

参麦注射液联合还原型谷胱甘肽对消化道肿瘤化疗不良反应的影响

施卫英 黄云胜 冯新格
(上海市南汇区中心医院 上海 201300)

摘要:目的:观察参麦注射液与还原型谷胱甘肽(GSH)联合应用对胃肠道恶性肿瘤术后辅助化疗不良反应的影响。方法:61 例胃肠道恶性肿瘤术后患者,随机分成 2 组,所有患者均予 HDLF 方案化疗 2 个疗程,出现的不良反应予常规对症处理。治疗组在每程化疗前 3d 起输注参麦注射液,化疗结束 24h 后加用 GSH,两药均连用 14d。对照组不加用参麦注射液与 GSH。在第二程结束后 3 周进行不良反应比较。结果:治疗组不良反应明显减少,且程度轻,在对白细胞减少、恶心呕吐及肝功能的影响方面明显,结果有统计学意义。结论:应用参麦注射液及 GSH 后明显减轻化疗不良反应。

关键词:参麦注射液;还原型谷胱甘肽;消化道肿瘤;化疗;不良反应

中图分类号:R 735

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2007)04-0037-01

为探讨如何减轻化疗不良反应, 让患者顺利度过化疗期,2003 年 9 月~2006 年 7 月,本院应用参麦注射液(国药准字 Z13020889)及还原型谷胱甘肽(国药准字 H20050667)作为化疗辅助用药,取得了一定疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 61 例术后 3~4 周胃肠道恶性肿瘤患者,按入组先后随机分成治疗组和对照组。治疗组:30 例, 其中男 15 例,女 15 例;年龄 36~72 岁,平均 53 岁;食道癌 6 例,胃癌

表 1 治疗后 2 组体征改善情况 例(%)

体征	<i>n</i>	痊愈	显效	有效	无效	
充血	治疗组	113	59(52.21)	26(23.01)	17(15.04)	11(9.73)
	对照组	78	34(43.59)	11(14.10)	23(29.49)	10(12.82)
水肿	治疗组	67	34(50.75)	11(16.42)	8(11.94)	14(20.90)
	对照组	34	19(55.88)	6(17.65)	5(14.70)	4(11.76)

表 2 治疗后 2 组症状改善情况 例(%)

症状	组别	n	痊愈	显效	有效	无效
声音嘶哑	治疗组	113	69(61.06)	28(24.78)	16(14.16)	0(0.00)
	对照组	78	12(15.38)	17(21.79)	26(33.33)	23(29.49)
喉异物感	治疗组	83	28(33.73)	21(25.30)	28(33.73)	6(7.23)
	对照组	46	13(28.26)	11(23.91)	16(34.78)	6(13.04)
咽痛	治疗组	52	39(75.00)	11(21.15)	2(3.85)	0(0.00)
	对照组	31	3(9.68)	7(22.58)	7(22.58)	14(45.16)
咽痒、咳嗽	治疗组	65	37(56.92)	11(16.92)	9(13.85)	8(12.31)
	对照组	42	8(19.05)	4(9.52)	13(30.95)	17(40.48)

表 3 治疗组与对照组疗效比较 例

	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	113	58	29	20	6	94.69
对照组	78	30	12	28	8	89.74

3.3 副反应 对照组有 5 例诉晚上难以入睡,13 例出现恶心、肠胃不适;治疗组除部分患者诉一次性服用量太多外,无不良反应发生。

4 讨论

急性单纯性喉炎是喉部黏膜和黏膜下的急性炎症,其病因复杂,现代医学认为,一般先有病毒入侵,继发细菌感染。常规西药治疗主要采用局部禁声、超声雾化吸入以及口服抗生素类药物,严重者需使用肾上腺皮质激素。而中医学认为本病多由外感风寒、用声过度、烟酒过度以及辛辣食物过度刺激所致,导致肺气失于宣肃,气道不清,邪犯喉窍,内因肺胃宿热壅盛,致气血不和,痰涎壅滞,经脉瘀结,声道受阻^[2]。受凉、劳累常为致病诱因,临床上多见风热型,宜用疏风清

17 例,大肠癌 7 例。对照组:31 例,其中男 17 例,女 14 例;年龄 35~76 岁,平均 54 岁;食道癌 7 例,胃癌 16 例,大肠癌 8 例。第一周期化疗前血象、肝肾功能、心电图均正常,无化疗禁忌证,KPS 评分>60 分,预计生存期>3 月。

