

化疗联合平消胶囊治疗 42 例非小细胞肺癌的临床观察

Combination Chemotherapy Combined with Pingxiao Capsule in the Treatment for 42 Cases with Non-small Cell Lung Cancer//LAN Shou-li,WU Su-fang,GAO Li-wei,et al.

兰守丽,武素芳,高立伟,左一凡
(平顶山煤业集团总医院,河南 平顶山 467000)

摘要: [目的] 观察平消胶囊配合化疗治疗非小细胞肺癌的疗效及不良反应。[方法] 将 84 例患者随机分为两组:应用平消胶囊配合 GP(GEM+DDP)方案化疗(治疗组),单纯 GP 方案化疗(对照组)。[结果] 治疗组总有效率(PR+CR)为 50.0%,对照组总有效率 47.6%,两组总有效率比较无统计学差异($P=0.827$)。治疗组Ⅲ~Ⅳ度白细胞和血小板减少发生率分别为 28.6%和 16.7%,对照组Ⅲ~Ⅳ度白细胞和血小板减少发生率分别为 52.4%和 40.5%,两组比较有统计学差异($P=0.026$ 和 $P=0.016$)。消化道反应两组比较有统计学差异($P=0.049$)。[结论] 平消胶囊配合 GP 方案治疗非小细胞肺癌可减轻化疗不良反应且具有保护骨髓的作用。
关键词: 平消胶囊;癌,非小细胞肺;药物疗法
中图分类号: R734.2 **文献标识码:** B
文章编号: 1671-170X(2011)02-0154-02

平消胶囊是由积壳、干漆、马钱子粉、仙鹤草、火硝、白矾、郁金等中药制成,具有活血化淤、止痛散结、清热解毒、扶正驱邪作用,组方中大多药物具有抑制或杀灭肿瘤细胞的过度增殖,加强白细胞吞噬作用的能力,与化疗药物合用达到协同作用,又减轻了化疗对机体的毒性作用^[1]。化疗是中晚期肺癌的主要治疗手段之一,为了提高化疗效果,减轻化疗不良反应,我科于 2008 年 4 月至 2010 年 9 月使用西安正大制药有限公司生产的平消胶囊配合 GP 方案化疗,并与单纯 GP 化疗组对比,显示出平消胶囊在中晚期肺癌治疗中有明显效果。

1 材料与方法

1.1 临床资料

两组患者 84 例,年龄 41~65 岁,中位年龄 52 岁。所有病例均经细胞学或病理学证实,其中肺腺癌 54 例,鳞癌 30 例。随机分为治疗组和对照组。其中治疗组男性 29 例,女性 13 例,年龄 48~72 岁,平均年龄 63 岁;腺癌 28 例,鳞癌 14 例;临床分期:Ⅰ期 2 例,Ⅱ期 8 例,Ⅲ期 20 例,Ⅳ期 12 例。对照组男性 32 例,女性 10 例,年龄 46~71 岁,平均年龄 62 岁;腺癌 23 例,鳞癌 19 例;临床分期:Ⅰ期 4 例,Ⅱ期 12 例,Ⅲ期 16 例,Ⅳ期 10 例。两组具有可比性。

体力活动能力评分(KPS 评分) >70 分,预计生存期 >3 个月。全组均经组织学或影像学确诊,且化疗前后经体检、X 线、CT、B 超或骨扫描检查等至少有一个可测量的客观评价

指标。

1.2 治疗方法

对 84 例患者随机进行分组,治疗组 42 例,治疗方案为:盐酸吉西他滨(GEM)+顺铂(DDP)+平消胶囊,GEM 1 000mg/m²,d_{1,8};DDP 80mg/m² 静点,d₃₋₅,平消胶囊于化疗第 1d 开始口服,每次 5 粒,3 次/d,持续服用 2 个月以上。对照组 42 例,单纯使用 GP 方案(GEM+DDP)化疗,GEM 1 000mg/m²,d_{1,8};DDP 80mg/m² 静点,d₃₋₅,剂量及用药方法同治疗组。两组化疗期间使用 5-HT₃ 受体拮抗剂,治疗中给予止吐药物及根据病情使用 G-CSF 支持治疗,每个周期治疗前常规查血常规、肝肾功能,正常后可化疗。21d 为 1 个周期,化疗 2 个周期结束后评价疗效。

1.3 疗效和不良反应评价标准

疗效评价按 WHO 实体瘤疗效评价标准,分为完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(SD)、进展(PD)。药物不良反应按 WHO 抗癌毒性反应分为 0~Ⅳ度。

1.4 统计学处理

采用 χ^2 检验的方法(SPSS 软件 10.0 版本)。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 近期疗效

治疗组 CR 3 例,PR 18 例,总有效率为 50.0%;对照组 CR 3 例,PR 17 例,总有效率为 47.6%,两组总有效率比较无统计学差异($P=0.827$),见表 1。

表 1 两组患者近期疗效比较

组别	例数	CR	PR	SD	PD	CR+PR(%)
治疗组	42	3	18	12	9	21(50.0)
对照组	42	3	17	12	10	20(47.6)

2.2 不良反应

两组不良反应在脱发、肝肾毒性等方面无明显差异,而在骨髓抑制方面,治疗组Ⅲ~Ⅳ度白细胞及血小板减少均低于对照组,两组对比均有差异($P=0.026$ 和 $P=0.016$),在消化道反应方面,两组比较有差异($P=0.049$)。见表 2。

