

生血宝合剂联合重组人促红细胞生长素治疗化疗相关性贫血的临床研究

李磊 宋海斌 钟敏钰
(湖北省武汉市中西医结合医院 武汉 430022)

摘要:目的:观察生血宝合剂联合重组人促红细胞生长素(rHuEPO)治疗化疗相关性贫血的临床疗效。方法:将纳入研究的155例患者随机分为治疗组和对照组,治疗组(78例)口服生血宝合剂配合rHuEPO皮下注射,对照组(77例)仅皮下注射rHuEPO,观察患者治疗前后血红蛋白(Hb)均值的变化和贫血治疗的临床有效率,以数字评分量表(NRS评分)评估患者的生活质量。结果:治疗第2、4、6、8周后,治疗组的Hb值水平与对照组相比较,差异有统计学意义, $P<0.05$;除对照组治疗2周,两组的Hb值均较治疗前升高,差异有统计学意义, $P<0.05$;治疗组的贫血治疗有效率为82.1%,对照组的为64.9%,差异有统计学意义, $P<0.05$;治疗后,治疗组和对照组的NRS评分分别为(30±5)分和(60±7)分,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:生血宝合剂联合rHuEPO治疗化疗相关贫血疗效确切,能明显改善患者的生活质量。

关键词:化疗相关性贫血;生血宝合剂;重组人促红细胞生长素

Clinical Study on Shengxuebao Mixture Combined with Recombinant Human Erythropoietin in the Treatment of Chemotherapy-related Anemia

LI Lei, SONG Hai-bin, ZHONG Min-yu

(The Hospital of Traditional Chinese Medicine Mixed Western Medicine of Wuhan City in Hubei Province, Wuhan430022)

Abstract: Objective: To observe clinical effect of Shengxuebao mixture combined with recombinant human Erythropoietin (rHuEPO) in the treatment of chemotherapy-related anemia. Methods: 155 cases admitted in our hospital were randomly divided into the treatment group and the control group. The treatment group with 78 cases were administered with Shengxuebao Mixture orally (15 ml each time, 3 times per day) and with rHuEPO hypodermically (150 U/kg, 3 times per week); while the control group with 77 cases were only administered with rHuEPO hypodermically. Observed the changes of hemoglobin (Hb) and the clinical efficacy of anemia treatment before and after treatment, and evaluated the quality of life of patients with digital score scale (NRS). Results: At the end of the second, fourth, sixth and eighth week of the treatment, the difference of the Hb level between the treatment group and the control group was statistically significant, $P<0.05$; and the two group's Hb was significantly higher than that before the treatment, the difference was statistically significant, $P<0.05$; the treatment group's effective rate for the treatment of anemia was 82.1%, while the control group was 64.9%, the difference was statistically significant, $P<0.05$; after treatment, the treatment group and the control group NRS scores were (30±5) and (60±7), the difference was statistically significant, $P<0.05$. Conclusion: Shengxuebao mixture combined with recombinant human Erythropoietin (rHuEPO) has evident effect on chemotherapy-related anemia, and can improve patients' life quality significantly.

Key words: Chemotherapy-related anemia; Shengxuebao mixture; Recombinant human Erythropoietin

中图分类号:R730.6 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.09.002

化疗相关性贫血是恶性肿瘤患者化疗后常见的毒副作用之一,发生率为40%~70%。贫血不仅会影响化疗的疗效和生存率,而且也会显著降低患者的生活质量^[1]。本中心采用生血宝合剂联合重组人促红细胞生长素(rHuEPO)治疗化疗相关性贫血,取得了较好的临床疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2014 年 7 月~2015 年 12 月

我院肿瘤科的化疗相关性贫血患者155例,其中男性85例,女性70例;平均年龄(59.7±4.5)岁;肺癌37例,胃癌32例,大肠癌29例,乳腺癌31例,其他肿瘤26例。所有入组患者采用随机数字表法随机分为治疗组78例和对照组77例。两组患者在年龄、性别、肿瘤类型和Hb均值等方面比较,差异无统计学意义, $P>0.05$ 。见表1。

