

1 次)。
毒副反应 :化疗后每周定期复查血常规和肝肾功能 ,并详细记录不良反应。毒性评价标准参照 WHO 1981 年标准评价。

统计学方法 :采用 t 检验及 χ^2 检验。
结 果

1 近期疗效评价标准 采用 WHO 1981 年推荐的实体瘤客观疗效评价标准 ,即完全缓解 (CR) :可见的病变完全消失 ,超过 1 个月 ;部分缓解 (PR) :肿瘤缩小 50% ,时间不少于 4 周 ;无变化 (NC) :病变无明显变化 ;进展 (PD) :原有病灶扩大及(或)新病灶出现。

2 两组患者近期疗效比较 治疗组 21 例 ,CR 1 例 ,PR 7 例 ,NC 7 例 ,PD 6 例 ,有效率 (CR + PR) 38.1% ,对照组 20 例 ,PR 7 例 ,NC 7 例 ,PD 6 例 ,有效率 35%。两组比较差异无显著性。

3 两组患者生活质量情况 食量不受化疗影响 :治疗组 21 例中有 16 例 (76.2%) ,对照组 20 例中有 11 例 (55%)。睡眠改善 :治疗组 21 例中有 17 例 (80.9%) ,对照组 20 例中有 12 例 (60%) ,上述两项治疗组均优于对照组 ($P<0.05$)。

4 体重和 Karnofsky 评分 见表 1。体重 :治疗组治疗后比治疗前增加 ($P<0.05$)。Karnofsky 评分 :治疗组治疗后比治疗前增加 ($P<0.05$) ,且优于对照组 ($P<0.05$)。以上两项对照组治疗前后比较差异无显著性。

表 1 两组患者体重和 Karnofsky 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数		体重 (kg)	Karnofsky (分)
治疗	21	治疗前	56.40 $\pm$ 7.32	64.56 $\pm$ 12.03
		治疗后	58.24 $\pm$ 7.12 *	79.04 $\pm$ 13.25 * Δ
对照	20	治疗前	56.61 $\pm$ 7.42	67.63 $\pm$ 12.02
		治疗后	57.58 $\pm$ 7.36	67.86 $\pm$ 15.13

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

5 毒副反应 两组患者均出现不同程度的骨髓抑制 ,见表 2。治疗组出现骨髓抑制 7 例 (33.3%) ,对照组 13 例 (65%) ,两组比较差异有显著性 ($P<0.01$) ,

表 2 两组患者骨髓抑制比较 (例)

组别	骨髓抑制	白细胞下降	中性粒细胞下降	血小板下降
治疗 (21)	0	14	14	16
	I	2	2	2
	II	4	4	2
	III	1	1	1
	IV	0	0	0
对照 (20)	0	7	7	11
	I	4	4	3
	II	5	5	4
	III	3	3	2
	IV	1	1	0

注 () 内数据为例数
万万数据

而且治疗组白细胞下降以 I ~ III 级为主 ,未出现 IV 级骨髓抑制。

讨 论 肿瘤的现代治疗观念中改善生活质量已越来越受重视 ,在晚期非小细胞肺癌的治疗中 ,以铂类为主的化疗方案虽然证明可以提高治疗有效率 ,但因为出现较严重的毒副反应而影响生活质量 ,尤其对机体状态较差者 ,少数可引起死亡等严重后果 ,参附注射液由红参和黑附片提取物加工制成 ,主要成分是人参皂甙和乌头类生物碱 ,具有促进骨髓干细胞分化增殖和改善骨髓造血微循环的作用 ,已有文献报道参附注射液对化疗造成的骨髓抑制有一定的保护作用。本组临床治疗及对照组的近期疗效在统计学上无明显差异 ($P>0.05$) ,在 Karnofsky 评分、体重、体力状况及对化疗药物引起骨髓抑制等方面的改善 ,治疗组都明显高于对照组 ,两组比较差异有显著性 ($P>0.01$)。本研究的临床观察表明 ,参附注射液与化疗合用具有减轻化疗的反应 ,增加体重 ,提高生活质量的作用。

