

百宝胶囊对恶性肿瘤化疗患者扶正减毒作用的观察

赵英杰¹ 胡镜清¹ 林求诚¹ 崔若文² 高仁婉² 葛征平²

用厦门火炬生物技术工程有限公司研制的百宝胶囊对 126 例患者化疗过程中的扶正减毒作用进行临床观察。现报告如下。

资料与方法

1 病例选择 按《中国常见恶性肿瘤诊治规范》⁽¹⁾的标准诊断。中医辨证按文献⁽²⁾分气虚证与血虚证。全部病例分为两组, 治疗组(A 组)与对照组(B 组)。A 组 126 例, 男 94 例, 女 32 例; 其中实体肿瘤(肝、胃、肺癌)65 例, 平均年龄 54.6 ± 10.3 岁; 成人白血病 33 例, 平均年龄 40.5 ± 8.9 岁; 儿童白血病 28 例, 平均年龄 7.2 ± 2.8 岁。B 组 98 例, 男 66 例, 女 32 例; 实体肿瘤 52 例, 平均年龄 49.3 ± 11.2 岁; 成人白血病 33 例, 平均年龄 39.4 ± 7.6 岁; 儿童白血病 13 例, 平均年龄 6.9 ± 3.0 岁。两组资料具有可比性。

2 治疗方法 A 组口服百宝胶囊(每粒 200 mg), 4 粒/次, 3 次/日, 小儿 1~2 粒/次, 3 次/日。B 组口服贞芪冲剂(含女贞子、黄芪等, 每包 20 g, 甘肃省定西制药厂, 批号: 920618), 1 包/次, 2 次/日, 开水冲服。疗程为 1~2 个月。急性淋巴细胞性白血病用 VDP、VAAP 或 DOAP 方案; 急性非淋巴细胞性白血病用 AAH 或 HQAP 方案; 胃癌用 FAP 方案; 原发性肝癌采用肝动脉插管栓塞化疗,

化疗药物为阿霉素、丝裂霉素或顺铂, 栓塞剂为明胶海绵或碘化油; 原发性肺癌用卡铂、表阿霉素、环磷酰胺、长春新碱、环异亚硝脲等联合化疗。

3 观察指标 临床症状和体征, 白细胞计数, 中性粒细胞绝对值, 血小板计数, 血红蛋白, CD_3 , CD_4 和 CD_8 , NK 细胞, 可溶性白细胞介素 2 受体(SIL-2R), 中医证候, 生活质量。

结 果

1 中医证候疗效评定标准 显效: 主症消失 2 个, 减轻 3 个; 有效: 主症消失 1 个、减轻 2 个; 无效: 未达有效标准者。

2 两组中医证候疗效比较 A 组显效 84 例占 66.7%, 有效 19 例占 15.1%, 总有效率 81.7%; B 组显效 30 例占 30.6%, 有效 23 例占 23.5%, 总有效率 54.1%。A 组疗效明显优于 B 组($P < 0.01$)

3 生活质量 按 Karnofsky 评分法⁽¹⁾两组治前相似具有可比性。实体肿瘤 A 组 65 例治疗后增加 5.7 ± 7.4 分, $P < 0.01$; B 组 52 例减少 7.4 ± 6.4 分, $P < 0.01$ 。成人白血病 A 组 33 例治疗后增加 30.5 ± 12.3 分, $P < 0.01$; B 组 33 例增加 12.7 ± 11.8 分, $P < 0.01$ 。儿童白血病 A 组 28 例治疗后增加 35.5 ± 11.9 分, $P < 0.01$; B 组增加 17.6 ± 9.9 分, $P < 0.01$ 。都是 A 组优于 B 组, $P < 0.01$ 。

表 1 两组周围血象的比较 ($\bar{x} \pm S$)