1.2 治疗方法 2 组患者均采用 HDLF 方案化疗:HCPT 6mg/(m²•d),d1~d5;DDP 30mg/(m²•d), d1~d3;CF 200mg/(m²•d),d1~d5;5-FU 500mg/(m²•d), d1~d5。同时配合常规处理,4 周为 1 个周期,连续应用 2 个周期。治疗组:(下转第 87 页)热、宣肺开音之类药物^[3]。金嗓开音丸主要成分有桑叶、菊花、蝉蜕、金银花、连翘、杏仁、前胡、胖大海等,其中菊花、金银花能清热解毒、凉散风热;蝉蜕、连翘能疏风除热、利咽、消肿、散结;胖大海能清热、润肺、利咽、解毒;杏仁能降气、止咳、平喘,润肠通便;前胡能疏风清热、止咳祛痰^[4,5];总之该药具有清热解毒、疏风利咽之功效。现代药理研究表明,本品中的桑叶、菊花、金银花等均有明显的抑菌、抗炎、抗病毒及镇痛作用^[6]。治疗组服用金嗓开音丸后虽然总有效率、痊愈率与常规治疗无显著差异,2 组喉部体征改善也无明显差异,但治疗组中声音嘶哑、咽痛、咳嗽咳痰等单项症状的痊愈率及总有效率均明显高于对照组,χ² 分别为 28.74、21.24、11.31,P<0.05,2 组差异显著。

总之, 金嗓开音丸治疗急性单纯性喉炎有可靠的疗效,虽然体征改善与常规治疗无差异,但咽痛、声音嘶哑等急性症状的改善明显优于常规治疗,而且症状的改善早于体征的改变。另外,本品经西安医科大学药理、毒理实验证实,该药对肝肾及组织病理学、血液学检查无明显影响^[6],且本研究临床观察全部病例在用药过程中均无不良反应发生, 因此,金嗓开音丸治疗急性单纯性喉炎值得临床推广应用。

参考文献

[1]黄选兆,汪吉宝.实用耳鼻咽喉科学[M].北京:人民卫生出版社,1998.454~455
[2]鹿道温.中西医临床耳鼻咽喉科学[M].北京:中国中医药出版社,1998.338~339
[3]吴学愚.喉科学[M].第 2 版.上海:上海科学技术出版社,2000.160~161
[4]徐国钧.生药学[M].北京:人民卫生出版社,1987.147~424
[5]江苏医学院.中药大词典[M].上海:上海人民出版社,1977.123~389
[6]郭国华.临床中药辞典[M].长沙:湖南科学技术出版社,1994.322~442

(收稿日期: 2006-09-18)

医疗市场竞争空前激烈,医院生存环境日益艰难,如何以良好的姿态适应内外环境的变化,并具有可持续发展能力呢?除了提升医技水平外,借助中药咨询这个平台加强软服务显得尤为重要。开设中药咨询窗口,对于基层中医院来讲,开辟出了一条营销好路子,一方面,我们可以运用自己扎实的理论知识解答病人疑问,树立自己的良好形象;另一方面,我们可以适时地有针对性地为某些病人介绍本院的特色专科、专家门诊及专家特长等,让病人在获取所需医疗信息的同时,自然而然地了解这家医院,继而信任这家医院。在这条新的医患关系链上,中药咨询这个平台存在着不可否认的潜动力。

2 从患者需求看中药咨询工作

药物咨询必须牢固树立“以病人为中心”的药学服务理念,改善服务态度,做到正确药品调剂、计价及双人核对制度,可避免由于服务态度不好、工作差错及不合理用药或药品不良反应所引发的各种医疗纠纷^[1]。现代社会,在市场经济的大浪中,中外合资、合作医院,各种药店不断涌入,作为病人,有了更充分的选择空间,由此对就医环境提出了更高要求。除了看病配药,作为现代病人,他们更关心自己吃的药有无毒副作用,有哪些具体药理作用,与某某西药同服有否冲突或者外出自行购来的中药需要真伪鉴别、加工处理等等问题,中药咨询这个窗口应运而生,使病人切实感受到了专业化的关怀,因而进一步增进了医患之间的关系,同时为普及中药

(上接第 37 页)化疗前 3d 起加用参麦注射液(60mL/d),化疗结束 24h 后加用 GSH(1.8g/d),两药均连续应用 14d。对照组不加用参麦注射液与 GSH。化疗后出现不良反应 2 组均采用常规对症处理。

1.3 评价方法 血常规每周 2 次,肝肾功能每周 1 次,每天观察记录体温、消化道症状、有无脱发及口腔溃疡。不良反应按 WHO 化疗药物的急性和亚急性毒性标准分为 0~Ⅳ度^[1]。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验。

2 结果

由表 1 结果可见,参麦注射液与 GSH 联用可减轻消化道肿瘤患者化疗引起的恶心呕吐、白细胞下降、肝功能损害,2 组在这三方面结果均有显著差异($P<0.05$)。且治疗组不良反应程度相对较轻,Ⅲ、Ⅳ度反应少见,对照组Ⅲ、Ⅳ度相对较多。而对口腔溃疡、腹泻、肾功能及脱发未见显著差异。

