

· 经验交流 ·

康莱特对肺癌切除术后肺气虚及免疫功能低下患者的临床观察

王宪富¹ 马长金¹ 王秀清²

康莱特注射液是从中药薏苡仁中提取的有效抗癌成分,初步研究结果表明它具有直接杀伤肿瘤细胞、补益中气、提高机体免疫力的作用。本研究就其对肺癌切除术后气虚、肺虚和免疫功能低下患者的治疗作用进行探讨。

临床资料

36 例患者为 1996 年 10 月~1997 年 10 月,肺癌术后 0.5 个月出院随访患者,男性 26 例,女性 10 例;年龄 42~67 岁,平均 54.9 岁;参照 1982 年全国中西医结合虚证与老年病防治学术会议上统一的虚证辨证标准⁽¹⁾,属肺虚与气虚。经病理检查证实,其中肺鳞状细胞癌 17 例,腺癌 14 例,肺泡细胞癌 3 例,小细胞未分化癌 2 例,按国际分期 TNM 法⁽²⁾分期, $T_{1-3}N_0M_0$ 21 例, $T_{1-3}N_1M_0$ 9 例, $T_{1-3}N_2M_0$ 、 $T_{1-3}N_2M_1$ 共 6 例。治疗前后本组患者均未使用激素类药物及免疫制剂。对照组 30 名为同年来院体检者,经体检,胸片、肺功能、心电图及肝、肾功能检查正常。其中男性 22 名,女性 8 名;年龄 30~60 岁,平均 54.3 岁。

治疗方法

1 康莱特(为 10% 乳化注射剂,每瓶 100ml,由杭州康莱特制药有限公司提供,批号试 9612113)200ml 静脉滴注,每天 1 次,连续 14 天。

2 观察指标及检测方法 (1)治疗前后各采外周静脉血 1.5ml, EDTA 抗凝,分离细胞 $2.4 \times 10^7/L$, 每例各 5 管,4 管分别加入 20 μ l 抗 CD₃、CD₄、CD₈ 和 CD₂₀ 单克隆抗体,置室温 30min, PBS 洗涤后,离心(2000r/min)6min,再加 20ml 荧光单抗。以上各管均调节细胞数为 $1 \times 10^7/L$, 用流式细胞计数仪(EPICS, ELITE, 美国库尔诗公司产品)检测淋巴细胞表型。荧光抗体购自天津血液研究所。(2)参照《新药治疗老年病临床研究指导原则》⁽³⁾中证候计分法进行疗效判定。

3 统计学处理 所有数据用计算机 SPSS/PC 加统计分析软件进行处理,数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,各组间资料先行方差齐性检验,方差齐的组间均数差异的显著性检验用 t 检验,方差不齐的用 t' 检验,组间均数比较用配对 t' 检验。

结 果

1 疗效判断标准 显效:治疗后症状积分下降 $\geq 2/3$;有效:积分下降 $< 2/3 \sim 1/3$;无效:积分下降 $< 1/3$ 。

2 治疗结果 36 例患者治疗后显效 18 例占 50.0%,有效 6 例占 16.7%,无效 12 例占 33.3%,总有效率 66.7%。

3 患者治疗前后淋巴细胞表型变化比较 见附表。治疗后各项免疫细胞指标趋于正常,免疫平衡恢复,治疗后各值与对照组比较, $P > 0.05$,与用药前比较, $P < 0.05$ 。

讨 论

根据肺癌的临床表现中医辨证为痰热阻肺、气血瘀滞和气阴两虚^(4,5),肿瘤切除术后咯血、胸痛等症状消失,但由于肿瘤生长过程中对机体的消耗及肿瘤分泌毒素及免疫抑制因子所造成的气虚症状及手术时由于失血、损伤所致的大量自由基释放损害,机体免疫平衡被打破。表现为 CD₄ 下降, CD₈ 升高, CD₄/CD₈ 比值降低,使免疫功能受损⁽²⁾。本研究显示术后 2 周患者仍部分有乏力、心悸、气短等肺气虚症状。淋巴细胞表型检查其均值低于健康人 ($P < 0.05$),此时寻找有效、低毒提高免疫功能的抗癌中药有着重要意义。

薏苡仁性味甘、平、无毒,入肺、脾经,有补益中气,消肿散结之功效⁽⁶⁾,由薏苡仁中提取的康莱特是低毒有效抗癌成分。本研究以康莱特治疗半个月后统计结果表明:它能明显地消除及缓解患者乏力、心悸、气短等肺气虚症状,并能明显地提高 CD₃、CD₄ 及 NK 细胞比例,降低 CD₈ 细胞比例, CD₄/CD₈ 比值升高近于健

1. 白求恩医科大学第三临床学院胸外科(长春 130031);

2. 中山医科大学肿瘤中心研究所

附表 患者治疗前后淋巴细胞表型变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CD ₃ (%)	CD ₄ (%)	CD ₈ (%)	CD ₄ /CD ₈	CD ₂₀ (%)	NK(%)
对照	30	63.7 ± 16.5	41.1 ± 19.4	25.5 ± 6.1	1.6 ± 0.4	6.4 ± 3.0	13.8 ± 5.9
治疗	36 治前	60.5 ± 10.9 [△]	32.5 ± 12.1 [△]	28.4 ± 7.1 [△]	1.2 ± 0.7 [△]	8.5 ± 4.6	9.0 ± 3.8 [△]
	36 治后	64.2 ± 12.4 [*]	39.2 ± 21.7 [*]	26.2 ± 8.5	1.5 ± 0.8 [*]	8.9 ± 2.8	12.1 ± 4.3 [*]

