

康艾注射液配合化疗对恶性肿瘤患者
生活质量及免疫功能的影响

王天武*

(贵州省毕节市人民医院肿瘤科, 贵州 毕节 551700)

[摘要] 目的:观察康艾注射液配合化疗治疗恶性肿瘤的临床疗效。方法:将符合纳入标准的 80 例恶性肿瘤患者随机分为观察组与对照组各 40 例。两组均给予培美曲塞联合顺铂进行化疗。观察组同时给予康艾注射液治疗;5% 葡萄糖注射液 250 mL + 康艾注射液 50 mL,1 次/d,静脉滴注,连用 30 d。结果:1 年生存率观察组 65.00%,对照组 45.00%,两组差异显著($P < 0.05$);3 年生存率观察组 37.50%,对照组 25.00%,两组差异显著($P < 0.05$)。身心健康、心理健康、社会关系、环境因素等指标治疗后观察组分别为 (25.7 ± 6.2) 、 (23.3 ± 3.7) 、 (23.7 ± 6.4) 、 (22.4 ± 4.6) 分,对照组分别为 (15.7 ± 6.2) 、 (14.3 ± 3.7) 、 (14.7 ± 6.4) 、 (17.4 ± 4.6) 分,两组均明显好转($P < 0.05$),观察组优于对照组($P < 0.05$)。IL-6、TNF- α 治疗后观察组分别为 (445.74 ± 96.22) 、 $(393.35 \pm 83.57) \text{ ng} \cdot \text{L}^{-1}$,对照组治疗后分别为 (385.44 ± 79.26) 、 $(358.33 \pm 73.82) \text{ ng} \cdot \text{L}^{-1}$,两组均明显好转($P < 0.05$),观察组优于对照组($P < 0.05$)。CD3 $^{+}$ 、CD4 $^{+}$ 、CD8 $^{+}$ 、CD4 $^{+}$ /CD8 $^{+}$ 等指标治疗后观察组为 $(55.54 \pm 8.25)\%$ 、 $(38.43 \pm 8.87)\%$ 、 $(23.54 \pm 6.42)\%$ 、 (1.34 ± 0.25) ,对照组分别为 $(49.35 \pm 10.25)\%$ 、 $(34.35 \pm 8.32)\%$ 、 $(28.52 \pm 7.45)\%$ 、 (1.20 ± 0.16) 。两组均明显好转($P < 0.05$),观察组优于对照组($P < 0.05$)。结论:康艾注射液配合化疗治疗恶性肿瘤临床疗效显著,可延长患者的生存期,提高生活质量。

[关键词] 恶性肿瘤;康艾注射液;化疗;免疫功能

[中图分类号] R287 [文献标识码] A [文章编号] 1005-9903(2012)19-0281-03

Kang'ai Injection Combined with Chemotherapy
in Treatment of Malignant Tumor

WANG Tian-wu*

(Oncology Department, Bijie People's Hospital, Bijie 551700, China)

[Abstract] **Objective:** To observe the effect of Kang'ai injection combined with chemotherapy in the treatment of malignant tumor for the clinical curative effect. **Method:** Eighty cases of malignant tumor were randomly divided into observation group and control group with 40 cases in each group. The two groups were given pemetrexed and cisplatin combined chemotherapy. The observation group was additionally given Kang'ai injection (5% glucose injection 250 mL + Kang'ai injection 50 mL, intravenous infusion, daily) for 30 d. **Result:** The 1 year survival rate in observation group was 65%, while in control group was 45%, two groups had significant difference ($P < 0.05$). The 3 year survival rate in observation group was 37.50%, while in control group was 25%, two groups had significant difference ($P < 0.05$). The scores for physical health, mental health, social relations, environmental factors after treatment in the observation group were (25.7 ± 6.2) , (23.3 ± 3.7) , (23.7 ± 6.4) and (22.4 ± 4.6) , while in the control group were (15.7 ± 6.2) , (14.3 ± 3.7) , (14.7 ± 6.4) and (17.4 ± 4.6) , the observation group was better than the control group ($P < 0.05$). Though two groups were significantly improved ($P < 0.05$). After treatment, IL-6, TNF- α in observation group were (445.74 ± 96.22) , $(393.35 \pm 83.57) \text{ ng} \cdot \text{L}^{-1}$, while those in control group were (385.44 ± 79.26) , $(358.33 \pm 73.82) \text{ ng} \cdot \text{L}^{-1}$, two groups were significantly improved ($P < 0.05$) and the observation group was better than the control

