

复方皂矾丸治疗甲状腺功能亢进症伴发白细胞减少症临床疗效观察

周国华

(浙江省安吉县人民医院 安吉 313300)

摘要:目的:评估复方皂矾丸治疗甲状腺功能亢进症伴发白细胞减少症的疗效。方法:选择 60 例甲亢伴发白细胞减少病人随机分为治疗组 30 例,用复方皂矾丸治疗,对照组 30 例用肝醇、利血生、维生素 B₄ 治疗,观察血象变化,并进行比较。结果:治疗组的白细胞总数、粒细胞数、血红蛋白、血小板数均明显升高,与对照组相比差异有显著性($P<0.01$)。结论:复方皂矾丸是甲亢伴发白细胞减少症的有效药物。

关键词:甲状腺功能亢进症;白细胞减少症;中医药疗法;复方皂矾丸

中图分类号:R 581.1

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)03- 0025-02

甲状腺功能亢进症(简称甲亢)并发血液系统的改变,尤以白细胞减少多见,甲亢治疗中抗甲状腺药也常引起白细胞减少,甚至于粒细胞缺乏而极易合并感染,严重感染者可致败血症危及生命,常为甲亢的治疗的选择带来困惑。我院门诊及病房中使用复方皂矾丸治疗甲亢伴发白细胞减少症 30 例,并设鲨肝醇、利血生、维生素 B₄ 为对照组 30 例,取得满意疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 2000 年 1 月~2003 年 12 月甲亢伴发白细胞减少病人 60 例,全部病在治疗前均连续 2~3 次查血,白细胞总数 $<3.0\times 10^9/L$,并伴有神倦乏力,四肢酸软,心悸气促等自觉症状。其中服用抗甲状腺药引起 25 例,病程 0.5~20 个月。随机分组:治疗组 30 例,男性 10 例,女性 20 例,年龄 17~59 岁,平均 37.1 岁;对照组 30 例,男性 9 例,女性 21 例,年龄 17~58 岁,平均 36.7 岁;治疗组病例中部分曾服过其他升白细胞药而疗效不显著,在服用本药期间一律停用其他升白细胞药物。

1.2 治疗方法 治疗组:复方皂矾丸 7~9 丸,每日 3 次,持续服药 4 周为 1 个疗程。对照组:肝醇 100mg,利血生 20mg,维生素 B₄ 20mg,3 药同时合用,每日 3 次,持续服药 4 周为 1 个疗程。治疗中每周复查血象、肝肾功能。

2 疗效观察

2.1 治疗效果评价 显效:治疗后白细胞总数较治疗前平均升高 $1.0\times 10^9/L$ 以上,中性粒细胞绝对值平均升高 $0.6\times 10^9/L$ 以上,自觉症状消失,且停药 3 个月无反复;有效:治疗后白细胞总数较治疗前平均升高 $(0.5\sim 1.0)\times 10^9/L$ 以上,中性粒细胞绝对值平均升高 $(0.3\sim 0.6)\times 10^9/L$ 以上,自觉症状基本消失,但停药后 3 个月病情尚不稳定;无效:治疗后白细胞总数较治疗前平均升高不足 $0.5\times 10^9/L$,中性粒细胞绝对值平均升高不足 $0.3\times 10^9/L$,自觉症状改善不明显,病情不稳定。

2.2 治疗结果 多数在第 1 疗程已见效,治疗组 30 例,显效 26 例,有效 2 例,无效 1 例;对照组 30 例,显效 16 例,有效 6 例,无效 8 例。血象变化:治疗组治疗后白细胞总数较治疗前增高明显,经统计学处理差异有显著性($P<0.01$),见表 1。比较治疗组与对照组治疗后的血象变化,经统计学处理差异有

显著性($P<0.01$),见表 2。肝、肾功能检查:治疗前后肝、肾功能基本正常,说明本药对肝、肾功能检查无毒副作用。

表 1 治疗组治疗前后的血象变化比较 ($\bar{x}\pm s$)				
项目	白细胞/ $10^9\cdot L^{-1}$	中性粒细胞/ $10^9\cdot L^{-1}$	血红蛋白/ $g\cdot L^{-1}$	血小板/ $10^9\cdot L^{-1}$
治疗前	2.5± 0.5	1.34± 0.36	99± 21	89± 57
治疗后	5.0± 0.7	2.80± 0.41	116± 17	98± 32
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