收稿日期:2010-07-07;修回日期:2010-11-10

表2 两组患者不良反应比较

不良反应	治疗组(%)		对照组(%)	
	0~I	Ⅲ~Ⅳ	0~I	Ⅲ~Ⅳ
白细胞减少	71.4	28.6	47.6	52.4
血小板减少	83.3	16.7	59.5	40.5
恶心、呕吐	57.1	42.9	35.7	64.3
肝毒性	85.7	14.3	83.3	16.7
肾毒性	90.5	9.5	85.7	14.3
脱发	90.5	9.5	92.9	7.1

3 讨论

肺癌是常见的恶性肿瘤之一,发病率及死亡率在很多国家都有明显增高趋势,由于肺癌的早期诊断尚有困难,70.0%~80.0%的患者在确诊时已超越了根治性切除的范围。化疗是晚期肺癌的主要治疗手段之一,化疗的目的是减少肿瘤负荷,改善生存质量,延长生存期,但目前化疗效果不理想,且不良反应严重。为了减轻化疗不良反应,增加机体免疫力,提高患者生活质量,我们应用平消胶囊联合化疗治疗晚期非小细胞肺癌取得了良好疗效。

平消胶囊是由积壳、干漆、马钱子粉、仙鹤草、火硝、白矾、郁金等中药制成,具有活血化淤、止痛散结、清热解毒、扶正驱邪作用,与化疗药物合用达到协同作用,又减轻了化疗对机体的毒性作用^[1]。平消胶囊单药治疗恶性肿瘤有效率为20.0%~34.4%,而联合化疗有效率在45.9%~74.0%^[2,3]。文献报道:平消胶囊配合化疗可提高晚期肿瘤患者CD3、CD4、CD8

指标,调节机体免疫力,从而增强抗肿瘤活性^[4]。平消胶囊与化疗药物合用具有协同作用,并减轻化疗药物对机体的毒性作用^[5]。

我科采用平消胶囊与化疗联用,结果显示:治疗组与对照组有效率比较无统计学差异,但骨髓抑制及消化道反应治疗组均较对照组低,与文献^[6]报道一致。平消胶囊能够明显减轻化疗不良反应,从而提高患者耐受性,保证化疗顺利进行。

综上所述,平消胶囊配合GP方案治疗非小细胞肺癌,能够显著改善患者生活质量,减轻化疗不良反应的发生。

参考文献:

- [1] 陆顺娟,王中和,蔡以理.平消胶囊在恶性肿瘤综合治疗中的作用[J].现代肿瘤医学,2006,14(4):278-279.
- [2] 苗文红,郭星.平消胶囊联合化疗治疗非小细胞肺癌的疗效观察[J].现代肿瘤医学,2007,15(5):705.
- [3] 耿传信,姚娟,王晓璐.平消胶囊联合化疗方案治疗晚期非小细胞肺癌46例[J].临床医药,2009,18(21):68.
- [4] 倪爱娣,来家和,周荣耀.平消胶囊配合化疗对肿瘤疗效及免疫指标观察[J].上海中医杂志,2000,7:15-16.
- [5] 方建龙,赵安兰,朱智斌,等.平消胶囊治疗晚期恶性肿瘤275例临床观察[J].现代肿瘤医学,2003,11(4):309-310.
- [6] 赵予军,简国庆,吕素兰.平消胶囊配合化疗治疗晚期非小细胞肺癌疗效观[J].现代肿瘤医学,2007,9(9):1323-1324.

《肿瘤学杂志》投稿须知

1. 文稿务必材料可靠,数据准确,论点清楚,论据充足,结论明确。

2. 文字通顺、准确和简练,重点突出,层次清楚。论著需附结构式摘要,包括目的、方法、结果、结论四部分。中文摘要200~300字;英文摘要务必与中文摘要一一对应翻译。英文摘要前加英文文题、作者姓名汉语拼音、单位英文全称、所在城市名及邮政编码。

3. 所列参考文献限作者亲自阅读的已发表的近3年文献为主,按文内引用先后顺序列于文末,并在正文内引文处右上角以[]号注明序号。具体格式举例如下:

期刊:[序号]作者(3位以下全部写出,姓名中间加逗号;3位以上时只写前3位于后加“等”)文题[J].刊名,年,卷(期):起页-止页。

书籍:[序号]作者.书名[M].版本.出版地(城市名):出版者,出版年.起页-止页。

4. 投稿请寄打印稿2份、单位介绍信以及稿件处理费20元/篇。来稿内容若受国家或省、厅级项目资助请在正文首页脚注中说明,并附基金资助证明复印件。

E-mail投稿:E-mail:zlxzz04@126.com。请勿投寄给个人。文稿以Word排版、附件形式发送、并在主页上注明单位及详细联系方式。同时请寄纸样打印稿1份、单位介绍信、基金证明复印件和稿件处理费20元/篇。

为了便于与各位作者(通讯作者)及时联系,缩短文稿处理的时间,请各位作者(通讯作者)务必在所投文稿的首页提供手机号码、E-mail地址!本刊将主要通过电子邮件与各位作者(通讯作者)联系,文稿投出后请随时浏览所留E-mail地址的电子信箱。

5. 编辑部对来稿有文字修改权,凡涉及内容的修改,则提请作者考虑,文责自负。文稿一般不退,请作者自留底稿。来稿一经录用,收取一定版面费,发表后寄赠当期杂志2册并酌付稿酬。