[收稿日期] 20120605(383)

[通讯作者] *王天武,副主任医师,从事肿瘤放化疗及中西医结合治疗, Tel:13984403577, E-mail:24614145@QQ.com

group ($P < 0.05$). After treatment $CD3^{+}$, $CD4^{+}$, $CD8^{+}$ and $CD4^{+}/CD8^{+}$ in the observation group were $(55.54 \pm 8.25)\%$, $(38.43 \pm 8.87)\%$, $(23.54 \pm 6.42)\%$ and (1.34 ± 0.25) , those in the control group were $(49.35 \pm 10.25)\%$, $(34.35 \pm 8.32)\%$, $(28.52 \pm 7.45)\%$, and (1.20 ± 0.16) . Two groups were significantly improved ($P < 0.05$), while the observation group was better than the control group ($P < 0.05$).
Conclusion: Kang'ai injection combined with chemotherapy in the treatment of malignant tumor shows significant curative effect. The therapy can prolong the survival of patients, improve the quality of life.

[**Key words**] malignant tumor; Kang'ai injection; chemotherapy; immune function

恶性肿瘤是临床常见病、多发病,给患者带来非常大的痛苦,严重影响了患者的生活质量^[1-2]。笔者近年来采用康艾注射液配合化疗治疗恶性肿瘤患者 40 例,疗效满意。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择 2007 年 1 月至 2012 年 11 月在我院肿瘤科住院治疗的 80 恶性肿瘤患者,随机分为观察组、对照组。观察组 40 例,其中男 28 例,女 12 例;年龄 35 ~ 75 岁,平均 (58.5 ± 6.7) 岁;KPS 评分: ≥ 70 分;发病情况:胃癌 10 例,肝癌 8 例,肺癌 6 例,骨癌 5 例,脑癌 3 例,脑癌 3 例,其他 5 例。对照组 40 例,其中男 25 例,女 15 例;年龄 36 岁 ~ 78 岁,平均 (59.7 ± 7.4) 岁;KPS 评分: ≥ 70 分;发病情况:胃癌 11 例,肝癌 8 例,肺癌 5 例,骨癌 4 例,脑癌 4 例,脑癌 4 例,其他 4 例。两组性别、年龄、发病情况、KPS 评分等无明显差异,具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合恶性肿瘤诊断标准^[1-2];②首次接受治疗;③知情同意;④血红蛋白 $\geq 90\text{ g}\cdot\text{L}^{-1}$,白细胞计数 $\geq 4.0 \times 10^9/\text{L}$,血小板计数 $\geq 8.0 \times 10^{12}/\text{L}$ 。

1.3 排除标准 ①不符合上述纳入标准者;②合并严重凝血功能障碍者;③合并严重心、肝、肺、肾疾病及全身脏器功能衰竭者;④化疗禁忌症者。

1.4 治疗方法 两组均给予培美曲塞联合顺铂进行化疗。培美曲塞 $75\text{ mg}\cdot\text{m}^{-2}$,第 1 天 gtt;顺铂 30

$\text{mg}\cdot\text{m}^{-2}$ 第 1 ~ 3 天 gtt。观察组同时给予康艾注射液治疗:5% 葡萄糖注射液 250 mL + 康艾注射液 50 mL,1 次/d,gtt,连用 30 d。两组均给予叶酸、VitB₁₂、地塞米松等辅助治疗。叶酸,400 $\mu\text{g}\cdot\text{d}^{-1}$,口服,从化疗前 1 周开始直至治疗结束;VitB₁₂,1 000 μg /次,im,从用药前 1 周开始每周 1 次;地塞米松,3.75 mg/次,用药前 1 天、当天和第 2 天 ig,2 次/d。两组均以 2 周为 1 个周期,2 个周期后评价临床疗效及患者生存期及副反应发生情况。