表 2 治疗组与对照组治疗后的血象变 ($\bar{x}\pm s$)				
项目	白细胞/ $10^9\cdot L^{-1}$	中性粒细胞/ $10^9\cdot L^{-1}$	血红蛋白/ $g\cdot L^{-1}$	血小板/ $10^9\cdot L^{-1}$
治疗组	2.4± 0.8	1.6± 0.9	13.4± 10.6	23± 19
对照组	1.7± 0.6	0.8± 0.7	3.2± 1.6	6± 12
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论

甲亢及抗甲状腺药均可引起血液的变化,有报道甲亢伴血象异常达 75%,甲亢常伴发白细胞减少者达 35%^[1]。甲亢治疗中抗甲状腺药引起白细胞减少的病例临床所占比例不少,具体未见统计,给甲亢的治疗带来困难。既往常用鲨肝醇、利血生、维生素 B₄ 治疗,因为鲨肝醇为甘油合成药,具有白细胞增生作用,利血生具有促进细胞氧化还原作用,用于治疗放、化疗引起的白细胞减少症等,维生素 B₄ 是核酸的活性部分,参与生物体内代谢功能,有助于细胞生成。但此类升白细胞药物并不直接刺激中性粒细胞祖细胞分化,所以白细胞生长缓慢。复方皂矾丸为纯中药制剂,是由西洋参、海马、皂矾、大枣、核桃仁、肉桂为主药的复方中药制剂,经药效、药理、毒理学研究及动物实验证实,本药能增加骨髓造血细胞,对 GM-CFU 或 CFU-E 的生成有明显促进作用,加速造血细胞生成、分化、成熟,对白细胞、血小板、血红蛋白均有升高作用^[2,3,4]。无心肺肝肾等毒性^[4]。不管是甲亢或抗甲状腺药引起的白细胞、粒细胞减少,复方皂矾丸升白细胞的作用效果都非常明显,通过治疗组治疗前后血象对比(见表 1)。可见,治疗后较治疗前后有明显升高,经统计学处理差异有显著性。治疗组(有效+显效率占 96.7%),明显高于对照组(有效+显效率占 73.3%);通过治疗组与对照组治疗后的血象对比,经统计学处理差异有显著性(见表 2)。说明复方皂矾丸升白细胞作用效果较鲨肝醇、利血生、维生素 B₄ 为明显,并且对血红蛋白、血小板也有一定作用。有作者认为本病以气阴两虚为本,基本治法是益气养阴^[5]。复方皂矾丸具有温肾健髓、益气

艾迪注射液配合化疗治疗晚期非小细胞肺癌的临床观察

张爱琴¹ 孙在典² 舒琦瑾² 谭萍¹

(1 浙江省肿瘤医院 杭州 310022;2 浙江省中医院 杭州 310006)

摘要:目的:观察艾迪注射液配合化疗(NP 方案)对晚期非小细胞肺癌的疗效。方法:70 例患者随机分为艾迪+化疗治疗组,单用化疗对照组。结果:有效率 RR(CR+PR),治疗组 38.8%,对照组 36.1%, $P>0.05$ 。治疗组症状改善、体重增加、KPS 积分改善,均高于对照组($P<0.05$), CD_3 、 CD_4 、 CD_4/CD_8 水平的提高亦明显高于对照组。结论:艾迪注射液能较好地改善患者全身症状,提高生存质量,并具有一定的减毒增效和提高免疫功能。

关键词:非小细胞肺癌;晚期;中西医结合疗法;艾迪注射液;化疗方案

中图分类号:R 734.2

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)03- 0026-02

肺癌是我国常见的恶性肿瘤之一,发病率逐年快速递增,且就诊者中约 50%为晚期患者。我们于 2002 年 3 月~2003 年 12 月,应用 NP(诺维本,顺铂)方案分别加或不加用中药制剂艾迪注射液来治疗晚期非小细胞肺癌,观察艾迪中药制剂在抗肿瘤中的作用。

1 临床资料

70 例患者均经组织学或细胞学确诊为非小细胞肺癌,经 X 线、CT、B 超检查至少有 1 个可测量的客观肿瘤指标,KPS ≥ 60 。生存期 2 个月以上,近 1 个月内未用过其它抗肿瘤药物,随机分为治疗组(艾迪注射液+化疗)36 例,对照组(NP 化疗)34 例。化疗前检查血常规、肝肾功能、心电图均正常,见表 1。

表 1 2 组临床资料												例	
分期		病理类型					既往治疗		SKP				
	IIIb	IV	腺癌	鳞癌	腺鳞癌	肺泡细胞癌	初治	复治	60	70	80	90	100
治疗组	6(6)	30(30)	25	10	1	0	19	17	6	15	12	2	1
对照组	6	28	26	8	0	0	16	18	7	13	11	2	1

