

抗癌平丸配合腹腔灌注 治疗消化道肿瘤的临床观察

张米玲 苟小林 宁瑜

(咸阳市第一人民医院内二科, 陕西 咸阳 710000)

摘要:目的用抗癌平丸治疗消化道肿瘤改善患者生活质量。方法治疗组采用 MFC 方案腹腔灌注治疗加抗癌平丸 0.5~1.0 g 口服, 3 次/d 总量 60 g (化疗方案 MFC: M 丝裂霉素 10 mg, F 5-氟尿嘧啶 0.5 mg, C 卡铂 400 mg) 分别进行腹腔灌注, 丝裂霉素和 5-氟尿嘧啶各重复 1 次, 共 5 d 1 个疗程)。对照组单纯采用化疗。结果抗癌平丸治疗消化道肿瘤, 对患者一般情况、专科病变情况、血象及肝肾功均无明显影响。结论用抗癌平丸治疗消化道肿瘤是安全的, 可以明显改善患者的生活质量, 取得了满意的效果。

关键词: 抗癌平丸 消化道肿瘤; 临床观察

中图分类号: R735 **文献标识码:** B **文章编号:** 1672-0571(2007)04-0041-02

1 临床资料

1.1 病例来源 1999 年 5 月~2006 年 12 月, 我科收治的消化道肿瘤病人, 60 例患者均为住院化疗病人, 病理学确诊的胃肠肿瘤; (胃癌病人均有腹膜后淋巴结转移) 手术后恢复和病人其它部位转移者; 患者一般情况尚好者; 卡氏评分在 60 分以上者, 且能完成 6 周治疗, 均为临床观察对象。

1.2 临床分组 将住院病人随机分成两组, 即治疗组和对照组。治疗组在化疗的基础上加服抗癌平丸 30 例; 对照组单纯采用化疗 30 例。

1.3 病种选择 两组病种分布情况: 治疗组: 胃癌 14 例, 结肠癌 6 例, 直肠癌 10 例, 合计 30 例; 对

照组: 胃癌 10 例, 结肠癌 12 例, 直肠癌 8 例, 合计 30 例。

1.4 性别 两组性别情况: 治疗组: 男 16 例, 女 14 例, 合计 30 例; 对照组: 男 14 例, 女 16 例, 合计 30 例。

1.5 年龄分布 本年龄组 24 岁~76 岁, 平均 50 岁, 分布如下, 见表 1。

表 1 年龄分布情况

分组	n	<40	41—	51—	61—	>70
治疗组	30	1	11	12	5	1
对照组	30	5	10	11	3	1

祖国医学认为: 带状疱疹属于“火丹”、“蛇串疮”、“缠腰火丹”、“蜘蛛疮”等。其病机为情志不舒肝气郁滞, 久而化火, 肝经之火溢于肌肤而发; 其后遗神经痛多由于老年人正气已虚, 不能驱邪外出, 病至后期, 皮损虽好转, 但毒热未清, 气血郁滞, 经络受阻经脉失养, 气滞血瘀, 不通则痛, 不荣则痛故疼痛不止, 治宜清肝解毒、活血化瘀、通络止痛之法。方中柴胡、天花粉、金银花、蒲公英清热解毒、疏肝调气; 同时延胡索、柴胡引经使药达病、疏通气机使气行则血行; 红花、桃仁、赤芍、当归、川芎、丹参共奏活血、祛瘀之效, 瘀去则气血流畅无阻痛自除; 佐白芍、生地平肝止痛养血敛阴以防伤阴; 甘草调和诸药。诸药合用, 共奏清热解毒、通络止痛、活血化瘀之效兼以扶助正气驱邪外出, 邪去则正自安。

PHN 作为临床治疗难点, 其原因是多方面的: 其一是 PHN 发病机制尚未明确, 其次与患者对药物止痛反应、副反应、剂量存在差异有关, 再次跟引

起 PHN 发生的危险因素复杂有关, 以上都限制了 PHN 的治疗^[5], 故西医治疗往往效果不佳。中医复方依病情不同随证加减的综合治疗在这方面发挥长处, 故临床收到较好疗效。

参考文献

- [1] Bbeck F. Gabapentin therapy for pain [J]. *Nervenarzt* 2001; 72: 69-77
- [2] Rock A, Wilkinson DS, Ehling GF, et al. *Textbook of Dermatology in General Medicine* [M]. 5th ed. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1998: 3278-3286
- [3] 陈扬 (编译). 疱疹后神经痛发病机理与治疗的研究进展 [J]. *国外医学皮肤性病学分册*. 2002; 28: 49-51
- [4] 郑捷, 仓尧卿, 李卫平, 等. 水痘一带状疱疹病毒抗体与带状疱疹患者疼痛的关系 [J]. *中华皮肤科杂志*, 1995; 28: 22-24
- [5] 耿强, 宗晓明. 带状疱疹后遗神经痛研究现状 [J]. *陕西中医学院学报*, 2005; 28(3): 63

(收稿日期: 2007-03-05)