(收稿 2004 - 05 - 07 修回 2004 - 06 - 29)

参芪扶正注射液减轻肿瘤放化疗毒副反应的临床观察

青海医学院附属医院放疗科 (西宁 810001)

赵 兴

参芪扶正注射液在减轻放、化疗毒副作用的同时 ,增强机体免疫功能 ,提高患者生存质量 ,从而提高肿瘤治疗效果 ,现将我科收治的恶性肿瘤患者放、化疗和放、化疗配合参芪扶正注射液治疗结果 ,进行分析总结如下。

临床资料 回顾性收集 2001 年 1 月—2003 年 8 月诊治可评价的恶性肿瘤患者 86 例 ,诊断标准为国际抗癌联盟 (UICC) TNM 分期 ,按数字表法随机将其分为放、化疗组 (简称对照组) 和放、化疗合并参芪扶正注射液组 (简称治疗组) ,各组病例均为 43 例 ,对照组男 34 例 ,女 9 例 ,年龄 24 ~ 72 岁 ,平均 52 岁 ;治疗组男 31 例 ,女 12 例 ,年龄 24 ~ 68 岁 ,平均 55 岁。对照组头颈肿瘤 13 例 ,胸部肿瘤 17 例 ,腹部肿瘤 7 例 ,软组织肿瘤 6 例 ,临床分期 III 期 30 例 ,IV 期 13 例 ;治疗组头颈肿瘤 13 例 ,胸部肿瘤 20 例 ,腹部肿瘤 6 例 ,软组织肿瘤 4 例 ,临床分期 III 期 28 例 ,IV 期 15 例。两组资料比较差异无显著性 ($P>0.05$) ,具有可比性。

治疗方法 对照组采用加速器常规分割治疗 ,每周 5 次 ,1.8 ~ 2.0Gy/次 ,总量为 60 ~ 70Gy/6 ~ 7 周 ,在放疗前后根据不同病种应用全身静脉化疗 ,常用的

方案:CTX+ADM+DDP、CTX+MTX+5-FU、DDP+VP-16 及 CTX+ADM+5-FU 等,治疗组:每位患者在接受与对照组相同的治疗方案,同时同步连续或间断将参芪扶正注射液(丽珠集团利民制药厂)250ml 静脉滴注,每天 1 次,连用 10 天为 1 个疗程,根据每个患者放、化疗反应轻、重程度不同酌情使用,平均用 2~3 个疗程。观察两组患者治疗前后 1 个月外周血 T 淋巴细胞亚群,每月平均测 4 次,采用人外周 T 细胞亚群 SAP 法,生活质量评价按 Karnofsky 评分(孙燕主编.临床肿瘤内科手册.第 3 版.北京:人民卫生出版社,1998:33,25—26),治疗后 Karnofsky 评分增加 10 分为有效,增加 >20 分为显效,减少 >10 分为无效。毒性反应评价按 WHO 抗癌药急性和亚急性毒性表现与分级标准(同前述文献),观察治疗过程中可能出现的各种不良反应。统计学方法:采用 t 检验及 χ^2 检验。

结 果

1 两组患者治疗前后淋巴细胞亚群比较 见表 1。两组治疗前比较差异无显著性,治疗组治疗前后比较差异无显著性,两组治疗后比较差异有显著性($P < 0.05$),对照组治疗前后比较差异有显著性($P < 0.05$)。治疗组放、化疗后免疫功能基本无变化,说明参芪扶正注射液有促进免疫功能的作用。

表 1 两组患者治疗前后淋巴细胞亚群比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别例数		CD3(%)	CD4(%)	CD8(%)	CD4/CD8
治疗 43	治前	63.30±5.78	35.27±7.04	20.49±8.87	1.66
	治后	64.90±8.13*	35.80±9.28*	20.10±9.02*	1.78
对照 43	治前	63.58±4.34 [△]	35.28±6.04 [△]	20.51±6.70 [△]	1.53
	治后	58.98±6.89	28.68±7.50	17.94±5.01	1.59

