

参麦注射液促进乳腺癌患者术后恢复的临床观察

刘 鹏 曹迎明 乔新民 杨德启 周 波 邵 晖

内容摘要 目的:探讨应用参麦注射液使乳腺癌术后患者尽早恢复的治疗作用。方法:选取女性乳腺癌治疗性手术患者 80 例,随机分为两组,治疗组术后静脉注射参麦注射液治疗 7 天,与对照组对比伤口愈合时间、引流量、手术并发症、血象及手术前后的 NK 细胞、T 细胞亚群(CD₃、CD₄、CD₈)。结果:治疗组的伤口愈合时间、手术并发症均少于对照组,血红蛋白恢复明显优于对照组($P < 0.05$),NK 细胞、CD₄、CD₄/CD₈ 比值治疗组术后比对照组有显著性升高($P < 0.05$)。结论:参麦注射液有利于乳腺癌患者治疗性手术的恢复,减少手术并发症的发生,可以使患者尽早顺利进行化疗。

关键词 参麦注射液 乳腺癌术后 伤口愈合时间 引流量 血象 T 细胞亚群 自然杀伤细胞

Clinical Study on Shenmai Injection in Promoting Postoperative Recovery in Patients of Breast Cancer LIU Peng, CAO Yingming, QIAO Xinmin, et al *Breast Diseases Center, People's Hospital, Beijing Medical University, Beijing (100044)*

Objective: To investigate the effect of Shenmai injection in promoting postoperative recovery of patients with breast cancer. **Methods:** Eighty postoperative patients of breast cancer were selected and divided into two groups, the treated group (40 cases) was given intravenous Shenmai injection for 7 days and compared with the control group (40 cases) in wound healing time, postoperative drainage volume, complication and blood picture, and the NK cell, T-lymphocyte subsets (CD₃, CD₄, CD₈), were compared before and after treatment. **Results:** The wound healing time and postoperational complication in the treated group were less than those in the control group significantly. There was no difference between the two groups in WBC and platelet count, but the recovery of hemoglobin in the treated group was quicker than that in the control group significantly ($P < 0.05$), as comparing with the control group, the NK cell, CD₄, CD₄/CD₈ ratio in the treated group were elevated faster than those in the control group significantly ($P < 0.05$). **Conclusion:** Shenmai injection was beneficial to the recovery of postoperative patients of breast cancer, to reducing the occurrence of complication and was favorable to conduct postoperative chemotherapy smoothly.

Key words Shenmai injection, breast cancer, wound healingtime, drainage volume, blood picture, T-lymphocyte subsets, natural killer cell

乳腺癌治疗性手术创伤较大,致使患者术后全身状况较差,易于导致手术并发症发生,延误其化疗时间。为使患者尽快恢复,尽早进行化疗,1998 年 3 月~1999 年 10 月,我院乳腺中心应用参麦注射液对乳腺癌患者治疗性手术后恢复情况进行了观察,现报告如下。

临床资料

1 病例选择 选择女性乳腺癌治疗性手术患者,无其他慢性疾病(如糖尿病、高血压、心脏病等)及出血性疾病。术后病理证实均为乳腺癌。

2 一般资料 乳腺癌治疗性手术患者 80 例,随

机分为两组。治疗组 40 例,年龄 29~70 岁,平均(48.2±9.4)岁;其中局部广泛切除加腋窝淋巴结清扫术 6 例,改良根治术 34 例;术中平均出血量(444±199) ml;术后分期(按 WHO 的病理 TNM 分期):T₁N₀M₀ 8 例,T₂N₀M₀ 11 例,T₁N₁M₀ 10 例,T₂N₁M₀ 9 例,T₃N₀M₀ 2 例。对照组 40 例,年龄 30~69 岁,平均(47.1±9.8)岁;其中局部广泛切除加腋窝淋巴结清扫术 6 例,改良根治术 34 例;术中平均出血量(378±175) ml;术后分期:T₁N₀M₀ 7 例,T₂N₀M₀ 11 例,T₁N₁M₀ 9 例,T₂N₁M₀ 10 例,T₃N₀M₀ 3 例。两组资料比较,有可比性。

方 法

1 治疗方法 治疗组手术后当天开始静脉注射

参麦注射液(浙江省杭州市正大青春宝药业有限公司生产,每毫升含生药相当于人参、麦冬各 0.1g)60ml,连续 7 天;患者手术伤口愈合后立即给予第 1 个疗程化疗,化疗方案为 CMF(C:环磷酰胺,M:氨甲喋呤,F:氟脲嘧啶)18 例,CAF(A:表阿霉素)15 例,CAP(P:顺铂)7 例。对照组术后除未用参麦注射液治疗外,其他治疗(如抗感染、换药及止血等)均同治疗组;术后化疗方案为 CMF 18 例,CAF 16 例,CAP 6 例。两组术后化疗方案中每种化疗药物剂量均按相同的每平方米给药量给予。每例化疗方案均 4 周为 1 个疗程,前两周用化疗药,后两周休息,再行第 2 个疗程。