病种	组别	例数	白细胞计数 ($10^9/L$)	中性粒细胞绝对值 ($10^9/L$)	血红蛋白 (g/L)	血小板计数 ($10^9/L$)
实体肿瘤	A	65 治前	7.19 ± 2.00	5.25 ± 1.75	112.4 ± 15.2	203.40 ± 60.18
		65 治后	$5.94 \pm 1.55^{***\Delta\Delta}$	$4.55 \pm 1.75^{***\Delta\Delta}$	$113.3 \pm 13.2^{\Delta\Delta}$	$174.11 \pm 39.35^{***\Delta\Delta}$
	B	52 治前	6.39 ± 1.65	4.75 ± 1.37	107.9 ± 25.4	185.15 ± 69.54
		52 治后	$4.84 \pm 1.61^{**}$	$3.28 \pm 1.35^{**}$	106.6 ± 13.9	$124.02 \pm 41.95^{**}$
白血病	A	61 治前	5.90 ± 4.99	2.28 ± 3.57	67.81 ± 24.6	65.04 ± 54.36
		61 治后	$4.42 \pm 2.01^*$	2.17 ± 1.62	$91.35 \pm 19.35^{***\Delta\Delta}$	$138.5 \pm 84.51^{***\Delta\Delta}$
	B	46 治前	10.10 ± 14.92	2.76 ± 3.97	73.00 ± 25.31	71.58 ± 57.58
		46 治后	$4.77 \pm 8.66^{**}$	2.16 ± 1.02	78.25 ± 16.62	$100.94 \pm 73.42^*$

注: 与同病种本组治前比较, $*P < 0.05$, $**P < 0.01$; 与同病种 B 组治后比较, $\Delta P < 0.05$, $\Delta\Delta P < 0.01$

4 两组治疗前后周围血象的比较 见表 1。治疗后 A 组数据普遍比 B 组高。

5 两组治疗前后免疫指标变化 见表 2。

1. 福建省中医药研究院(福州 350003); 2. 厦门火炬生物技术工程有限公司

治疗后 NK 细胞 A 组增加显著, SIL-2RA 组减少显著, CD_3 和 CD_4 都是 A 组增加显著, 上述几项 B 组治疗前后比较无显著性差异; CD_8 A 组治疗后变化不显著, B 组减少显著。

6 临床毒副反应 治疗前发生率, 恶心呕吐 A

表 2 两组治疗前后免疫指标变化的比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数		NK 细胞	SIL-2R	CD ₃	CD ₄	CD ₈
			(%)	(u/ml)	(%)		
A	51	治前	18.85±7.98	364.54±238.52	49.56±18.29	28.20±9.14	26.45±8.54
		治后	22.51±9.02**	225.21±155.18**	54.41±10.81**△	35.63±7.28**△	25.00±10.32
B	20	治前	24.05±7.21	271.48±201.35	47.75±20.04	25.20±11.85	28.20±9.20
		治后	21.98±8.72	241.04±161.25	41.67±17.09	24.36±12.65	24.21±8.38*

注: 与本组治前比较, * $P < 0.05$, ** $P < 0.01$; 与 B 组治后比较, △ $P < 0.05$

组 54.0%, B 组 50.0%; 脱发 A 组 19.8%, B 组 21.4%; 出血 A 组 31.8%, B 组 28.6%; 口腔炎 A 组 21.4%, B 组 18.4%; 两组相似。治疗后发生率, 恶心呕吐 A 组 34.1%, B 组 58.0%; 脱发 A 组 27.0%, B 组 46.9%; 出血 A 组 5.6%, B 组 21.4%; 口腔炎 A 组 4.0%, B 组 21.4%; A 组的毒副反应比 B 组少(P 均 < 0.01)。

讨 论

百宝胶囊是蘑菇、人参提取物的复方制剂。蘑菇味甘, 性微寒, 归脾、胃、肺经, 能补脾益气、润燥化痰; 人参大补元气, 复脉固脱, 补脾益肺, 生津安神。动物实验证明, 本品对小鼠肉瘤 S₁₈₀ 有较强的抑制作用, 可增强细胞免疫功能, 提升因环磷酰胺和辐