注:与本组治疗前比较,^{*} $P < 0.05$;与对照组比较,[△] $P < 0.05$;对照组数值由白求恩医科大学第三临床学院中心研究室提供
康人水平。免疫功能恢复及维持平衡与患者生存质量及生存期是密切相关的。肺癌切除术后为防止复发及转移,应尽早实行放射或免疫治疗,然而部分患者可由于气虚、免疫功能低下等多种因素难以承受其毒性作用,此时低毒、有效的康莱特不仅可以抗肿瘤,而且还可改善患者症状及恢复免疫功能,促进患者康复。

参 考 文 献

1. 沈自尹,王文健整理.中医虚证辨证参考标准.中西医结合杂志 1986; 6(10):598.

2. 刘振华.肿瘤预后学.第1版.北京:北京科学技术出版社, 1995:19—21, 499—500.
3. 中华人民共和国卫生部中医证的计分法.新药(中药)治疗老年病临床指导原则.第一辑.1993:1—2, 91—94.
4. 邓铁涛.中医诊断学.第1版.上海:上海科学技术出版社, 1984:99—105.
5. 河北医学院.中医学.下册.第1版.北京:人民卫生出版社, 1980:204—205.
6. 河北医学院.中医学.上册.第1版.北京:人民卫生出版社, 1980:146—147.

(收稿:1997-12-22 修回:1998-04-05)

冰片石灰混悬液冷湿敷治疗Ⅱ度烧伤 168 例

王昌中 吴彦 漆友泉 童慧娟

我院自 1990 年~1995 年,采用冰片石灰混悬液冷湿敷治疗Ⅱ度烧伤 168 例,效果甚佳。现报告如下。

临床资料 本组 168 例,均符合《外科学》(裘法祖,孟承伟主编.第2版.北京:人民卫生出版社,1985:177)中Ⅱ度烧伤的诊断标准。其中男性 96 例,女性 72 例;年龄 10 个月~65 岁,平均 21 岁。病程 0.5~48h,平均 10.2h。开水烫伤 109 例,火焰烧伤 43 例,电灼伤 12 例,硫酸烧伤 4 例。烧伤面积 7.5%~47.0%。烧伤部位:头颈部 45 例,上肢 43 例,躯干 48 例,下肢 32 例。

治疗方法

1 冰片石灰混悬液的配制 取清洁石灰 2.5kg 放入 25L 容器内,然后加入 10kg 温开水充分搅拌,待 0.5h 后,除去表面的杂物及泡沫,用 3 层纱布过滤上层石灰水,分装于 500ml 的瓶内,每瓶再分别加入冰片 5g,置于冰箱内备用。

2 应用方法 首先用 0.9% 生理盐水冲洗创面,如果创面有油污可用乙醚或 3% 双氧水去污后再用生理盐水冲洗,最后用 1:1000 的新洁尔灭冲洗创面。有水泡者,抽吸泡液,至水泡消失。清创后根据患者年龄、室温情况,将 10~30℃ 混悬液纱布平铺在创面上,纱布厚度为 4~6 层,待干燥后再淋滴药液。对婴幼儿及烧

伤部位在关节处者宜采用包扎疗法。3~7 天后把外层包扎纱布去掉,内层纱布待其自行脱落。在湿敷过程中,如分泌物较多,随时更换纱布。冷湿敷 3~7 天为 1 个疗程,依创面情况可应用 1~3 个疗程。疗程完成后,如创面干燥,24h 内无渗出,即可停用。

结 果 (1)疗效标准:根据中华人民共和国卫生部病种质量控制标准(试行草案)自拟,治愈:创面愈合 90% 以上,无全身症状,无需植皮;好转:创面愈合 70%~90%,无全身症状。(2)治疗结果:本组 168 例均获治愈,敷药后 1~2h 疼痛即减轻,8h 后消失,3~8 天创面清洁干燥。住院时间 5~18 天,平均 11.6 天。随访 1 年均无不适。

讨 论 冰片性微寒、外用可消肿、防腐、止痛,并能抑制大肠杆菌、金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、溶血性链球菌、绿脓杆菌、肺炎球菌的生长。陈石灰有解毒止血的功用,外用于烧伤、烫伤和创伤出血,具有解毒防腐和收敛止血功能。冷疗可降低局部血循环、降低局部耗氧量,抑制烧伤后热力及补体引起肥大细胞脱落所释放的组织胺外,尚可阻抑激肽系统,从而减少渗出和水肿,降低局部温度,阻断表皮神经传导,减轻疼痛。湿敷可使药液持续发挥作用,有局部冲洗效果。纱布网眼虹吸作用,能及时清除创面上的分泌物,促进愈合。

湖北省黄冈市第一医院外科(湖北 436100)

(收稿:1997-09-29 修回:1998-03-12)