2 观察指标 (1)两组患者术后伤口引流量、术后并发症(包括皮瓣坏死、积液、感染等)、伤口愈合时间等临床情况。(2)两组患者术前、术后 3 天、术后 9 天及第 2 个疗程化疗前 1 周(简称化疗后)的血象[包括白细胞(WBC)、血红蛋白(Hb)、血小板(PLT)]等。(3)用间接荧光免疫法测定两组各 22 例术前和术后第 9 天的 NK 细胞、T 细胞亚群(CD₃、CD₄、CD₈)。

3 统计学方法 采用 *t* 检验。

结 果

1 两组患者术后伤口引流量及伤口愈合时间见表 1。术后伤口引流量两组无显著性差异。伤口愈合时间治疗组短于对照组($P < 0.05$)。治疗组术后并

发症 4 例(其中伤口积液 3 例,伤口感染 1 例)。对照组术后并发症 10 例(其中伤口积液 7 例,伤口感染 1 例,伤口皮瓣坏死 2 例)。

表 1 两组患者术后伤口引流量及愈合时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	伤口引流量(ml)	伤口愈合时间(d)
治疗	40	131.25 ± 77.36	10.05 ± 1.75 *
对照	40	123.75 ± 65.13	12.68 ± 3.45

注:与对照组比较, * $P < 0.05$

2 两组患者术前、术后血象测定结果 见表 2。血象 3 项术前及术后第 3 天两组无显著性差异,而术后第 9 天和化疗后 WBC、PLT 两组仍无显著性差异;Hb 治疗组恢复明显优于对照组($P < 0.05$)。

表 2 两组患者术前、术后血象测定结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Hb (g/L)	WBC ($\times 10^9/L$)	PLT ($\times 10^9/L$)
治疗	40	术前	129.1 ± 10.2	5.4 ± 1.2
		术后 3 天	100.5 ± 14.4	6.8 ± 1.5
		术后 9 天	119.5 ± 14.9 *	6.4 ± 2.0
		化疗后	124.9 ± 11.2 *	5.3 ± 1.3
对照	40	术前	127.3 ± 10.7	5.8 ± 1.4
		术后 3 天	105.2 ± 12.9	7.2 ± 2.0
		术后 9 天	107.9 ± 11.6	5.6 ± 1.6
		化疗后	110.8 ± 10.8	4.7 ± 1.2

注:与对照组同期比较, * $P < 0.05$

3 两组患者术前、术后 NK 细胞及 T 细胞亚群测定结果 见表 3。手术前 NK 细胞及 T 细胞亚群两组均无显著性差异;术后第 9 天 NK 细胞、CD₄ 及 CD₄/CD₈ 比值治疗组均高于对照组($P < 0.05$)。

表 3 两组患者 NK 细胞活性及 T 细胞亚群测定结果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		NK 细胞活性	CD ₃	CD ₄	CD ₈	CD ₄ /CD ₈
				(%)			
治疗	22	术前	18.11 ± 3.24	60.15 ± 8.63	33.86 ± 4.67	23.21 ± 5.45	1.47 ± 0.36
		术后	23.54 ± 7.85 *	61.11 ± 9.79	35.15 ± 5.21 *	21.42 ± 4.38	1.65 ± 0.36 *
对照	22	术前	18.29 ± 3.33	62.48 ± 7.79	32.09 ± 3.16	20.94 ± 2.02	1.59 ± 0.18
		术后	20.05 ± 3.20	61.71 ± 7.76	29.49 ± 3.92	19.34 ± 2.04	1.57 ± 0.18

注:与对照组术后比较, * $P < 0.05$

讨 论

乳腺癌治疗性手术创伤面大,失血量多,输血治疗虽然可以迅速改善患者的一般状况,但可引起一些相应的输血并发症,并且影响癌症患者的治疗效果⁽¹⁾,临床上一般尽量避免给癌症患者术后输血治疗。参麦注射液含有人参皂甙、麦冬皂甙及微量人参多糖及麦冬多糖等有效成分,能增强肿瘤患者的抗肿瘤能力⁽²⁾,对造血系统有保护作用⁽³⁾,并有大补元气、益气固脱、养阴生津之效。本结果表明参麦注射液可以促进和改善乳腺癌患者术后一般状况,从而为乳腺癌患者术后尽早进行化疗提供了条件,且术后并发症少,伤口愈合时间缩短。治疗组患者术后的 NK 细胞、CD₄、CD₄/CD₈

比值高于对照组,说明参麦注射液对乳腺癌术后患者的免疫功能恢复有很好的促进作用,并且可以提高乳腺癌术后患者的免疫能力。

参 考 文 献

1. 田兆嵩. 术前输血与癌症预后. 中国输血杂志 1994;7(2): 108—111.
2. 冯培芳, 刘鲁明, 沈玉英, 等. 参麦注射液对晚期癌症患者 sIL-2R、LAK 及 NK 细胞活性影响. 中国中西医结合杂志 1995;15(2):87—89.
3. 钱 华, 林胜友, 刘鲁明, 等. 参麦注射液对肿瘤化疗的减毒作用. 浙江中医学院学报 1995;19(2):32—34.

(收稿:1999-12-02 第 2 次修回:2000-02-23)