

云芝糖肽对胃癌化疗患者减毒作用的临床观察

钟 蕙, 邹 菁, 张丽英

(上海中医药大学附属曙光医院肿瘤科, 上海 200021)

摘要:观察云芝糖肽对胃癌患者化疗的减毒作用。60例分为两组, 治疗组口服云芝糖肽, 对照组口服鲨肝醇, 观察症状、生存质量、免疫功能、血常规等指标。结果显示, 云芝糖肽可以明显改善患者化疗后气阴二虚的症候, 对化疗药物所致骨髓与免疫功能的抑制有明显保护作用。云芝糖肽对胃癌患者化疗具有一定的减毒作用。

关键词:云芝糖肽; 胃癌; 化疗; 减毒

中图分类号:R735.2 **文献标识码:**B **文章编号:**1000-1719(2001)11-0668-02

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组 60 例均为 1996 年 9 月—1997 年 9 月在本科接受化疗的胃癌患者, 其中, 男 39 例, 女 21 例, 男女之比为 1.86:1; 年龄 27~65 岁, 平均 54.9 岁。手术后或未经手术单纯化疗患者, 无化疗禁忌症, 距末次化疗 2 个月以上, 卡氏评分 60 分以上, 预计生存期 3 个月以上。所有病例均经细胞病理学检查: 胃镜活检, 病理检查 11 例, 手术病理 49 例。病理类型: 腺癌 58 例, 类癌 1 例, 印戒细胞癌 1 例。按国际 TNM 分期标准进行临床分期: I 期 1 例, II 期 26 例, III 期 26 例, IV 期 7 例。生存质量按 Karnofsky 评分: 60 分 6 例, 70 分 18 例, 80 分 20 例, 90 分 16 例。中医证型, 以气阴二虚为主证, 主要症状为神疲乏力, 食欲不振, 口干舌燥, 自汗盗汗, 心烦易怒等。60 例病例随机分为治疗组与对照组, 每组各 30 例。两组在性别、年龄、病理类型、病期、生存质量及主要症状方面均无明显差异, 具有可比性($P>0.05$)。

1.2 方法 化疗方案 5-FU 500~750mg, 静脉滴注 1~5 天, MMC 6~8mg/d, 第 1 天静推。每月 1 次, 共 2 次。治疗组化疗开始同时口服云芝糖肽 1g/次, 每日 3 次, 共 2 个月; 对照组口服鲨肝醇 150 μ g/次, 每日 3 次共 2 个月。

观察指标:按中药新药临床研究指导原则气阴二虚证的症候分级评定标准为 0 度: 无症状; I 度: 症状轻微, 偶出现; II 度: 症状明显, 经常存在, 尚能维持正常活动; III 度: 症状严重, 影响正常生活。症候每周记录 1 次。毒副反应的评定指标, 按抗癌药物急性及亚急性毒副反应分级标准(卫生部医政司编《中国常见恶性肿瘤诊治规范》)。生存质量按 Karnofsky 评分法。免疫指标检测 NK, IL-2, CD₃⁺, CD₄⁺, CD₈⁺, CD₄⁺/CD₈⁺ 治疗前后各记录 1 次, 血常规每周检查 1~2 次。大小便常规, 肝肾功能, 心电图每周复查 1 次。

用药期间停用一切其它抗癌药物及免疫制剂,

以免影响测试结果, 用药期间如产生急性与亚急性毒副反应 III 度以上时, 应及时对症处理。

2 结果

2.1 症候疗效 测试结果显示, 治疗组能明显改善患者神疲乏力, 食欲不振, 口干咽燥, 自汗盗汗($P<0.01$); 治疗后治疗组与对照组比较, 两组在神疲乏力, 恶性呕吐方面有明显差异($P<0.05$)。提示云芝糖肽可改善气阴二虚的症状, 且对化疗引起的机体衰弱和消化道不良反应有明显的改善作用。

