

且药源充足, 值得临床推广应用。

### 参 考 文 献

1. 中国腹泻病诊断治疗方案, 临床儿科杂志 1994; 12(3): 148—151.
2. 阎田玉, 郑企静, 周光延, 等. 莪术静脉注射液治疗小儿呼吸道合胞病毒肺炎及其作用原理的研究. 中国中西医

结合杂志 1992; 12(12): 711—715.

3. 李学敏. 莪术油与青霉素联合治疗病毒性肺炎. 中国实用儿科杂志 1994; 9(6): 383.
4. 原道荣, 于建丰. 莪术油葡萄糖注射液治疗婴幼儿秋季腹泻 42 例. 中国中西医结合杂志 1994; 14(6): 374.
5. 袁培英, 周凤芝. 莪术油葡萄糖注射液治疗小儿病毒性肠炎的临床观察. 中医杂志 1994; 35(3): 167—168.

(收稿: 1996—12—23 修回: 1997—03—05)

## 吗特灵注射液治疗中晚期胃癌的临床观察

黄曙 李洁 朱建丽 胡喜兰

吗特灵注射液是一种含苦参碱(matrine)和氧化苦参碱(oxymatrine)为主要成分的抗癌新药。我科自 1992 年 10 月~1996 年 5 月单独使用吗特灵注射液治疗 68 例中、晚期胃癌患者, 并与优福定片(UFT)、丝裂霉素针(MMC)联合方案(UFTM)治疗的 37 例中、晚期胃癌患者作了对比。现报告如下。

### 资料与方法

1 病例选择 105 例病例均经病理确诊, 均符合 1991 年《中国常见恶性肿瘤诊治规范》第 4 分册胃癌的诊断标准(第 2 版, 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1991: 5—9)。吗特灵注射液组 68 例, 男 46 例, 女 22 例; 年龄 30~79 岁, 平均年龄 54.3 岁; 病程 6 个月~6 年, 平均 18 个月; 其中Ⅲa33 例, Ⅲb26 例, IV9 例。UFTM 方案组 37 例, 男 27 例, 女 10 例; 年龄 28~76 岁, 平均年龄 55.6 岁; 病程 6 个月~5 年 6 个月, 平均 18.5 个月; 其中Ⅲa19 例, Ⅲb11 例, IV7 例。

2 治疗方法 吗特灵注射液组: 吗特灵注射液(哈尔滨制药三厂生产, 500mg/10ml) 1000~1500mg 加入 5%葡萄糖 500ml 中静脉滴注, 每天 1 次, 连用 30~45 天为 1 个疗程。UFTM 组: MMC6mg/m<sup>2</sup>, 静脉推注, 每周 1 次, 共 6~8 次; 同时口服 UFT, 每天 3 次, 每次 3 片, 总量 300~400 片为 1 个疗程。两组病例均治疗 1 个疗程。

### 结 果

1 疗效及毒副反应评定标准 按照 WHO 实体肿瘤近期疗效分级标准和治疗后急性和亚急性毒副反应的表现和分度标准评定(中华人民共和国卫生部医政司编. 中国常见恶性肿瘤诊治规范·第 9 分册. 第 2 版, 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出

版社, 1991: 11—13)。

2 治疗结果 缓解率: 吗特灵注射液组完全缓解(CR) 5 例, 部分缓解(PR) 24 例, 缓解率(CR+PR) 42.6%; UFTM 组 CR3 例, PR12 例, 缓解率 40.5%。经统计学处理  $P>0.05$ , 两组疗效均属满意。毒副反应: 吗特灵注射液组有 13 例出现 I~Ⅲ度腹胀、便秘, 其中 1 例患者因用药后腹胀明显不能耐受而停药。UFTM 组有 12 例出现 I~Ⅲ度白细胞降低, 部分患者有 I~Ⅲ度消化系统的毒副反应如恶心纳差、口腔溃疡、腹泻等, 经对症、支持处理后均恢复至正常范围。吗特灵注射液对中、晚期胃癌患者常伴有的发热、疼痛、胃肠道症状和体征如吞咽困难及部分患者的腹水等有 50.0%左右的缓解率, 并可使多数患者的生活质量得以改善。

讨 论 中药苦参是我国传统药物之一。据《神农本草经》记载有“主心腹结气, 癥瘕积聚, 黄疸, 溺有余沥, 逐水, 除痼肿……”等功效。吗特灵注射液的主要成分苦参碱和氧化苦参碱在动物实验和临床均有抗癌作用, 吗特灵注射液已作为抗癌新药在临床推广使用。对中、晚期胃癌患者, 化疗、中医中药治疗常成为主要的治疗措施。金懋林 1987 年用 UFTM 方案治疗 140 例胃癌患者, 有效率达 54.3%。本组所选 37 例中可能因复发、转移和晚期难治病例较多, 有效率 40.5%, 而吗特灵注射液组有效率为 42.6%。两组比较没有显著差异, 疗效均属满意。临床观察结果还表明吗特灵注射液对缓解中、晚期胃癌患者的症状和体征, 改善和提高生活质量有效。且对局部组织和其他重要脏器无严重损害, 是一种安全的抗癌新药。尤其适用于晚期恶性肿瘤不能耐受化疗的患者及老年体弱恶液质的患者。