表1 两组患者临床资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	男(例)	女(例)	年龄(岁)	肺癌(例)	胃癌(例)	大肠癌(例)	乳腺癌(例)	其它肿瘤(例)	治疗前 Hb(g/L)
治疗组	78	43	35	59.8±5.0	20	16	15	14	13	91±5
对照组	77	42	35	59.1±4.0	17	16	14	17	13	92±4

1.2 入选标准 (1)经病理学或细胞学确诊的恶性实体瘤患者;(2)功能状态评分0~2分者;(3)年龄18~70岁者;(4)化疗后血红蛋白值下降至80~100

g/L者;(5)预计生存期≥6个月者;(6)治疗前半个月无放化疗及输血史者;(7)中医辨证属肝肾不足、气血两虚型,表现为腰膝酸软、神疲乏力、失眠多

梦,舌质淡白,脉细等症候者。

1.3 排除标准 (1)有咳血或消化道出血等由其他原因引发的持续出血者;(2)有胃肠道吸收功能障碍者;(3)排除怀疑或确诊发生骨转移者;(4)有 rHuEPO 使用禁忌证者;(5)有静脉血栓形成高风险者^[1](血栓栓塞史、血液高凝状态、化疗前血小板计数升高等);(6)患者本人或家属拒绝者。

1.4 治疗方法 依据 2010~2011 版 EPO 治疗肿瘤相关性贫血中国专家共识^[1],两组患者均给予 rHuEPO 150 U/kg (10 000 U),皮下注射,3 次/周,并根据情况对患者进行补铁治疗,共 8 周,治疗过程中如 Hb 升至 120 g/L 以上则停药;治疗组患者在以上治疗基础上,口服生血宝合剂,15 ml/次,3 次/d,共 8 周。

1.5 观察指标 (1)Hb 值测定:治疗前及治疗开始后每 2 周检测 1 次每组患者的血 Hb 值;(2)贫血治疗效果判定标准:如 Hb 升高>20 g/L 或 Hb 升至 110 g/L 以上,判定为有效;(3)生活质量评分:以神疲乏力、腰膝酸软及失眠等症状代表患者的生活质量,采用数字评分量表法(NRS 评分,0~100 分):0 分代表无上诉相关症状,100 分代表症状无法忍受,计算治疗前后的均值。

1.6 数据处理 应用 SPSS16.0 统计软件行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验;计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后 Hb 值的变化 治疗前,两组患者的 Hb 值比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;在治疗的第 2 周治疗组即显示出 Hb 水平升高,与治疗前比较差异有统计学意义, $P<0.05$;对照组的 Hb 水平则在第 4 周才开始升高,与治疗前比较差异有统计学意义, $P<0.05$;在治疗的第 2、4、6、8 周,两组患者的 Hb 水平相比较,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后 Hb 水平比较(g/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗 2 周	治疗 4 周	治疗 6 周	治疗 8 周
治疗组	78	91± 5	105± 10 ^{##}	110± 6 ^{##}	113± 10 ^{##}	118± 7 ^{##}
对照组	77	92± 4	95± 8	102± 5 [*]	108± 11 [*]	110± 6 [*]

注:与治疗前比较,^{*} $P<0.05$;与对照组比较,^{##} $P<0.05$ 。

2.2 贫血治疗效果 治疗组的有效率为 82.1% (64/78),对照组的为 64.9% (50/77),差异有统计学意义, $P<0.05$ 。治疗组患者的 Hb 水平升高大于 20 g/L 的中位天数为 30 d,对照组的中位时间 45 d,治疗组贫血改善较对照组更快;因 Hb 水平升至 120 g/L 以上而停药的患者,治疗组 43 例,对照组 20