2.2 生存质量 治疗后治疗组生活质量有改善, 但未达到统计学意义, 见表 1。

表 1 生存质量变化情况(卡氏评分)

	n	40~		50~		60~		70~		80~		90~	
		治前	治后	治前	治后	治前	治后	治前	治后	治前	治后	治前	治后
治疗组	30	0	0	0	0	3	3	9	4	11	15	7	8
对照组	30	0	1	0	1	3	4	9	9	9	12	9	3

治疗组治疗前后比较 $P>0.05$, 治疗后治疗组与对照组比较 $P>0.05$

2.3 周围血象 测定白细胞、血红蛋白和血小板数, 结果显示, 治疗组在白细胞和血红蛋白方面与对照组比较有非常显著差异($P<0.01$, 见表 2~4)。提示云芝糖肽能减轻化疗药物对骨髓的抑制作用。

表 2 白细胞变化($10^9/L$)

n	~4.0		~3.0		~2.0		~1.0		<1.0	
	治前	治后	治前	治后	治前	治后	治前	治后	治前	治后
治疗组	30	30	28	0	2	0	0	0	0	0
对照组	30	30	12	0	11	0	6	0	1	0

治疗组治疗前后比较 $P<0.01$, 治疗后治疗组与对照组比较 $P<0.01$

表 3 血红蛋白变化(g/dL)

n	~11		~9.5		~8.0		~6.5		<6.5	
	治前	治后	治前	治后	治前	治后	治前	治后	治前	治后
治疗组	30	19	20	10	7	1	2	0	1	0
对照组	30	10	8	10	10	10	7	0	4	0

治疗组治疗前后比较 $P<0.01$, 治疗后治疗组与对照组比较 $P<0.01$

收稿日期: 2001-04-27

作者简介: 钟蕙(1967-), 女, 福建厦门人, 主治医师, 学士, 从事中西医结合治疗恶性肿瘤的临床研究。

表4 血小板变化($10^4/\text{mm}^3$)

	n	>10.1		~7.5		~5.0		~2.5		<2.5	
		治前	治后	治前	治后	治前	治后	治前	治后	治前	治后
治疗组	30	23	24	2	5	5	1	0	0	0	0
对照组	30	25	21	4	5	1	2	0	2	0	0

治疗组治疗前后比较 $P < 0.01$, 治疗后治疗组与对照组比较 $P < 0.01$

2.4 免疫功能 测试 NK、IL-2、 CD_3^+ 、 CD_4^+ 、 CD_8^+ 、 $\text{CD}_4^+/\text{CD}_8^+$ 结果显示, 治疗后治疗组与对照组在 NK、IL-2、 CD_3^+ 、 CD_8^+ 和 $\text{CD}_4^+/\text{CD}_8^+$ 方面两者有非常

表6 2组治疗前后 CD_3^+ CD_4^+ CD_8^+ 与 $\text{CD}_4^+/\text{CD}_8^+$ 的变化

n	CD_3^+		CD_4^+		CD_8^+		$\text{CD}_4^+/\text{CD}_8^+$		
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
治疗组	30	55.1±6.9	52.0±9.2*	33.2±8.8	34.1±8.4**	23.9±10.0	20.1±7.3*	1.50±0.04	1.76±0.52*
对照组	30	34.8±4.8	32.5±6.4	34.8±4.8	32.5±6.4	24.8±4.1	26.1±7.0	1.44±0.27	1.29±0.35

* 治疗后治疗组与对照组比较 $P < 0.01$, ** 治疗后治疗组与对照组比较 $P < 0.05$

2.5 不良反应 所有病例治疗前肝肾功能按 WHO 分度标准均为 0 度, 治疗后治疗组与对照组均未发现肝肾功能损害、血尿、蛋白尿、心率、心律异常。亦未出现抗癌药物的急性与亚急性毒副反应。

