

500g, 核桃肉 200g。按照传统方法熬膏滋。上药浸一宿, 武火煎取三汁, 沉淀沥清, 文火收膏时, 加入阿胶、龟甲胶、西洋参汤、冰糖, 熬至滴水成珠为度。每服一汤匙, 温开水调送, 清晨最宜, 亦可早、晚两次。如遇感冒食滞则暂停数天。患者第 2 年复诊时, 诉诸症明显改善, 经血调和, 心率增至 70 次/分。

按: 本案属心脾两虚、气血不足之证, 依据气血并补, 阴阳同调的原则, 取归脾汤及八珍汤加减。归脾汤补气养血, 养心安神, 佐以熟地黄, 又称“黑归脾”, 以补血生精, 滋养肝肾。八珍汤气血双补。方中并用山茱萸、

山药、黄精、枸杞子、制何首乌滋补肝肾, 其中枸杞子纯甘多液, 能补精神气血之耗伤; 仙鹤草具有益气补虚、强心之功, 配大枣同用, 疗效更著。丹参养血和营, 调畅气血; 泽泻能宣泄肾浊, 川楝子、延胡索疏肝行气, 促进血流。佐用砂仁行气调中, 三焦消食助运, 以免过腻壅中。方中石斛、芦根、麦冬养阴益胃, 滋补肺肾, 又可制大量补药之温涩, 刚柔并济, 一举两得。全方调补兼施, 寓治于补, 切中病机。

(收稿日期: 2007-10-16)

[编辑: 洪涛]

消癌平注射液联合化疗治疗中晚期非小细胞肺癌 36 例

宋翠萍

(河北省北戴河医院肿瘤科, 秦皇岛市北戴河区联峰路 200 号, 066100)

为了探索减轻化疗毒性反应的方法, 我科应用消癌平注射液联合化疗治疗 36 例非小细胞肺癌患者, 并与 36 例单独应用化疗者对照, 结果报告如下。

1 临床材料

1.1 纳入标准

经病理学和(或)细胞学及影像学检查证实的中晚期恶性肿瘤患者; Karnofsky 评分 ≥ 60 分; 预计生存期 ≥ 3 个月; 既往无其它肿瘤病史; 血常规、肝功能、肾功能及心电图正常; 近期(< 30 天)未接受化疗或放疗及免疫调节剂治疗。

1.2 一般资料

2005 年 8 月~2007 年 1 间来我院就诊并符合上述标准的 72 例中晚期恶性肿瘤患者随机分为治疗组和对照组, 每组 36 例。治疗组男 25 例, 女 11 例, 年龄 36~77 岁; 其中鳞癌 18 例, 腺癌 16 例, 腺鳞癌 2 例; III_a 期 8 例, III_b 期 22 例, IV 期 6 例。Karnofsky 评分: 60 分 14 例, 70 分 18 例, ≥ 80 分 4 例。对照组男 23 例, 女 13 例, 年龄 37~76 岁; 其中鳞癌 17 例, 腺癌 18 例, 腺鳞癌 1 例; III_a 期 9 例, III_b 期 20 例, IV 期 7 例。Karnofsky 评分: 60 分 14 例, 70 分 19 例, ≥ 80 分 3 例。

2 方法

2.1 治疗方法

两组患者均予 NP 方案化疗, 顺铂(DDP) $30\text{mg}/\text{m}^2$, 第 1~3 天静脉滴注; 长春瑞宾(NVB) $25\text{mg}/\text{m}^2$, 第 1 天、第 8 天静脉滴注。治疗组同时加用消癌平注射液(南京圣和药业有限公司生产)。用法: 消癌平注射液 60ml , 加入 5% 葡萄糖注射液 $250\sim 500\text{ml}$, 静脉滴注, 每天 1 次, 持续 15 天。两组均采用恩丹西酮常规止吐。以上每 4 周为 1 个周期, 两组在整个观察期间未使用其他任何生物反应调节剂或对免疫功能有影响的药物。

2.2 疗效评价标准及方法

治疗达两个周期或两个周期以上者, 评价近期疗效、生活质量评分及毒性反应。按 WHO 1981 年制定的实体瘤统一评价标准, 疗效分为完全缓解(CR), 部分缓解(PR), 稳定(SD), 进展(PD), 有效率(RR)为 CR+PR 之和占所治疗观察例数的百分

率, 生存质量以 Karnofsky 评分标准为指标, 凡治疗后增加 10 分及以上者为提高, 减少 10 分及以上者为降低, 治疗前后无明显变化或增减在 10 分以内者为稳定。毒副反应按 WHO 抗癌药毒性反应分度, 分为 0~IV 度。

3 结果

3.1 近期疗效

治疗组 CR 3 例, PR 18 例, SD 13 例, PD 2 例, 有效率为 58.3%; 对照组 CR 1 例, PR 16 例, SD 10 例, PD 2 例, 有效率为 47.2%, 治疗组疗效略高于对照组, 两者差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3.2 生活质量比较

治疗组提高率为 58.3%, 稳定率为 30.6%; 对照组分别为 27.8% 和 47.2%。两组生活质量提高率比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3.3 毒副反应

治疗组与对照组 II 度及 II 度以上骨髓抑制发生率分别为 27.8%、50.0%, II 度及 II 度以上胃肠道反应发生率分别为 33.3% 和 55.6%, 治疗组骨髓抑制及胃肠道反应均低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。其它不良反应两组均较轻, 个别患者在应用消癌平注射液期间有低热、多汗、游走性肌肉及关节疼痛等不适, 一般不需特殊处理。

4 讨论

中医学认为肺为娇脏, 易受邪毒侵犯, 肺失宣降, 津液不布, 痰凝气滞, 瘀血阻络, 形成癌肿。治疗上有扶正和祛邪两方面。近年来提高患者生活质量、延长生存期已成为中晚期肺癌临床治疗和研究的独立评价指标。

消癌平注射液为《卫生部药品标准中药成方制剂》(第 20 册) 载的品种, 是从中药乌骨藤中提取纯化而成的制剂。乌骨藤性味苦、微寒, 能干扰癌细胞核酸以及 DNA 的合成、抑制癌细胞发展, 还有消炎、平喘、利尿等作用, 可改善晚期肺癌患者疼痛、咳嗽、气喘、消瘦、浮肿等症状, 提高生存质量, 生存期, 适合于晚期肺癌的治疗。

(收稿日期: 2008-04-02; 修回日期: 2008-05-15)

[编辑: 李春梅]