例,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3 两组患者的贫血治疗有效率比较

组别	<i>n</i>	无效(例)	有效(例)	有效率(%)
治疗组	78	14	64	82.1 [*]
对照组	77	27	50	64.9

注:与对照组比较,^{*} $P<0.05$ 。

2.3 两组患者治疗前后的 NRS 评分比较 治疗前,两组患者的 NRS 评分比较,差异无统计学意义, $P>0.05$;治疗后,治疗组和对照组的 NRS 评分分别为(30± 5)分和(60± 7)分,均较治疗前降低,且治疗组的评分显著低于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 4。

表 4 两组患者治疗前后的 NRS 评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
治疗组	78	75± 8	30± 5 [*]
对照组	77	74± 5	60± 7

注:与对照组比较,^{*} $P<0.05$ 。

3 讨论

肿瘤化疗相关性贫血是肿瘤内科治疗中常见的并发症之一,发生率为 40%~70%。研究表明^[1-2]:贫血不仅影响肿瘤患者的化疗疗效及生存率,同时也会明显降低患者的生活质量和对化疗的耐受性。因此,改善化疗相关性贫血在肿瘤内科的治疗中具有重要的现实意义。现代医学中,化疗相关性贫血的治疗手段主要有输血和使用重组人促红细胞生长素(rHuEPO)^[1]。输血治疗见效快,但持续时间短,且反复输血容易引发排异及许多并发症,故相关指南仅将输血作为极重度贫血治疗的临时处理手段,不建议常规使用输血治疗。rHuEPO 的应用可以减少化疗相关性贫血患者的输血要求^[1-3],作用机制包括:(1)加速恢复受化疗抑制的骨髓红系造血功能;(2)纠正因化疗药物导致的肾损害引发的内源性 rHuEPO 产生不足。

本研究中,对照组患者应用 rHuEPO 后其贫血有显著改善,验证了 rHuEPO 对化疗相关性贫血的治疗作用。但是在研究中,我们也发现单纯使用 rHuEPO 治疗贫血见效慢,一般在用药平均 4 周后起效,有效率偏低,治疗剂量较大,疗程偏长,患者神疲乏力、腰膝酸软等主观症状改善不明显。EPO 治疗肿瘤相关性贫血中国专家共识指出^[1]:EPO 治疗肿瘤相关性贫血有效率仅为 70%左右,起效时间在 2~4 周,并且可能增加肿瘤患者患血栓等的风险,这与我们研究数据相印证。

为此,治疗组在使用 rHuEPO 的基础上加用了生血宝合剂联合治疗,其有效率为 82.1%,较对照组

提高了 17.2%;Hb 值升高的时间点, 治疗组在第 2 周, 对照组在第 4 周;Hb 水平升高大于 20 g/L 的中位天数, 治疗组为 30 d, 对照组为 45 d; 因 Hb 升至 120 g/L 以上而停药的患者, 治疗组 43 例, 对照组仅 20 例, 以上数据均说明联合治疗较单一治疗起效快, 疗程短, 有效率高; 以此同时, 治疗组患者神疲乏力、头昏纳差等主观症状得到改善明显, NRS 评分下降, 生活质量显著提高。

中医辨证认为, 化疗相关性贫血属“虚劳”范畴, 其病因当属化疗毒邪内蕴, 致脾胃失调, 气血两伤; 另一方面, 肾主骨生髓, 化疗毒邪损及肾脏, 影响骨髓, 导致肾精不足, 骨髓空虚, 影响气血精髓之化生^[4-5]。生血宝合剂根据中医学的“精血相生”原理, 由何首乌、桑椹、墨旱莲、黄芪、白芍、女贞子等中药组成, 何首乌补肾阴; 桑椹补血滋阴、生津润燥; 墨旱莲、女贞子滋补肝肾; 黄芪补气, 气行则血行。诸药合用, 具有滋肾养阴、益精生血、益元补气、扶正固本等

