

# 康艾注射液配合肿瘤化疗的疗效和毒副作用观察

马艳凌, 孙建海, 李黎

(湖北省中山医院 肿瘤科, 武汉 430033)

**摘要:** 目的: 观察康艾注射液配合肿瘤化疗的疗效和毒副作用。方法: 应用康艾注射液配合化疗治疗恶性肿瘤100例(实验组)与单纯化疗组100例对照。结果: 实验组恶心、呕吐、肝功能损害发生率明显低于对照组( $P < 0.05$ ), 黏膜炎、腹泻轻于对照组, 两组比较差异有统计学意义, 实验组白细胞降低的程度低于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 恶性肿瘤化疗时联合使用康艾注射液, 可明显减轻化疗毒副作用, 提高患者对化疗的耐受性。

**关键词:** 康艾注射液; 恶性肿瘤; 化疗; 疗效

**中图分类号:** R730.53 **文献标识码:** A **文章编号:** 1673-0143(2009)02-0091-04

恶性肿瘤发病率逐年上升, 严重威胁人们身体健康。化疗仍然是临床上恶性肿瘤的主要治疗方法之一, 但化疗毒副作用较大, 严重影响患者生活质量。因此减少化疗毒副作用, 提高患者耐受性及提高化疗疗效成为现代肿瘤治疗须密切关注的问题。康艾注射液是由人参、黄芪、苦参素研制而成的中药复方抗癌注射液, 具有益气扶正、增强机体免疫功能的作用。湖北省中山医院肿瘤科从2003年1月~2008年2月使用康艾注射液联合化疗治疗恶性肿瘤100例, 并设单纯化疗为对照组100例, 观察康艾注射液对化疗毒副作用的影响, 现报道如下。

## 1 数据与方法

### 1.1 病例资料

选择2003年1月~2008年2月在该科住院治疗患者200例, 均经病理诊断明确为肿瘤, 全身KPS评分为79.5分。入院时检查肝、肾功能正常, 电解质正常, 随机分为两组。实验组100例, 年龄34~78岁(平均54.8岁), 其中肺癌40例、乳腺癌36例、胃癌18例、食管癌6例; 男性55例, 女性45例。对照组100例, 年龄35~77岁(平均54.6岁), 其中肺癌44例、乳腺癌32例、胃癌22例、食管癌2例; 男性57例, 女性43例。两组患者性别、年龄、病理类型及既往诊治情况, KPS

评分经统计学处理差异无统计学意义, 具有可比性。

### 1.2 治疗方法

肺癌采用吉西它滨+顺铂, 乳腺癌采用多西它赛+表阿霉素, 胃癌采用亚叶酸钙+氟尿嘧啶+奥沙利铂治疗, 食管癌使用顺铂+5-FU治疗, 两组患者均采用以上方案化疗, 并常规应用5-羟色胺受体拮抗剂止吐。实验组患者在化疗期间及间歇期加用康艾注射液50 mL静脉滴注, 每日1次, 连用15 d, 对照组采用单纯化疗。

### 1.3 疗效观察

(1) 客观观察疗效评定标准: 采用RECIST标准评价客观疗效(按NCI-CTG标准), 分为完全缓解(CR), 部分缓解(PR), 稳定(SD), 进展(PD); CR和PR为有效。(2) 毒副作用按WHO标准, 主要观察胃肠道症状, 黏膜炎、肝肾功能及白细胞变化。

## 2 结果

### 2.1 客观疗效比较

康艾组, CR 3例, PR 39例, SD 46例, PD 12例, 治疗有效率为42.0% (42/100); 对照组 CR 0例, PR 39例, SD 45例, PD 16例, 治疗有效率为39.0% (39/100)。康艾组与对照组比较, 有效率差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

## 2.2 毒副作用比较

实验组恶心、呕吐、肝功能损害方面明显低于对照组,黏膜炎、腹泻发生率低于对照组,两

者比较  $P < 0.05$ . 两组患者肾功能损害比较差异无统计学意义,见表1.

表1 实验组与对照组毒副作用比较

组别	<i>n</i>	恶心、呕吐	肝功能损害	黏膜炎	腹泻	肾功能损害
实验组	100	16 (16%)	4 (4%)	30 (30%)	4 (4%)	2 (2%)
对照组	100	30 (30%)	14 (14%)	46 (46%)	14 (14%)	4 (4%)

## 2.3 对骨髓抑制程度的影响

化疗后,除实验组有4例未出现白细胞下降外,两组患者白细胞均有不同程度下降,两者比较差异无统计学意义.但实验组IV度骨髓抑制

患者明显减少,两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),表明康艾注射液可减轻化疗后骨髓抑制程度,见表2.

表2 实验组与对照组骨髓抑制程度比较

组别	<i>n</i>	骨髓抑制程度			
		I	II	III	IV
实验组	100	12 (12%)	42 (42%)	32 (32%)	10 (10%)
对照组	100	14 (14%)	30 (30%)	34 (34%)	22 (22%)

## 3 讨论

中医药在调动机体的抗病能力上具有独特优势,化疗同时配合中药扶正固本,可明显减轻毒副反应,保证化疗顺利完成,且有增敏增效的作用<sup>[1, 2]</sup>. 康艾注射液是由人参、黄芪、苦参素经过现代高科技制备工艺研制而成的中药复方抗癌注射液,具有益气扶正、增强机体免疫功能的作用. 现代科学研究发现,人参主要成分是人参皂甙 Rg3,除诱导肿瘤细胞调亡之外,还能促进骨髓增殖,促进细胞分化和成熟,促进蛋白质合成,纠正低蛋白血症<sup>[3]</sup>. 黄芪能够提高T细胞亚群及NK细胞活性,改善患者免疫功能,刺激有核细胞分泌G-CSF、GM-CSF造血因子等促进造血<sup>[4]</sup>. 苦参素能够抑制肿瘤细胞和血管内皮细胞的增殖,还有稳定细胞膜腺苷酸环化酶、诱导肝细胞微粒体药物代谢酶以及清除自由基的作用. 国内很多报导指出,苦参素具有很强的抗肿瘤作用,对中、晚期肿瘤患者能改善症状,提高生活

质量,有效止痛,减轻化疗毒副作用<sup>[5, 6]</sup>. 从本研究可见,康艾注射液与化疗药物联合使用,对减轻化疗中恶心、呕吐,黏膜炎,肝功能损害等不良反应有明显的的作用,重度骨髓抑制发生明显减少. 故在恶性肿瘤化疗中应用康艾注射液,能有效减轻化疗毒副作用,保护与提高机体免疫力,提高患者对化疗耐受性,从而提高化疗疗效.

## 参考文献:

- [1] 孙燕. 内科肿瘤学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001.
- [2] 李佩文. 中医药对维持肿瘤患者生活质量的作用[J]. 中华肿瘤杂志,2002,24(2):203-204.
- [3] 戴勤,王亚平,周开昭,等. 人参多糖对粒单系和造血祖细胞增殖分化的影响[J]. 基础医学与临床,2004,24(1):52-55.
- [4] 张春荣. 化疗联合康艾注射液治疗老年中、晚期肺癌的临床研究[J]. 新中医杂志,2008,40(8):19-20.
- [5] 张旭东,于雯. 复方苦参注射液治疗癌痛的疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2008(1):100.
- [6] 魏千程. 复方苦参注射液对恶性肿瘤化疗中增效减毒作用的临床研究[J]. 中国中医急症,2007,16(12):464-465.

(责任编辑:陈 旷)