1.5 生活质量评分标准(自拟) 依据患者对身心健康、心理健康、社会关系、环境因素的满意度分为非常满意、满意、较满意、不满意等 4 级,分别计为 30,20,10,0 分。

1.6 统计学方法 应用 SPSS 13.0 软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,组间率的比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

2.1 两组生存率比较 1 年生存率观察组 65.00%,对照组 45.00%,两组差异显著 ($P < 0.05$); 3 年生存率观察组 37.50%,对照组 25.00%,观察组优于对照组 ($P < 0.05$)。

2.2 两组治疗前后生活质量评分比较 身心健康、心理健康、社会关系、环境因素等指标两组均明显好转 ($P < 0.05$),观察优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗前后生活质量评分比较($\bar{x} \pm s, n = 40$) 分

组别	时间	身心健康	心理健康	社会关系	环境因素
观察	治疗前	8.7 $\pm$ 6.2	9.3 $\pm$ 3.7	8.7 $\pm$ 6.4	9.4 $\pm$ 4.6
	治疗后	25.7 $\pm$ 6.2 ^{1,2)}	23.3 $\pm$ 3.7 ^{1,2)}	23.7 $\pm$ 6.4 ^{1,2)}	22.4 $\pm$ 4.6 ^{1,2)}
对照	治疗前	8.3 $\pm$ 5.6	8.7 $\pm$ 10.5	8.1 $\pm$ 10.8	8.5 $\pm$ 11.3
	治疗后	15.7 $\pm$ 6.2 ¹⁾	14.3 $\pm$ 3.7 ¹⁾	14.7 $\pm$ 6.4 ¹⁾	17.4 $\pm$ 4.6 ¹⁾

注:与同组治疗前比较¹⁾ $P < 0.05$;与对照组比较²⁾ $P < 0.05$ (表 2 ~ 3 同)。

2.3 两组治疗前后血清 IL-6, TNF- α 水平比较 IL-6, TNF- α 两组均明显好转 ($P < 0.05$),观察组优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.4 两组治疗前后 T 淋巴细胞亚群水平比较 $CD3^{+}$, $CD4^{+}$, $CD8^{+}$, $CD4^{+}/CD8^{+}$ 两组均明显好转 ($P < 0.05$),观察组优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 两组治疗前后血清 IL-6、TNF-α 水平比较 ($\bar{x} \pm s, n = 40$)

		ng·L ⁻¹	
组别	时间	IL-6	TNF-α
观察	治疗前	367.75 ± 86.25	339.35 ± 73.78
	治疗后	445.74 ± 96.22 ^{1,2)}	393.35 ± 83.57 ^{1,2)}
对照	治疗前	365.37 ± 85.61	340.74 ± 78.54
	治疗后	385.44 ± 79.26 ¹⁾	358.33 ± 73.82 ¹⁾

表 3 两组治疗前后 T-淋巴细胞亚群水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	CD3 ⁺ / %	CD4 ⁺ / %	CD8 ⁺ / %	CD4 ⁺ / CD8 ⁺
观察	治疗前	41.72 ± 10.02	29.34 ± 7.87	32.48 ± 8.53	1.14 ± 0.26
	治疗后	55.54 ± 8.25 ^{1,2)}	38.43 ± 8.82 ^{1,2)}	23.54 ± 6.42 ^{1,2)}	1.34 ± 0.25 ^{1,2)}
对照	治疗前	42.58 ± 9.68	30.07 ± 9.55	32.12 ± 9.85	1.15 ± 0.32
	治疗后	49.35 ± 10.25 ¹⁾	34.35 ± 8.32 ¹⁾	28.52 ± 7.45 ¹⁾	1.20 ± 0.16 ¹⁾

的新型多靶抗叶酸药物,通过破坏细胞复制所需的叶酸依赖性正常代谢过程,抑制细胞的复制,从而发挥抑制肿瘤生长的作用。体内、外研究均显示,培美曲塞能够抑制合成叶酸所必需的酶,如胸苷酸合成酶(TS)、甘氨酸酰胺核苷酸甲酰转移酶(GARFT)和二氢叶酸还原酶(DHFR)等,从而抑制 dUMP 向 dTMP 转化,使尿嘧啶合成减少,使四氢叶酸(FH)不能合成,从而达到治疗肿瘤的作用^[5-6]。