功效, 可改善造血环境、保护骨髓造血功能^[6-7]。

综上所述, 生血宝合剂联合重组人促红细胞生长素治疗化疗相关性贫血疗效确切, 可明显改善肿瘤患者的生活质量, 是中西医结合治疗化疗相关性贫血的有效方法。

参考文献

[1]CSCO 肿瘤相关性贫血专家委员会.EPO 治疗肿瘤相关性贫血中国专家共识 (2010-2011 版)[J]. 临床肿瘤学杂志,2010,15(10): 925-936
[2]许崇安,高艳,李琳,等.贫血对晚期非小细胞肺癌患者化疗疗效及预后的影响[J].中国肺癌杂志,2010,13(10):968-974
[3]张瑞萍,王社论,高云阁,等.肿瘤患者化疗相关性贫血的治疗[J].肿瘤防治研究,2010,37(5):586-588
[4]侯丽,许亚梅,王荣华,等.化疗相关性贫血的中医药治疗思路探讨[J].中医学报,2011,26(5):522-525
[5]陈文俊,原少斐,孙洪雨,等.促红细胞生长素联合健脾补肾益气养血方治疗化疗相关性贫血的疗效观察[J].中国全科医学,2010,13(1A):552-554
[6]邵林,王玲,王静,等.生血宝益气生血实验研究[J].山东中医杂志, 2002,21(2):103-104
[7]程伟民.生血宝合剂治疗化疗后白细胞减少症临床观察[J].国际检验医学杂志,2013,34(16):2185-2186

(收稿日期: 2016-06-21)

针刀封闭疗法配合手法治疗肩周炎粘连期 68 例

万春根

(江西省新建县中医医院针灸科 新建 330100)

关键词: 肩周炎; 粘连期; 针刀封闭疗法; 手法

中图分类号: R684.3

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.09.003

肩周炎粘连期以往多采用按摩、局封、电针、药物外敷等, 治疗效果均不满意^[1]。笔者近年来采用以针刀为主的综合疗法治疗肩周炎粘连期, 取得较满意效果。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 68 例, 男 22 例, 女 46 例, 年龄最大 67 岁, 最小 41 岁, 病程最长 2 年, 最短 2 个月, 均为单侧患者, 所有患者均有不同程度的肩痛, 活动受限, 功能障碍(内旋、外展均不能完成)。

1.2 治疗方法

1.2.1 定点 寻找最明显压痛点, 依病变部位的不同可定于肩峰下, 喙突、大结节、三角肌起点、大圆肌、小圆肌起止点。

1.2.2 操作方法 定点部位紫药水标记, 常规消毒, 依次用针刀在压痛点作松解剥离, 每个部位注入混合药物 2 ml (2%利多卡因 100 mg、曲安奈德 50 mg), 最后创口贴敷盖。如治疗效果不理想, 可 1 周后再做 1 次。

1.2.3 手法和功能锻炼 术后每天配合手法及功

能锻炼。手法: 揉、拿、揉法放松肌肉, 左右环转运动, 向前向后 360° 环转, 向上拔伸。功能锻炼: 爬墙、划圈、揽腰、梳头。手法和功能锻炼每天 1 次, 每次 30 min, 治疗 5 d, 休息 2 d, 7 d 为 1 个疗程, 一般治疗 2 个疗程。

2 疗效观察

2.1 疗效标准 痊愈: 疼痛消失, 肩关节功能恢复正常, 症状完全消失。好转: 肩部疼痛消失, 肩关节功能接近正常。

2.2 治疗结果 本组 68 例, 痊愈 64 例, 占 94.1%, 另 4 例因肩部疼痛自我制动而长期废用, 肌肉萎缩, 经针刀松解治疗后疼痛缓解, 经 3 个月的手法及功能锻炼治疗, 肩关节功能接近正常。

3 典型病例

陈某, 男, 45 岁, 干部, 2012 年初诊。主诉: 左肩关节疼痛 2 年, 肩关节活动受限 1 年, 有典型的“扛肩”现象, 经多家医院诊治效果不佳, 疼痛尤以夜间为重, 辗转反侧不能入睡, 影响正常生活工作。查体: 左肩部无红肿, 三角肌束萎缩, 左上(下转第 40 页)