

痰热清辅助治疗急性放射性肺炎 35 例临床研究

任庆兰* 严瑾* 吴永忠* 戴晓波* 邓红彬*

摘要 目的:评价痰热清辅助治疗急性放射性肺炎的疗效和毒副反应。方法:69 例急性放射性肺炎患者随机分为两组,治疗组(地塞米松、左氧氟沙星加痰热清)35 例,对照组(地塞米松加左氧氟沙星)34 例,共治疗 2 周。结果:治疗组总有效率和显效率明显高于对照组,其中显效率两组间比较差异有显著性($P < 0.05$);对照组的毒副反应发生率为 35.29%,治疗组为 31.43%,两组间比较差异无显著性($P > 0.05$)。结论:痰热清辅助治疗放射性肺炎安全、有效。

主题词 放射性肺炎/中西医结合疗法 @ 痰热清注射剂

Clinical Study on Tanreqing Injection for Adjuvant Treatment of 25 Cases of Acute Radiation Pneumonia

Ren Qinglan, Yan Jin, Wu Yongzhong, et al.

(The First Affiliated Hospital, Chongqing University of Medical Sciences, Chongqing 400016)

Objective: To evaluate therapeutic and adverse effects of Tanreqing Injection for treatment of acute radiation pneumonia.

Methods: Sixty-nine cases were randomly divided into two groups. The treatment group ($n=35$) was treated with dexamethasone, levofloxacin and Tanreqing injection, and the control group ($n=34$) was treated with dexamethasone and levofloxacin, both for two weeks. **Results:** The total effective rate and the markedly effective rate in the treatment group were higher than those in the control group, with a significant difference between the two groups in the markedly effective rate ($P < 0.05$). The adverse effect was 35.29% in the control group and 31.43% in the treatment group with no significant difference ($P > 0.05$).

Conclusion: Tanreqing Injection is safe and effective for adjuvant treatment of acute radiation pneumonia.

Key Words Radiation pneumonia/Integrated therapy of TCM and WM; @ Tanreqing Injection

肺组织对放射线较为敏感,在胸部肿瘤如肺癌、食管癌、乳腺癌等的放射治疗中,部分肺组织不可避免地受到一定剂量的射线照射而造成损伤,最常发生的并发症是急性放射性肺炎(ARP)。痰热清是国家级中药二类新药,我们用其辅助治疗肺癌放疗后所致 ARP,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 病例选择:所观察病例均系 2004 年 1 月~2006 年 1 月在重庆医科大学附属第一医院住院并符合 ARP 诊断标准的患者,共 69 例,其中肺癌 50 例,食管癌 15 例,乳腺癌 4 例;男性 51 例,女性 18 例;年龄 31~76 岁,中位年龄 52 岁。

1.2 入组标准:放射治疗后 3 个月内出现咳嗽、咳痰、胸痛、气短、发热等症状(排除上述症状由原发疾病及其他胸部疾病引起者),听诊可闻及肺部干湿啰音或哮鸣音,X 线片可见肺部炎症范围和照射野基本一致。治疗前 72 小时无接受任何抗生素治疗和服用激素史。治疗前心电图、肝功能、肾功能等皆无异常。排除精神障碍和依从性差的患者。所有患者 Karnofsky(KPS)评分 ≥ 70 分,预计生存期 > 3 个月。

1.3 实验分组:69 例 ARP 患者随机分组,分别接受地塞米松、左氧氟沙星加痰热清(治疗组)或地塞米松

加左氧氟沙星(对照组)的治疗。治疗组 35 例,男性 27 例,女性 8 例;其中肺癌 25 例,食管癌 8 例,乳腺癌 2 例。对照组 34 例,男性 24 例,女性 10 例;其中肺癌 25 例,食管癌 7 例,乳腺癌 2 例。两组患者在性别、年龄、病程等方面比较差异无显著性,具有可比性。