表 1 2 组不良反应程度及发生率比较 例(%)

不良反应	治疗组(n=30)		对照组(n=31)		P 值
	I~Ⅱ度	Ⅲ~Ⅳ度	I~Ⅱ度	Ⅲ~Ⅳ度	
白细胞	11(36.67)	3(10.00)	15(48.39)	6(19.35)	<0.05
血色素	2(6.67)	0	3(9.68)	0	>0.05
血小板	2(6.67)	1(3.33)	2(6.45)	1(3.22)	>0.05
恶心、呕吐	12(40.00)	2(6.67)	16(51.61)	4(12.90)	<0.05
腹泻	3(10.00)	0	4(12.90)	0	>0.05
口腔溃疡	4(13.33)	0	6(19.35)	0	>0.05
肝功能	1(3.33)	0	4(12.90)	0	<0.05
肾功能	1(3.33)	0	1(3.22)	0	>0.05
脱发	15(50.00)	1(3.33)	16(51.61)	1(3.22)	>0.05

3 讨论

“邪之所凑,其气必虚”,正虚为肿瘤发病之本,化疗加重气血耗损,导致气血双亏,脾胃失调,肝肾不足。中医认为化疗损伤人体气血精津,伤及五脏六腑。参麦注射液主要成分为人参皂甙、麦冬黄酮等,具有大补元气、益气固脱、养阴生津等功效,人参皂甙具有刺激骨髓造血干/祖细胞增殖分

合理应用知识作了良好的宣传。

3 对今后中药咨询工作的建议

首先笔者认为,应尽快建立中药咨询的计算机平台,即中药咨询数据库,这个数据库应包括以下内容:中药饮片的性味归经、功能主治、用法用量、配伍禁忌,价格等,中西联合用药的合理配伍及禁忌,药品不良反应资料,中药饮片真伪鉴别资料及图片,全院中医专家资料等。如能建立起这样一套数据库,中药咨询工作就会如虎添翼,为患者提供更高质量的药学服务。其次,应设专职中药咨询员,在开展药物咨询的同时,认真执行“三查十对”,积极开展合理用药宣传和药品不良反应监测。运用药理学、药代动力学、药物治疗学等专业技术知识与现代化手段,努力提高药物治疗的安全性与有效性^[2]。在医疗市场竞争日趋激烈的今天,基层中医院开展中药咨询工作具有非常重要的意义及必要性,基层中医院可以通过中药咨询这个平台,打造出自己的品牌中药房,走出一条真正有特色的发展之路。

参考文献

[1]王景田.浅谈药学服务中的纠纷及预防[J].中国药房,2006,17(14):309
[2]沈斌,姚健康.开展临床药学服务的实践体会[J].中国药业,2005,14(12):64

(收稿日期:2006-09-18)

化作用,麦冬和红参都可增强网状内皮系统吞噬功能,提高抗癌作用。许多研究认为参麦注射液能改善肿瘤患者的免疫状态,提高患者的细胞免疫能力^[2-3]。参麦注射液配合化疗不仅能够提高化疗疗效,而且能减轻化疗的不良反^[4]。

GSH 是人类细胞质中自然合成的一种肽,广泛分布于机体各器官内,为维持细胞生物功能有着重要作用。它能激活多种酶(如巯基酶等),从而促进糖、脂肪及蛋白质代谢,并能影响细胞的代谢过程;它可通过巯基与体内的自由基结合,可以转化成容易代谢的酸类物质从而加速自由基的排泄,有助于减轻化疗、放疗的毒副作用;GSH 还能保护肝脏的合成,有解毒、灭活激素等功能,并促进胆酸代谢,有利于消化道吸收脂肪及脂溶性维生素。考虑 GSH 对自由基存在清除作用,可能会降低化疗疗效,故本文中治疗组 GSH 予化疗后 24h 应用。

参麦注射液和 GSH 合用,可减轻化疗不良反应,尤其减轻了胃肠道反应及骨髓抑制(两者为化疗最常见的不良反应),减轻了患者痛苦,使患者能顺利完成术后辅助化疗。故化疗联合应用参麦注射液和 GSH,不失为减轻化疗反应的可用方法之一。

参考文献

[1]周际昌.实用肿瘤内科学[M].北京:人民卫生出版社,1999.23~27
[2]陆永奎,黄智芬,李佐清,等.参麦注射液对晚期肺癌 SIL-2R 水平的影响[J].华西药理学杂志,1999,14(Z1):124
[3]李仁廷.参麦注射液辅助治疗恶性肿瘤的临床研究[J].华西药理学杂志,2002,17(4):307~308
[4]刘俊莉.恶性肿瘤化疗时联用参麦注射液增效减毒作用的观察[J].中华临床医药杂志,2001,13(9):1302

(收稿日期:2006-09-25)