2 治疗方法

化疗方案 NP 方案:NVB(诺维本)25mg/m²,d1,d8;DDP(顺氯氮铂)30mg/m²,d1~d3;每 3 周为 1 周期,并予凯特瑞预防胃肠道反应。治疗组每予化疗同时加用艾迪注射液(贵州益佰制药厂生产),用法为艾迪注射液 50mL 溶于 10% GS 300~500mL 中静脉滴注,每日 1 次,连用 10d。

3 疗效观察

3.1 观察指标及疗效标准 实体疗效按 UICC 推荐的实体瘤疗效评定标准:完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(SD)、进展(PD)4 级。毒副反应根据 WHO(世界卫生组织)抗癌药毒性分级标准及 Karnofsky 分级标准。临床症候变化,主要观察乏力、食欲下降、恶心呕吐、腹痛腹泄等;采用评分法,显著改善:症候积分下降 $>2/3$;部分改善:下降 $>1/3$;无改善:积分

无变化。体重增加:治疗后较治疗前增加 ≥ 1 kg;体重下降:治疗后较治疗前减少 ≥ 1 kg;稳定:体重变化 <1 kg。生活质量提高:按 KPS 积分,治疗后较治疗前增加 ≥ 10 分;下降:减少 ≥ 10 分;稳定:变化增减不超过 10 分。

3.2 治疗结果 见表 2~表 6。

表 2 2 组患者近期疗效比较							例
组别	例数	CR	PR	SD	PD	CR+PR (%)	
治疗组	36	1	13	12	10	38.8	
对照组	34	1	11	10	12	36.1	

注:与对照组相比, $P<0.05$ 。

表 3 2 组临床症候变化						例
组别	例数	好转	稳定	进展	好转率(%)	
治疗组	36	21	12	3	58.33	
对照组	34	13	12	9	38.24	

注:2 组临床症候比较, $P<0.05$ 。

表 4 2 组体重变化						例
组别	例数	好转	稳定	进展	好转率(%)	
治疗组	36	16	18	2	44.44	
对照组	34	11	17	6	32.35	

注:2 组体重提高比较, $P<0.05$ 。

表 5 2 组生活质量改善						例
组别	例数	好转	稳定	进展	好转率(%)	
治疗组	36	23	13	0	63.89	
对照组	34	18	14	2	52.94	

注:2 组体重提高比较, $P<0.05$ 。

表 6 2 组治疗前后免疫细胞亚群比较($\bar{X}\pm S$)								%
	<i>n</i>	CD_3		CD_4		CD_8		CD_4/CD_8
治疗组 36	治疗前	56.89 $\pm$	8.30	31.78 $\pm$	5.90	23.00 $\pm$	9.56	1.38 $\pm$ 0.47
	治疗后	71.11 $\pm$	8.48*	38.89 $\pm$	5.27*	30.67 $\pm$	6.22*	2.04 $\pm$ 0.31*
对照组 34	治疗前	55.29 $\pm$	6.93	37.79 $\pm$	10.98	18.56 $\pm$	4.89	1.74 $\pm$ 0.49
	治疗后	57.56 $\pm$	4.40	41.88 $\pm$	9.99	19.97 $\pm$	4.09	1.89 $\pm$ 0.40

注:治疗前后比较,* $P<0.05$ 。

养阴、血升血等功效,更有助于改善患者的神倦乏力、四肢酸软等自觉症状^{〔6〕}。此药已进入国家中药保护品种、国家社保目录用药,值得推广应用。

参考文献

[1]向明珠,孙爱萍,钱薇.甲状腺功能亢进病人的血象及骨髓象观察[J].中华血液学杂志,1989,10(9):480
[2]朱震,杨峰,李红.复方皂矾丸防治癌症化疗后白细胞减少症 80 例[J].陕西中医,2003,24(9):779-780
[3]潘明,卢晓晖,李志林,等. 复方皂矾丸治疗化疗引起的小血小板减

少症临床疗效观察[J]. 华西医学,2002,17(4):509
[4]刘毓谷. 卫生毒理学基础[M]. 北京:人民卫生出版社,1987. 90~93
[5]王立琴,于建华,张洁. 中西医结合治疗甲状腺药物致白细胞减少症 26 例[J]. 山东中医杂志,2002,21(12):731~732
[6]刘锡钧. 国家基本医疗保险药品实用指南[M]. 北京:人民军医出版社,2002.699

(收稿日期: 2004-12-28)