

# 康艾注射液在肺癌化疗中的辅助作用

★ 刘晖群 陈建祥 (江西省肿瘤医院 南昌 330029)

关键词:康艾注射液;非小细胞肺癌

中图分类号:R 273 文献标识码:B

康艾注射液是一种肿瘤辅助治疗用药,主要成分为人参、黄芪、苦参素。有可能减轻化疗的毒副反应。为此,我们于 2003 年 10 月~2004 年 6 月观察康艾注射液在非小细胞肺癌化疗中对骨髓抑制和消化道反应的影响。现报道如下:

## 1 材料与方

1.1 病例资料 本组 126 例患者均经病理学确诊为非小细胞肺癌。化疗加康艾注射液组 62 例,男 58 例,女 4 例,年龄 45~74 岁,平均年龄 56 岁,柯氏评分(KPS)60~80 分。单纯化疗组 64 例,男 60 例,女 4 例,年龄 43~72 岁,平均年龄 55 岁,柯氏评分 60~80 分。两组具有可比性。

1.2 方法 两组化疗方案相同(盖诺加顺铂方案)。化疗加康艾注射液为治疗组;从化疗第 1 天开始,化疗药物输注完后加用康艾注射液 50 mL,连用 8 天为一疗程。单纯化疗组为对照组。两组常规使用 5-HT<sub>3</sub> 受体拮抗剂预防呕吐反应。观察两组化疗后消化道反应和骨髓抑制情况。

1.3 评价标准 消化道反应和骨髓抑制反应的评价按 1981 年 WHO 标准评价。统计学方法采用 X<sup>2</sup> 检验。

## 2 结果

参照世界卫生组织(WHO)抗癌药物不良反应标准(1980)。

2.1 消化道毒性反应 主要的消化道症状为恶心、呕吐。治疗组发生消化道反应为 66.1%,对照组为 87.5%,有显著性差异( $P < 0.01$ )。详见表 1。

表 1 两组消化道毒性反应(恶心、呕吐)比较 例

组别	例数	I	II	III	IV	总发生率(%)	P 值
治疗组	62	26	13	2	0	66.1	<0.01
对照组	64	37	16	3	0	87.5	

2.2 骨髓抑制反应 两组骨髓抑制反应比较见表 2。治疗组对白血细胞的抑制比对照组小,在统计学上有显著性差异( $P < 0.05$ )。治疗组对血红蛋白、血

小板的抑制与对照比较,在统计学上无显著性差异( $P > 0.05$ )。

表 2 两组骨髓抑制反应比较 例

组别	例数	I	II	III	IV	总发生率(%)	P 值
白细胞	治疗组	12	10	16	5	69.4	<0.05
	对照组	13	12	23	8	89.1	
血红蛋白	治疗组	23	6	0	0	46.8	>0.05
	对照组	25	7	0	0	50	
血小板	治疗组	14	3	0	0	27.4	>0.05
	对照组	13	3	0	0	25	

## 3 讨论

在非小细胞肺癌的综合治疗过程中,化疗是重要的治疗手段。化疗药物的细胞毒作用对机体的正常细胞造成了一定的损害。现代医学已有较好的方法防治化疗的毒副反应,但是,如何应用中药进一步避免或减轻化疗毒副反应,一直是医患双方共同关注的问题。

康艾注射液具有益气扶正、增强机体免疫功能。现代药理研究证实:人参含有多种皂甙和人参多糖,有提高免疫力、升高白细胞的作用<sup>[1]</sup>;黄芪和黄芪多糖具有较强解毒和增强人体免疫力、升高白细胞的作用<sup>[2]</sup>;苦参所含的苦参素有清热利湿、散结止痛作用<sup>[3]</sup>。国内尚未见有关康艾注射液对肺癌化疗毒性作用影响的报告。我们应用康艾注射液治疗非小细胞肺癌,结果表明治疗组的白细胞抑制和胃肠反应比对照组轻,统计学上有显著的差异。我们认为在非小细胞肺癌化疗中,康艾注射液能明显减轻化疗的毒副反应。

## 参考文献

- [1] 吴葆杰. 中草药药理学[M]. 北京: 人民出版社, 1983. 46
- [2] 柯铭清. 中草药有效成分理化与药理特征[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1982. 359, 505
- [3] 王浴生. 中药药理与应用[M]. 北京: 人民出版社, 1983. 626

(收稿日期:2006-03-15)