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

2 生活质量 治疗组显效 3 例(7.0%),有效 24 例(55.8%),无效 16 例(37.2%),总有效率为 62.8%。对照组显效 2 例(4.7%),有效 18 例(41.9%),无效 23 例(53.5%),总有效率为 46.5%,两组总有效率比较差异有显著性($\chi^2 = 4.56, P < 0.05$)。生活质量治疗组比对照组明显得到改善。

3 毒副反应 两组放、化疗近期毒副反应主要为恶心、呕吐、白细胞减少及疲乏。治疗组恶心、呕吐 23 例(53.5%),粒细胞抑制 20 例(46.5%),疲乏 22 例(51.2%);对照组恶心、呕吐 37 例(86.0%),粒细胞抑制 37 例(86.0%),疲乏 30 例(69.8%)。两组比较差异有显著性($P < 0.01$)。说明参芪扶正注射液有减轻放、化疗毒性的作用。

讨 论 放、化疗是目前治疗晚期恶性肿瘤公认的有效治疗手段,但其对正常机体的损害作用也是众所周知的,其毒副反应主要是食欲减退、消化道反应、

免疫力低下、骨髓抑制、肝肾功能损害。恶性肿瘤生物学特点为细胞的异常分化、增殖。在机体中夺取营养,使其能量大量消耗,免疫力低下而致消瘦、疲乏、纳差等气虚证候,两种因素导致患者体质明显下降,生活质量降低,以致有些患者不能按计划完成治疗,对其总体治疗效果产生不良影响。参芪扶正注射液以黄芪、党参等传统扶正固本、益气、补虚、活血化瘀为其主要药物,具有扶正固本、补虚益气的作用。研究表明,该药能调节内分泌,改善机体物质代谢,恢复内部功能平衡,整体提高机体能力。本组资料对该药辅助放、化疗患者生活质量、免疫功能等项指标进行观察显示,治疗组患者生活质量包括精神、饮食、睡眠较对照组提高,差异有显著性,免疫功能治疗组患者的 CD3、CD4、CD4/CD8 比值较对照组高,两组比较差异有显著性($P < 0.05$),说明该药可提高患者的免疫应激能力。骨髓抑制,尤其是白细胞减少是肿瘤化疗常见的副反应,临床观察也发现对照组患者的血红蛋白、白细胞、血小板 3 项指标均有所下降,尤以白细胞为著($P < 0.01$),治疗组上述 3 项指标有所上升,两组间比较差异有显著性,揭示参芪扶正注射液在刺激骨髓造血细胞,减轻放、化疗毒性方面有一定的作用。综上所述参芪扶正注射液具有提高机体免疫力,保护骨髓,提高生存质量及增效减毒作用,是一种较理想的减轻放、化疗毒副反应的药物。

(收稿 2003-12-15 修回 2004-05-10)

人工晶体植入术后迟发性葡萄膜炎的临床观察

中国中医研究院西苑医院(北京 100091)

周婉瑜 李越虹 肖锡珩

白内障超声乳化手术联合后房型人工晶体植入术后常发生不同程度的术后炎症反应,多数经过治疗后在 1 周内逐渐消退。但也有部分患者在炎症消退一段时间后突然出现急性葡萄膜炎,称为迟发性葡萄膜炎,如治疗及时一般预后良好,否则可出现视力丧失甚至眼球萎缩等并发症。我科自 2001 年 4 月—2003 年 12 月共做白内障超声乳化术联合后房型人工晶体植入术 612 例,其中 24 例(3.92%)发生术后迟发性葡萄膜炎。对此我们采用中药汤剂眼炎康联合局部激素及散瞳治疗,取得了一定的临床疗效。

资料与方法

1 病例选择 纳入标准 选取白内障超声乳化联合人工晶体植入术后早期炎症反应消退后 2 周~4 个