2 治疗及观察方法

2.1 治疗方法:地塞米松注射液由湖北天药药业股份有限公司生产,5mg/支。左氧氟沙星由重庆莱美药业有限公司生产,0.2g/100ml。痰热清由上海凯宝药业有限公司生产,10ml/支。两组均予地塞米松注射液 20mg 静脉滴注,每天 1 次;左氧氟沙星 0.2g 静脉滴注,每天 2 次。治疗组加痰热清 20ml 静脉滴注,每天 1 次。总疗程 2 周。然后激素缓慢撤药,1 周内完全停药。

2.2 观察指标及方法:通过观察患者症状(咳嗽、咳痰、胸痛、气短、发热等)和体征(肺部干湿啰音或哮鸣音等)来综合判断疗效。统计各组临床痊愈、显效、有效、无效例数,显效率 = (临床痊愈 + 显效) / 病例数 $\times 100\%$,总有效率 = (临床痊愈 + 显效 + 有效) / 病例数 $\times 100\%$ 。2 周后复查胸部 X 线片,观察其变化,同时计算两组毒副反应发生率。

2.3 统计学方法:用 SPSS 10.0 统计软件,计数资料比较采用 χ^2 检验,计量资料比较采用 t 检验。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:临床痊愈:2 周内主要症状、体征完全或基本消失,减分率[(治疗前积分 - 治疗后积分) / 治

* 重庆医科大学附属第一医院肿瘤科、中医学部、重庆市长寿区友谊路 1 号(400016)

收稿日期:2006-01-11;修回日期:2006-05-16

疗前积分 $\times 100\%$] $>90\%$; 显效: 2 周内减分率为 $70\% \sim 90\%$; 有效: 2 周后减分率 $\geq 30\%$ 而 $<70\%$; 无效: 治疗 2 周后减分率 $<30\%$, 症状、体征均无改变或加重。

3.2 临床疗效: 所有病例均用医用直线加速器治疗, 治疗剂量 DT: $4000 \sim 7000 \text{cGy}$ 。治疗组临床痊愈 16 例, 显效 15 例, 有效 3 例, 无效 1 例; 对照组临床痊愈 13 例, 显效 10 例, 有效 9 例, 无效 2 例。治疗组显效率 (88.57%) 明显高于对照组 (67.65%), 差异有显著性 ($P < 0.05$); 治疗组及对照组总有效率分别为 97.14% 和 94.12%, 经统计学处理差异无显著性 ($P > 0.05$)。

3.3 胸部 X 线改变: 治疗组 X 线胸片肺部炎症阴影基本消失 15 例, 占 42.86%; 肺部炎症阴影消失 $>50\%$ 者 14 例, 占 40%; 肺部炎症阴影消失 $>25\%$ 者 4 例, 占 11.43%; 肺部炎症阴影消失 $<25\%$ 甚至加重者 2 例, 占 5.71%。对照组 X 线胸片肺部炎症阴影基本消失 12 例, 占 35.29%; 肺部炎症阴影消失 $>50\%$ 者 9 例, 占 26.47%; 肺部炎症阴影消失 $>25\%$ 者 9 例, 占 26.47%; 肺部炎症阴影消失 $<25\%$ 甚至加重者 4 例, 占 11.76%。治疗组肺部炎症阴影基本消失和消失 $>50\%$ 的比例明显高于对照组。经统计学处理, 两组基本消失与消失 $>50\%$ 者之和相比差异具有显著性 ($P < 0.05$), 而两组基本消失与消失 $>50\%$ 及消失 $>25\%$ 之和比较差异无显著性 ($P > 0.05$)。

3.4 毒副反应: 附表示, 两组共发生毒副反应 23 例, 主要表现为恶心、胃部不适、腹痛、腹泻等消化道症状, 其中 3 例出现眩晕, 对照组出现皮疹 1 例和血细胞或血小板减少 1 例。治疗组共发生毒副反应 11 例, 对照组 12 例, 毒副反应发生率分别为 31.43% 和 35.29%, 对照组发生率高于治疗组, 而经统计学处理, 两组毒副反应发生率差异无显著性 ($P > 0.05$)。治疗后复查心电图、肝功能、肾功能等皆正常, 无心、肝、肾损害等不良反应。