3 讨论

胃癌, 是常见的恶性肿瘤之一。以手术治疗为首选, 目前根治手术后大都辅以化疗以消除残留的微小的亚临床期的病灶, 减少与延缓肿瘤的复发与转移。此外有些中晚期失去手术根治可能性病人以化疗治疗为主。因此, 减轻化疗毒副反应对病人的治疗具有一定的意义。

化疗药物是一种细胞毒, 其毒邪不仅可伤伐正气, 同时还可以暗耗阴血, 临床上常出现神疲乏力, 口干咽燥及自汗盗汗等气阴二虚的证候。此外化疗药物也损伤脾胃, 内扰胃腑, 以至脾胃功能受损, 胃失和降, 出现恶心呕吐, 纳呆等症候。经曰“脾胃为后天之本”, “气血生化之源”, 脾胃亏虚, 气血生化无源, 故见正气亏虚, 阴血不足的证候。临床上常出现机体免疫功能下降, 周围血象下降和胃肠道症状。

《神农本草经》将灵芝列入上品药物范畴。所载灵芝有紫、赤、黑、白、青、黄 6 种, 功效各不相同^[1]。

显著差异 ($P < 0.01$), CD_4^+ , 有差异 ($P < 0.05$) 见表 5、表 6。提示云芝糖肽能提高胃癌化疗病人的免疫水平。

表5 NK 与 IL-2 变化

n	NK		IL-2		
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	
治疗组	30	23.4±11.6	28.3±13.9*	31.3±12.3	44.3±17.5*
对照组	30	22.7±18.8	21.2±13.2	28.5±13.0	28.0±13.2

* 治疗后治疗组与对照组比较 $P < 0.01$

《说文》云:“芝, 神草也”。^[2]《日华子本草》谓其“益精气, 坚筋骨, 久食轻身延年。”^[3]历代一直将灵芝作为滋补强壮药物用来治疗虚劳的疾病应用至今, 其性温味甘、微淡, 归肝、心、肺、胃经, 具有养心益血, 扶正固本的作用^[4]。现代研究报道, 灵芝能促进单核—巨嗜细胞系统的功能, 提高机体免疫力, 改善临床症状^[5]。同时可以促进骨髓细胞增生, 提高外周白细胞数及血红蛋白含量, 具有刺激造血系统的作用^[4]。目前, 临床上尚无云芝糖肽化疗减毒作用的报道, 笔者临床研究显示, 胃癌病人在化疗同时服用云芝糖肽可明显改善胃癌化疗病人气阴两虚症状, 减轻化疗药物对骨髓和免疫功能的抑制作用。

参考文献:

- [1] 江苏新医学院. 中药大辞典[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1986.
- [2] 张树生, 马长武. 神农本草经贯通[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1997.
- [3] 陈冠廷. 本草纲目通释[M]. 北京: 学苑出版社, 1992.
- [4] 盛展能. 抗癌治验本草[M]. 重庆: 重庆出版社, 1994.
- [5] 李振, 许德顺, 王化洲, 等. 恶性肿瘤的化疗与免疫治疗[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990.

编辑: 孙圣麟

Clinical Observation on Alleviating Chemotherapy's Side Effect of PSP in Treating Gastric Carcinoma

ZHONG Yi, ZOU Jing, ZHANG Li-ying

(Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of TCM, Shanghai 200021)

Abstract: *Purpose:* To study the PSP's alleviating chemotherapy's side effect in the gastric carcinoma. *Methods:* 60 stomach cancer cases were separated into 2 groups randomly and the clinical symptoms, KPS, immune function and peripheral blood cell were observed, while the treatment group with PSP took orally and the control group with Batiolam at the same time. *Results:* PSP can obviously lessen QI and Ying deficient symptoms, improve immune function and protect bone marrow's function. *Conclusion:* PSP can reduce chemotherapy's side effect in stomach cancer.

Key words: PSP; gastric cancer; chemotherapy; attenuation