射所致的白细胞降低。

百宝胶囊的扶正作用表现在改善气虚和血虚证, 改善生活质量, 提高 NK 细胞、CD₃、CD₄ 的活性; 减毒作用表现在周围血象血红蛋白、血小板、白细胞等的保护, 临床毒副反应的减少; 扶正与减毒的作用优于对照组。

参 考 文 献

1. 全国肿瘤防治办公室、全国抗癌协会合编. 中国常见恶性肿瘤诊治规范. 第 1 版. 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1990: 第 2 分册 1—14, 第 4 分册 14—50, 第 6 分册 2—3, 第 9 分册 15.
2. 沈自尹. 中医虚证辨证参考标准. 中西医结合杂志 1986; 6(11): 598.

(收稿: 1995—05—22 修回: 1995—12—04)

脉络宁治疗突发性耳聋临床观察

李西秦¹ 薛 燕²

1992 年 6 月~1995 年 5 月, 我们用脉络宁治疗突发性耳聋 45 例, 现将结果报告如下。

临床资料 诊断标准依据何永照、姜泗长主编《耳科学》(下册, 第 1 版, 上海: 上海科学技术出版社, 1987: 221—222)。69 例突发性耳聋患者随机分为两组: 脉络宁治疗组 45 例, 其中男 30 例, 女 15 例; 年龄 10~64 岁, 平均 38 岁; 病程 1~30 天, 平均 12 天; 左耳突聋 33 例, 右耳突聋 12 例; 伴耳鸣者 36 例。星状神经节封闭对照组 24 例, 其中男 15 例, 女 9 例; 年龄 15~60 岁, 平均 36 岁; 病程 1~28 天, 平均 11 天; 左耳突聋 14 例, 右耳突聋 10 例; 伴耳鸣者 17 例。两组耳聋程度相仿, 言语频率区损失平均在 60~80 dBHL 左右。

治疗方法 治疗组用脉络宁注射液(由玄参、牛膝等组成, 每支 10 mg/10 ml, 南京金陵制药厂产品, 批号: 9010152)20 mg 加入 5% 葡萄糖液 500 ml 静脉滴注, 每日 1 次, 10 次为 1 个疗程。如听力有增进, 隔 5 日再用 1 个疗程。对照组采用患侧星状神经节封闭, 2% 利多卡因 5 ml 注射, 每日 1 次, 每次

封闭后患侧均出现 Horner's 征, 10 次为 1 个疗程。两组均给予复合维生素 B 和复方丹参片各 2 片, 每日 3 次, 口服。

结 果 疗效评定标准: 均以患耳 500、1000、2000 Hz 气导之平均值为准。上述频率气导平均值 < 20 dBHL 为痊愈; 听力提高 > 30 dBHL 为显效; 听力提高 15~30 dBHL 为有效; 听力提高 < 15 dBHL 为无效。结果: 治疗组痊愈 9 例, 显效 13 例, 有效 14 例, 无效 9 例, 总有效率 80%; 对照组依次为 3 例、5 例、5 例、11 例及 54%。两组总有效率比较 $\chi^2 = 5.07$, $P < 0.05$ 。

讨 论 微循环障碍是大多数突发性耳聋的原因, 内听动脉的耳蜗支是终动脉, 与其他血管之间无侧支循环, 一旦血管痉挛、血栓形成即可导致突聋。星状神经节封闭可引起内耳毛细血管反射性扩张, 借以改善内耳微循环。脉络宁由中药玄参、牛膝等组成, 具有扩张血管、改善微循环、增加血流量, 还可提高纤溶活性, 改善血液粘滞性和高凝状态, 防止血小板聚集作用。本研究结果提示: 脉络宁是治疗突发性耳聋的一种良药。

(收稿: 1995—11—07 修回: 1996—01—18)

1. 山西医学院第二附属医院(太原 030001); 2. 山西煤炭中心医院