组中医证候疗效比较:表2示,珍箭液组有效率为86.2%,平消片组为55.1%;两组

* 河南中医学院第一附属医院,河南省郑州市人民路19号(450000)

收稿日期:1997-08-23;修回日期:1998-04-10

比较差异有显著性($P < 0.05$)。

3.5 疗后两组卡氏评分变化比较:表3示,治疗后两组均能提高生存质量,改善卡氏评分,两组比较,差异有显著性($P < 0.05$)。

表3 治疗后两组卡氏评分比较

组别	例	改善例(%)	稳定例(%)	恶化例(%)
珍箭液组	94	66(70.2)	18(19.1)	10(10.6)
平消片组	49	16(32.7)	17(34.7)	16(32.6)

3.6 两组5年生存率比较:比较两组第1、2、3、4、5年的生存率,珍箭液组分别为72.3%、57.4%、27.7%、16.1%、9.1%,平消片组分别为59.2%、32.7%、10.2%、5.4%、4.4%。经比较,两组第2年、第3年生存率差异有显著性(P 均 < 0.05)

3.7 两组NK细胞活性比较:珍箭液组治疗前NK细胞活性为 $13.40 \pm 2.40\%$,治疗后为 $30.60 \pm 5.34\%$;平消片组治疗前为 $12.60 \pm$

2.30%,治疗后为 $28.20 \pm 4.70\%$ 。两组自身治疗前后比较,差异均有显著性(P 均 < 0.01)。

3.8 安全性观察:治疗前、中、后对两组患者血、尿、大便常规及心、肝、肾功能进行了检测,均未见异常。仅个别患进有胃脘不适,不需处理。

4 体会

临床研究结果表明,该方对晚期胃癌效果较好,与对照组比较有显著性差异。并能改善症状,调节免疫功能,增强抗癌能力,提高临床疗效。

实验研究表明,该方对小鼠移植性肿瘤,如前胃癌、宫颈癌、肺癌、艾氏腹水癌,均有一定抑瘤率。同时,该方对小鼠巨噬细胞吞噬功能、NK细胞活性、 T_3 、 T_4 细胞功能均有明显提高作用,与环磷酰胺合用有协同作用,并能降低环磷酰胺对骨髓和消化道的毒副作用。本方对胃癌有较好的抑瘤减毒作用,且安全无明显毒性,是治疗胃癌较好的药物。

红斑性肢痛症治验1则

王洪星* 李玉堂*

1 病例

患者,女,62岁,1996年7月28日就诊。1年前,脚、手、头相继出现发作性剧烈刺痛,以夜间为甚;半年前出现脚、手皮肤潮红、足部紫绀,并有多处约3cm×3cm大小不等的红斑,压之褪色,有时红斑内出现如黄豆大小的棕褐色斑,压之不褪色;患者手足灼热、喜冷恶热,头部时感灼热;心烦,口舌干燥,喜饮,小便黄赤。本病曾在某上级医院诊为“微动脉硬化”,给以降血脂、抗凝血、扩血管治疗数月之久,病情有增无减;前曾给予身痛逐瘀汤10余剂,亦罔效。诊见:血压18/11.3kPa,患者体丰色白而嫩,两颧赤色如赭,双手拇食两指爪甲青紫,唇舌紫暗,舌边鲜红,苔薄灰白而燥,脉洪数。诊断:红斑性肢痛症——热邪入血致瘀。治拟:清热凉血。方用:犀角地黄汤加味:紫草20g,生地30g,白

芍18g,丹皮18g,玄参30g,栀子5g,茵陈10g,陈皮12g,焦白术12g,茯苓12g,猪蹄甲30g。水煎服,日1剂。服药5剂后诸症渐减,唯手脚轻度潮红、灼热、喜冷恶热,口舌轻度干燥。共服药26剂,随停药。1年后病情反复,仍以上方服药6剂而愈。

2 体会

本例肢端末梢发作性剧烈刺痛、紫绀、红斑,爪甲青紫,唇舌紫黯,显系瘀血无疑,给以身痛逐瘀汤,见瘀治瘀而罔效。因思其患者两颧赤色,肢端潮红、灼热、喜冷恶热,心烦,口舌干燥,喜饮水,小便黄赤,舌边鲜红,脉洪数,一派血分郁热之象。此系因热致瘀。故以犀角地黄汤清热凉血,专清血分;加紫草以增强清热凉血之力;益以栀子、茵陈以清君相之火,并引血分郁热从小便而出,以开邪出路;阳胜则阴病,故加玄参以益阴。患者体丰色白而鲜明,盖以肥人多湿,面色鲜明者有留饮,由脾土运化不及而然,故加苓、术以崇土、陈皮以行气。如服药期间,出现脘腹胀满,可加砂仁以和中。

* 山东省肥城市孙伯医院(271607)

收稿日期:1997-09-15