

参麦注射液联合多西他赛及奈达铂治疗非小细胞肺癌临床研究

张剑

平湖市第一人民医院肿瘤内科, 浙江 平湖 314200

[摘要] 目的: 观察参麦注射液联合多西他赛、奈达铂治疗非小细胞肺癌(NSCLC)的临床效果。方法: 68例NSCLC患者随机分为2组,各34例。对照组采取多西他赛+奈达铂化疗治疗,观察组在对照组治疗基础上给予参麦注射液静脉滴注治疗。比较2组临床效果及不良反应发生情况。结果: 证候总显效率观察组82.35%,对照组55.88%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组恶心呕吐发生率、白细胞下降发生率、血小板减少、谷丙转氨酶、肾功能受损及腹泻,与对照组比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$),观察组发生率显著低于对照组。结论: 参麦注射液联合多西他赛、奈达铂治疗方案治疗NSCLC效果显著,并可降低化疗毒副作用。

[关键词] 非小细胞肺癌;参麦注射液;多西他赛;奈达铂;不良反应

[中图分类号] R734.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2015)05-0230-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.05.110

原发性支气管肺癌近年发病率有上升趋势,发病率已占据肿瘤首位。根据病理分类可分为小细胞肺癌与非小细胞肺癌,而又以非小细胞肺癌(NSCLC)为主要类型^[1]。目前临床主要采取姑息性疗法、化学治疗、靶向治疗、中医药治疗及放射治疗进行治疗,但尽管治疗方式众多,其死亡率仍居高不下^[2]。参麦注射液由红参和麦冬等组成,临床主要用于慢性病、肿瘤、免疫力低下等疾病的治疗。本次研究应用参麦注射液联合多西他赛、奈达铂治疗非小细胞肺癌,分析其临床效果及用药安全性,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例为2011年1月—2014年6月本院NSCLC患者,共68例,男41例,女27例;年龄34~75岁,平均(55.34±5.60)岁,参照国际抗癌联盟(UICC)分期标准分为 期37例, 期31例;鳞癌35例,腺癌27例,大细胞癌6例。患者抽签随机分为观察组与对照组,各34例,2组性别、年龄等资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①均确诊为 b 或 期晚期患者,满足《中国常见恶性肿瘤诊治规范》^[3]原发性癌诊断标准;②肺癌 TAM 分期标准,经病理诊断证实;③生存期预计超过3个月;④年龄18~75岁;⑤无肝肾功能不全、心衰、血液疾病;⑥签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①活动性结核及全身性感染性疾病;②妊娠、

哺乳期妇女;③精神异常患者;④药物过敏患者。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予多西他赛联合奈达铂治疗方案,即多西他赛(规格:20 mg,江苏恒瑞医药股份有限公司生产)75 mg/m²,加入5%葡萄糖液250 mL,静脉滴注1天;另给予奈达铂(规格:10 mg,齐鲁制药有限公司生产)80 mg/m²,静脉滴注1天。治疗3周为1疗程。

2.2 观察组 在对照组治疗基础上给予参麦注射液50 mL(正大青春宝药业有限公司)治疗,每天1次,静脉滴注,治疗3周为1疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 比较2组临床疗效,2组不良反应发生率,包括恶心呕吐、白细胞下降、血小板减少、谷丙转氨酶上升、肾功能受损及腹泻。

3.2 统计学方法 采用SPSS13.0统计学软件,计数资料行 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 证候疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]判定。临床痊愈:临床症状、体征完全消失,证候积分减少95%以上;显效:临床症状显著改善,证候积分减少70%以上;有效:临床症状及积分一定程度改善,症状积分下降30%以上;无效:临床症状及体征无改善或恶化,症状积分无显著改变,降低幅度低于30%。总症状积分=(治疗前

[收稿日期] 2014-11-21

[作者简介] 张剑(1977-),女,主治医师,研究方向:肿瘤综合治疗。

积分 - 治疗后积分)/治疗前总积分]× 100%。

4.2 2组临床证候疗效比较 见表1。证候总显效率观察组82.35%，对照组55.88%，2组比较，差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床证候疗效比较

组别	n	临床痊愈	显效	有效	无效	总显效率(%)
观察组	34	18	10	4	2	82.35
对照组	34	12	7	10	5	55.88
χ^2 值						5.581
P						<0.05