附表 两组毒副反应发生情况比较[例(%)]					
分组	例数	胃肠道反应	头晕、眩晕	皮疹、痒疹	血细胞或血小板减少
治疗组	35	8(22.86)	2(5.71)	1(2.86)	0
对照组	34	9(26.47)	1(2.94)	1(2.94)	1(2.94)

4 讨论

放射治疗是治疗肿瘤的常用手段, 对早期患者可以达到根治, 中晚期患者经过放射治疗可以减轻临床症状, 延长生命, 提高生存质量。但在胸部肿瘤的放射治疗中, 部分肺组织不可避免地受到一定剂量的射线照射而造成损伤, 最常发生的并发症是 ARP, 其主要病理变化是急性渗出性炎症^[1], 主要治疗方法是激素。

激素有抗炎和免疫抑制效应, 能明显减轻纤维化病变的形成^[2]。考虑到放疗后患者免疫力低下, 本研究没有单独使用激素治疗 ARP, 而是联合抗生素治疗或预防继发肺部感染。有研究表明, 激素治疗时间大于 14 天者, 其临床疗效无明显提高, 而肺部继发感染率明显增加。所以本研究治疗时间为 14 天。

中医中药因其独到的理论体系和疗效, 在肿瘤的治疗和减轻放化疗反应中取得了较好的成效^[3,4], 中医理论认为, 放射治疗过程中易损伤肺络, 结合临床表现, ARP 辨证属于痰热阻肺型喘证。痰热清的主要成分是黄芩、熊胆粉、山羊角、金银花和连翘。黄芩为君药, 熊胆粉、山羊角为臣药, 金银花和连翘为佐药。现代医学研究证实, 熊胆粉有解痉、抑菌及抗炎作用; 黄芩具有清热燥湿、泻火解毒之功, 可宣肺化痰; 山羊角有显著的解热、镇静、免疫调节作用; 金银花具有清热及广谱抗炎作用; 连翘为治风热之要药, 能透肌解表, 清热逐风。上述药物无明显毒副作用, 共奏清热、解毒、化痰、平喘、抗炎之功。本实验结果表明, 运用痰热清辅助治疗 ARP 取得较好疗效, 治疗组的显效率和总有效率均高于对照组, 虽然两组总有效率比较差异无显著性, 但显效率比较差异具有显著性, 并且在改善客观指标胸部 X 线肺部炎症阴影方面取得相似结论。治疗组不良反应率低于对照组, 但差异无显著性, 表明联合使用痰热清后并未增加毒副反应, 说明痰热清是一种高效、低毒的中药注射液, 用于辅助治疗 ARP 安全、有效, 值得临床推广。

参考文献

- 1 Fajardo LF. The pathology of ionizing radiation as defined by morphologic patterns. Acta Oncol, 2005, 44(1) : 13~22.
- 2 Trott KR, Herrmann T, Kasper M. Target cells in radiation pneumonopathy. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 2004, 58(2) : 463~469.
- 3 周岱翰, 林丽珠, 周宜强, 等. 益气除痰法延长非小细胞肺癌中位生存期的作用. 中医杂志, 2005, 46(8) : 600~602.
- 4 苑静波, 苏春芝, 刘兆勋, 等. 中药配合介入疗法治疗贲门癌 33 例临床观察. 中医杂志, 2005, 46(7) : 507~509.

长期销售空心胶囊

本产品严格按照国家标准和《中国药典》规定的质量要求生产, 符合药用各项指标, 有 0 号、1 号、2 号等型号, 多种颜色可供选择。本公司以合理的价格欢迎需要的单位和个人来电来函咨询。对用量少的单位和个人将办理邮购业务。价格: 每万粒 135 元(含邮资)。

地址: 浙江省新昌县一诺胶囊有限公司, 电话: (0575) 6061888, 013706852676, 邮编: 312560, 联系人: 潘炎锋