1.6 病理分类组织学和病理学 结果如下:

表2 病理学分类

病理类型	n	治疗组	对照组
腺癌	46	24	22
黏液癌	6	2	4
未分化癌	6	3	3
鳞癌	1	2	1

1.7 治疗前后疗效评定标准 ①全身一般情况,包括食欲、睡眠及体重情况。②专科病变情况,如腹痛、腹胀、排便和腹泻等。③观察血象情况,如白细胞、血红蛋白及血小板。④观察肝肾功能影响。

2 临床方法

2.1 基础疗法 治疗组及对照组均采用 MFC方腹腔灌注化疗,即: M(丝裂酶素)10 mg 5-FU(5氟尿嘧啶)0.5 mg COBIN(卡铂)400 mg分别进行腹腔灌注, M及 5-FU各重复一次,共 5 d为 1个疗程。

2.2 中药疗法 治疗组采用以上化疗外,另服用

表7 两组血象变化

	白细胞 (10 ⁹ /L)		血红蛋白 (g/L)		血小板 (10 ⁹ /L)	
	<4.0	>4.0	<80	>80	<80	>80
治疗组 (%)	9.9	90.10	4.45	95.55	2.97	97.03
对照组 (%)	20.53	79.47	12.75	87.25	16.66	83.34

3.4 肝肾功能变化 两组在治疗前后检查,治疗组肝肾功能无变化,对照组 1例有心电图改变, 2例有轻度肝肾损伤,但两组无统计学差异。

3.5 不良反应 经观察无明显消化道恶心、呕吐、腹痛、腹胀、腹泻等消化道症状。

4 讨论

抗癌平丸,以半枝莲、香茶菜、蛇莓、蟾酥等为主的十一味中草药组方,具有清热解毒、消肿止痛的功能,它的作用机理。①改变癌瘤病灶局部微循环,切断肿瘤营养血供,饿死肿瘤细胞,使瘤体从根部干枯、萎缩坏死并能通过体腔随二便排出体外。②活性成份附着瘤体表面,浸入瘤体内直接杀灭癌细胞,使其失活,不复发。③去腐生肌,修复基底组织,保护消化道粘膜组织,恢复胃、肠功能。④全面调整人体免疫功能,纠正机体失衡状态,从根本上消除肿瘤生长因素。

抗癌平丸的适应症,食管癌、贲门癌、胃癌等消化道肿瘤患者出现下列情况之一者,均可用抗癌平丸:①吞咽困难、滴水不进、口吐粘液;②恶心、呕吐、腹胀、不能进食;③胸背疼痛或上腹部疼痛;④广泛转移,合并腹水;⑤术后、放化疗后病情复发。

抗癌平丸 0.5~1.0 g 海南龙圣堂制药有限公司生产的“享通”牌抗癌平丸,药品批号国药准字 Z46020009号,药品规格: 1 g袋, 18袋盒。3次/d总量 60~90 g

3 结果

3.1 一般情况 食欲和睡眠情况比较 见表3。

表3 治疗组及对照组食欲和睡眠比较

分类	食欲			睡眠		
	好	中	差	好	中	差
治疗组	21	6	3	18	7	5
对照组	10	11	9	8	15	7

3.2 体重变化 增加 1.5 kg为上升,减少 1.5 kg为下降,增加和减少 1.5 kg以内为稳定。

表4 两组体重变化比较

变化情况	治疗组	比例 (%)	对照组	比例 (%)
体重上升	18	60.0	8	27.5
体重稳定	8	27.5	15	50.0
体重下降	4	12.5	7	22.5

3.3 两组血象的变化 见表7。

抗癌平丸中主药半枝莲具有清热解毒、止血定痛的作用;香茶菜富含延命草素 (ennemine)有抗肿瘤作用,能延长小鼠接种艾氏腹水癌后的生命,并能健胃整肠,治疗消化不良;蛇莓能清热、消肿、解毒及治癌肿;蟾酥具有破壅结、行水湿、化毒、杀虫及定痛的功效。因而抗癌平丸可用于治疗食道癌、贲门癌、胃癌和肝癌等。经大量临床应用验证,对抑制癌细胞转移及扩散,以及提高机体免疫功能,保护造血系统的有效率为 86%。并针对消化系统肿瘤放、化疗后引起严重的胃肠道反应(恶心、呕吐及吞咽困难等),采用高科技制剂工艺,将本品设计为浓缩丸,对年老、体弱、晚期转移等不适宜手术治疗及放化疗的病人尤为适用。

参考文献

[1]朱秀丽,刘伟.浅谈肿瘤中药制剂的发展[J].陕西中医学院学报,2002 25(5): 33
[2]柴瑞震.抗癌平丸治疗消化系统肿瘤药理实验及临床研究[J].中医药学刊,2003 (12): 8
[3]孙敏.抗癌平丸治疗消化道肿瘤的临床观察[J].海南医学,2004 (2): 47

(收稿日期: 2007-03-20 修回日期: 2007-04-02)