康艾注射液是以人参、黄芪、苦参为主要原料研制而成的中药复方抗癌注射液,具有益气扶正,增强机体免疫功能作用^[7-9]。康艾注射液是黄芩、人参、苦参等多味中草药提取物。其中黄芩多糖通过刺激免疫细胞,诱导 IL-6、IL-2、TNF-α 生成,促进 T 细胞增殖,提高巨噬细胞的吞噬功能;苦参碱成分可通过增加 IF-2、γ-干扰素水平,促进 T 细胞的增殖,增强免疫功能。其中人参黄芪有抑制肿瘤细胞增殖,浸润和转移的作用,通过抑制肿瘤周伟新生血管形成和血管内皮细胞增殖,促进肿瘤细胞凋亡,并能增强吞噬细胞和 NK 细胞的吞噬,杀伤活性,题干免疫力,促进骨髓代谢,增加自细胞的生成,与化疗并用可防止白细胞下降。而苦参具有清热解毒,调节免疫并可直接作用于癌细胞,从根本上阻断 DNA 分子链合成抑制肿瘤细胞的增殖繁殖,康艾对肿瘤增殖周期各时相的肿瘤细胞均有抑制作用^[10-11]。

本研究结果表明,完全缓解率、总有效率观察组高于对照组。1 年生存率、3 年生存率观察组高于对照组。身心健康、心理健康、社会关系、环境因素等指标治疗后两组均明显好转,观察优于对照组。

综上,培美曲塞联合顺铂治疗肺腺癌临床疗效显著,可延长患者生存期,不良反应发生率低。

3 讨论

化疗是治疗恶性肿瘤的有效治疗手段之一。化疗结束后,患者免疫机能下降,甚至出现心肝肾损伤。临床研究证明,中西医结合能很好保护机体正常功能,减轻不良反应,延长生存期,提高生活质量^[3-4]。

培美曲塞是一种结构上含有吡咯吡啶核心基团

[参考文献]

[1] 中华人民共和国医政司. 中国常见恶性肿瘤诊治规范[S]. 北京:中国协和医科大学出版社,1999:777.

[2] 孙燕,周际昌. 临床肿瘤内科手册[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社,2003:100.

[3] 蔡鹏,王建国,杨士勇,等. 康艾注射液联合化疗治疗晚期非小细胞肺癌的临床研究[J]. 中国肿瘤临床与康复,2007,14(2):142.

[4] 尹波,李大宏,张磊,等. 康艾注射液联合化疗治疗晚期非小细胞癌 31 例疗效观察[J]. 哈尔滨医药,2007,27(1):32.

[5] 胡和平. 康艾注射液配合放化疗治疗恶性肿瘤的近期疗效观察[J]. 临床医药实践杂志,2006,15(5):373.

[6] 张明娟,左彩凤,柴林强. 康艾注射液联合化疗治疗中、晚期非小细胞肺癌的临床观察[J]. 上海医药杂志,2009,30(5):214.

[7] 孙雪飞,陈景寒,孟龙,等. 康艾注射液在老年Ⅲ期非小细胞肺癌术前支气管动脉灌注新辅助化疗中的作用[J]. 中国老年学杂志,2006,26(6):734.

[8] 章跃平,徐安,王鹰. 康艾注射液在恶性肿瘤化疗中的减毒作用[J]. 航空航天医药,2010,21(1):20.

[9] 万强,郝爱华,张丑丑,等. 康艾注射液联合 FLAG 方案治疗复发性、难治性急性髓性白血病的临床研究[J]. 中国中药杂志,2011,36(22):3207.

[10] 傅浩,杨灵,刘小红. 康艾注射液联合经皮股动脉插管栓塞化疗治疗原发性肝癌的病例对照研究[J]. 实用临床医学杂志,2009,13(3):62.

[11] 蔡鹏,王建国,杨士勇,等. 康艾注射液联合化疗治疗晚期非小细胞肺癌的临床研究[J]. 中国肿瘤临床与康复,2007,14(2):142.

[责任编辑 何伟]