

表 2 两组患者治疗前后血液流变学变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		全血粘度(mpa·s)		血浆粘度 (mpa·s)	红细胞压积 (%)	血沉 (mm/h)	纤维蛋白原 (g/L)
			高切	低切				
治疗	1000	治疗前	6.747 ± 1.150	15.619 ± 2.509	1.808 ± 0.245	48.60 ± 8.30	10.94 ± 4.44	4.835 ± 0.599
		治疗后	5.109 ± 0.839**△	12.677 ± 2.991**△	1.500 ± 0.204**△	44.40 ± 13.90**△	9.76 ± 3.83**△	3.637 ± 0.613**△
对照	400	治疗前	6.469 ± 1.116	15.336 ± 2.539	1.827 ± 0.230	47.70 ± 10.80	10.38 ± 4.32	4.688 ± 0.498
		治疗后	6.125 ± 1.140**	14.754 ± 2.448**	1.746 ± 0.199**	47.10 ± 10.80*	9.94 ± 4.04	4.507 ± 0.538*

注:与本组治疗前比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与对照组治疗后比较,△ $P < 0.01$

功,共为君药;水蛭、壁虎破血逐瘀,炮山甲性善走窜,活血通络,配合水蛭、壁虎能搜风剔络,行痹化瘀,共为臣药;制乳香、制没药活血止痛为佐药。以上诸药合用,能使毒解、血行、肿消、痛止。3 期脉管炎虽然邪、瘀、损三者俱在,但以邪盛为主,故治疗上应以祛邪为先。方中选用的金银花、黄连一透一清,清热解毒燥湿作用力专效强。另外,因瘀血阻络是本病的基本病机,活血化瘀药能有效地降低血液粘稠度,解除血管痉挛,扩张血管,促进侧支循环建立,改善肢体血运,调节微循环状态^[3],故活血通络应贯穿治疗的始终。但就 3

期脉管炎而言,活血药宜少而精,以免激惹助病情恶化。

参 考 文 献

1. 中华人民共和国卫生部制定发布. 中药新药临床研究指导原则. 第 1 辑. 1993:294—296.
2. 田 牛, 李志红. 临床微循环检查手册. 北京:中国医药科技出版社, 1992:9—16.
3. 钟瑞英. 中西医结合治疗脱疽 30 例. 新中医 1999;31(3):24.
(收稿:2002-02-01 修回:2002-07-18)

参芪扶正注射液配合乳腺癌术后化疗 35 例

李雅琴 彭世萍

2000 年 3 月~2002 年 3 月,我们应用参芪扶正注射液配合乳腺癌术后化疗患者 35 例,并与单纯术后化疗的 27 例作对照观察,现报告如下。

临床资料 62 例患者均为我院住院患者,经临床影像学及病理学检查证实为乳腺癌,按住院先后顺序随机分为两组。治疗组 35 例,年龄(47.2 ± 10.8)岁;单侧病灶 29 例,双侧病灶 6 例。对照组 27 例,年龄(46.7 ± 10.5)岁;单侧病灶 23 例,双侧病灶 4 例。所有患者均实施根治术治疗。两组资料比较,差异无显著性($P > 0.05$)。

治疗方法 对照组单用化疗,具体化疗方案为:5-Fu 500mg 静脉推注,顺铂 50mg 静脉滴注,丝裂霉素 10mg 静脉推注,21 天为 1 个疗程,每疗程间隔 15 天,共用 3 个疗程。治疗组在相同化疗方案的基础上联合使用丽珠集团利民制药厂生产的参芪扶正注射液每天 250ml(含黄芪、党参各 10g)静脉滴注,与化疗同时使用,21 天为 1 个疗程,每疗程间隔 15 天,同时停用参芪扶正注射液,共用 3 个疗程。两组在观察期间均不使用其他影响免疫功能的药物。

观察指标:能完成化疗疗程情况,生活质量(进行卡氏评分,每月评价 1 次),免疫功能[治疗前后各检测 NK 细胞活性、T 淋巴细胞转化率(简称 T 淋转率)、白介素-2(IL-2)]。

统计学方法:计数资料用 χ^2 检验,计量资料用 t 检验。

结 果

1 两组患者完成化疗疗程情况 能坚持完成 3 个疗程化疗的患者对照组为 8 例(29.6%),治疗组为 24 例(68.6%),两组比较差异有显著性($\chi^2 = 11.85, P < 0.01$)。

2 两组患者生活质量比较 以卡氏评分标准(治疗后卡氏评分上升 > 10 分为改善,下降 > 10 分为下降,上升或下降 < 10 分为稳定),治疗前治疗组卡氏评分 60 分 19 例,50 分 16 例,对照组 60 分 15 例,50 分 12 例,两组比较差异无显著性($P > 0.05$);治疗后治疗组改善 20 例,稳定 11 例,下降 4 例;对照组改善 8 例,稳定 7 例,下降 12 例;两组比较差异有显著性($P < 0.05$)。

3 两组患者免疫功能比较 NK 细胞活性、T 淋转率、IL-2 治疗前两组差异无显著性($P > 0.05$),治疗后治疗组 NK 细胞活性、T 淋转率、IL-2 较治疗前均上升($P < 0.05$),而对照组均下降($P < 0.05$),具体数据略。

4 毒副反应 经过两年对治疗组 35 例患者的观察,未发现对肝、肾功能有损害,无静脉炎、皮疹等发生,有 3 例患者有低度发热,停药后能自行缓解。

讨 论 参芪扶正注射液由黄芪、党参组成,具有扶正补气、增加机体的非特异性免疫功能,在化疗时配合使用,结果显示参芪扶正注射液能辅助患者完成多个化疗疗程,能使 NK 细胞、T 淋巴细胞转化率、IL-2 水平出现不同程度上升。由此可见参芪扶正注射液能较好的提高乳腺癌患者免疫功能的作用,且生活质量有明显改善。