4.3 2组不良反应发生情况比较 见表2。观察组恶心呕吐发生率32.35%(11/34)、白细胞下降发生率20.59%(7/34)，血小板减少29.41%(10/34)，谷丙转氨酶、肾功能受损及腹泻均为0，对照组恶心呕吐58.82%(20/34)，白细胞下降61.76%(21/34)，血小板减少55.88%(19/34)，谷丙转氨酶上升8.82%(3/34)，肾功能受损23.53%(8/34)，腹泻20.59%(7/34)。2组比较，差异均有统计学意义($P < 0.05$)，观察组发生率显著低于对照组。

表2 2组不良反应发生情况比较

组别	恶心、呕吐	白细胞下降	血小板减少	谷丙转氨酶上升	肾功能受损	腹泻
观察组	11	7	10	0	0	0
对照组	20	21	19	3	8	7

5 讨论

原发性支气管肺癌为临床常见肿瘤类型，具有较高的发病率及死亡率，主要包括小细胞癌与非小细胞癌，非小细胞癌所占比重约为85%^[5]。且大多非小细胞癌患者确诊后常处于中晚期，已无根治条件。目前临床抗血管生成药物较多，包括重组人内皮生长抑素、贝伐单抗等，但其在临床的应用价值较为有限。临床研究发现参麦注射液可显著改善外周血象，使血小板及白细胞上升，可显著抑制骨髓及抗骨髓毒性，使患者对化疗的耐受度提高^[6]。另有研究显示参麦注射液可改善患者生活质量、降低不良反应并改善临床症状^[7]。参麦注射液联合含铂类药物治疗非小细胞肺癌具有增效减毒的效果，其中抗血管生可能为其重要机制之一。

非小细胞肺癌的主要治疗手段为化疗，化疗可显著延长患者的生存时间，改善患者临床症状并提高患者生存质量。近年在非小细胞肺癌治疗中较多采取铂类药物联合化疗治疗，但因毒副作用明显，故临床推广受到一定限制。

参麦注射液主要成份为红参、麦冬、聚山梨酯、氯化钠。参麦注射液有效成份包括人参皂苷、麦冬黄酮、麦冬皂苷、麦冬多糖、微量人参多糖，可提高肿瘤患者抗肿瘤能力，保护造血系统。人参皂苷为人参主要成份之一，其中20(R)-人参皂苷Rg3抗肿瘤效果明显，对免疫功能提高有显著效果，另可缓解化疗不良反映。临床主要用于气阴两虚型休克、病毒性心肌炎、慢性肺心病、冠心病、粒细胞减少症，可提高肿瘤患者机体免疫力，且可增加化疗药物治疗效果，减少化疗效果引发的毒副作用。参麦注射液免疫药理活性广泛，可调节机体免疫能力，其通过抑制巨噬细胞释放的炎性物质来降低机体组织的损伤^[8]。本研究显示，采取参麦注射液治疗的观察组临床效果显著优于对照组，提示参麦注射液治疗非小细胞肺癌患者效果显著，且安全性优于多西他赛联合奈达铂。

[参考文献]

- [1] 顾琳萍, 沈盛萍, 陈智伟, 等. 多西他赛联合奈达铂与多西他赛单药二线治疗晚期非小细胞肺癌的临床研究[J]. 中华肿瘤杂志, 2010, 32(12): 939- 942.
- [2] 蒋伯刚, 臧家兰, 孙贵富, 等. 多西他赛每周给药联合奈达铂治疗晚期高龄非小细胞肺癌的临床研究[J]. 现代肿瘤医学, 2009, 17(8): 1500- 1502.
- [3] 中华人民共和国卫生部医政司编. 中国常见恶性肿瘤诊治规范[M]. 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1991: 6.
- [4] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [5] 肖天林, 刘小红, 杨超, 等. 奈达铂联合多西他赛治疗晚期非小细胞肺癌临床观察[J]. 现代肿瘤医学, 2010, 18(1): 81- 83.
- [6] 房丽, 王红阳, 王轶楠, 等. 奈达铂联合多西他赛同步放化疗治疗老年局部晚期非小细胞肺癌临床疗效观察[J]. 临床肺科杂志, 2014, 19(8): 1480- 1484.
- [7] 刘睿, 宋文广, 张志, 等. 奈达铂联合多西他赛二线治疗晚期非小细胞肺癌的临床疗效观察[J]. 中国全科医学, 2013, 16(6): 670- 672.
- [8] 甄振华, 申传厚, 陶雄飞, 等. 周剂量多西他赛单药或联合奈达铂二线治疗晚期非小细胞肺癌效果比较[J]. 肿瘤研究与临床, 2014, 26(2): 87- 90.

(责任编辑: 马力)