

癌采用 ELF 或 ECF 方案，乳腺癌采用 AC 或 CAF 方案，鼻咽癌采用 DF 方案。化疗前常规予胃复安，格拉司琼等止呕药止吐，用顺铂时常规水化利尿，并常规对症支持疗法处理。②治疗组加用平消胶囊（西安正大制药有限公司产，国药准字 Z61021330，0.23g/粒×100 粒/瓶）6 粒，每日 3 次，连服一个月为 1 疗程，治疗结束后 2 个月评价疗效。可连续服用至出院。

1.3 观察项目与方法

①主要观察两组化疗前后症状缓解情况，毒性反应，生活质量（KPS 评分）及 T 细胞亚群变化情况。②T 细胞亚群：采用流式细胞仪检测外周血 CD₃⁺、CD₄⁺、CD₈⁺、CD₄⁺/CD₈⁺等免疫指标。

2 结果

2.1 疗效判断标准

化疗疗效按 WHO 实体瘤近期疗效评价标准^[2]，药物毒性分级按 WHO 急性和亚急性分级标准^[2]。以卡氏计分标准^[2]为指标，凡疗程结束后较治疗前评分增加大于 10 分者为改善，减少大于 10 分者为下降，增加或减少小于 10 分者为稳定。以单项证候评分的总计分为中医证候计分，依据积分值下降≥2/3 为显著改善，积分值下降≥1/3 为部分改善，积分值无变化者

无改善^[4]。

2.2 治疗结果

治疗组 CR 4 例，PR 11 例，NC 13 例，PD 4 例，总有效率（CR+PR）46.9%；对照组 CR 2 例，PR 8 例，NC 9 例，PD 11 例，总有效率（CR+PR）33.4%；两组比较差异有显著性（*P*<0.05）。

2.3 生活质量变化比较

治疗组改善 15 例，稳定 12 例，下降 5 例，改善率 84.4%；对照组改善 10 例，稳定 8 例，下降 12 例，改善率 60.0%，两组比较差异有显著性差异（*P*<0.05）。

2.4 临床证候变化比较

治疗组显著改善 17 例，部分改善 9 例，无改善 6 例，总改善率 81.23%；对照组显著改善 9 例，部分改善 8 例，无改善 13 例，总改善率 56.7%，两组比较有显著性差异（*P*<0.01）。

2.5 两组治疗前后血白细胞变化比较，见表 1。

治疗组血白细胞下降，II 度 6 例，III 度 2 例，检出率 25%；对照组血白细胞下降 I 度 8 例，II 度 8 例，III 度 4 例，检出率 66.7%。两组间比较有显著性差异（*P*<0.01），两组治疗中未见肝、肾功能及心电图的明显毒性反应。

表 1 两组治疗前后白细胞变化比较，(10⁹/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	血白细胞	
		治疗前	治疗后
治疗组	32	6.308±2.046	5.402±2.031
对照组	30	6.447±1.632	4.521±1.423*

注：与治疗前比较，**P*<0.01。

2.6 两组免疫功能检测比较，见表 2。

两组治疗前 T 淋巴细胞亚群比较无明显差异，治疗后治疗

组较对照组细胞免疫功能显著性提高（*P*<0.05）。提示平消胶囊配合化疗具有好的免疫调节作用，并有较好的辅助作用。

表 2 两组治疗前后 T 淋巴细胞亚群变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)		CD ₃ ⁺	CD ₄ ⁺	CD ₈ ⁺	CD ₄ ⁺ /CD ₈ ⁺
治疗组	32	治疗前	62.50±5.50	35.69±11.43	24.80±6.36	1.54±0.74
		治疗后	68.87±2.17*	45.60±10.46*	23.47±10.19	2.13±1.21*
对照组	30	治疗前	61.84±13.06	33.21±10.46	24.82±7.43	1.60±0.91
		治疗后	62.69±11.68	34.85±6.19	23.08±7.66	1.70±0.92

注：与对照组治疗后比较，**P*<0.05。

3 讨论

恶性肿瘤是一种严重危害人类生命健康的常见病，我国的肿瘤治疗模式有西医和中医两种，中西医结合是中国特色的肿瘤治疗模式，长期的实践表明，中西医结合综合治疗是现阶段治疗大多数肿瘤的较好方案。较多科学证据表明，中药的作用机理是多靶点、多环节地调节疾病过程中的病理生理变化而起到治疗疾病的目的。近年来倾向于综合治疗，采用中医中药辅助化疗，可以起到改善症状，减轻化疗毒副作用，提高机体免疫功能，提高恶性肿瘤患者的生活质量，延长生存期的目的。

本病中医学认为由于人体先有正气内虚、脏腑功能失调，以致邪毒（致癌因子）乘虚而入，蕴聚于经络、脏腑，使得机体阴阳失调，气血功能障碍，导致气滞、血瘀、痰凝、毒聚互

相胶结的病理变化，日久形成肿瘤。本组病例应用平消胶囊是纯中药制剂，方中郁金苦降辛开，能开窍破瘀，止痛生肌，行气解瘀；白矾酸咸而寒，能除痛、热、化顽痰；加上火硝破积攻坚，推陈布新，除五脏积热，疗胃肠便秘，同顽痰稠液得以排除，积滞得以消化；干漆与五灵脂配伍，则消积杀虫，破瘀血；马钱子祛毒入络止痛；仙鹤草清热凉血，收敛止血。诸药合用具有扶正祛邪、活血化瘀、止痛散结、清热解毒的功效。现代药理研究证实，马钱子碱有抑制癌细胞有丝分裂^[5]；仙鹤草有抗肿瘤作用，可能是由于药物通过肿瘤细胞以及某些细胞免疫细胞的作用，而增强宿主的免疫反应所致；白矾对癌细胞有抑制效果，抗癌活性也可达到 70%~90%；郁金对宫颈癌（下转 40 页）

迷患者^[6]。在用抗昏迷的同时，以生大黄粉煎液灌服，可缩短昏迷时间。防治肝昏迷的机制与大黄的抗感染，止血，保肝等作用有关。

3.7 治疗慢性肾功能衰竭

大黄治疗慢性肾衰机制：减少肠道中的氨基酸的重吸收，阻断尿素的合成原料，抑制肝肾组织中尿素的合成。依据大黄泻下导浊、活血化瘀的作用，临床运用于慢性肾功能衰竭也取得了明显疗效。

3.8 牙周病

杨明华等用中药大黄素局部治疗重度牙周炎的临床观察^[7]，结果表明，大黄素对临床常见的厌氧菌有很强的抑制作用，其作用部位可能是干扰厌氧菌细胞壁的形成和细胞膜的通透性。临床使用中药大黄素治疗牙周炎前景广阔。

4 新产品开发

近几年有很多以大黄为主要原料的新药，如一清胶囊、一清软胶囊用于治疗清热泻火解毒，化瘀凉血止血。用于目赤口疮、咽喉牙龈肿痛、大便秘结、吐血、咯血、内痔出血、咽喉、扁桃体炎、牙龈炎症等症；此外还有牛黄解毒胶囊、排毒养颜胶囊、大黄蛭虫胶囊、胆石清胶囊等新药也运用起来。随着大黄药理和临床应用研究的不断发展与深入，以大黄为原料的新药将会有更大的发展前景。

5 小结

大黄作为世界公认的天然药品，已摆脱了单纯的“泻下”功效，其临床应用领域发展到急腹症、消化系统、泌尿系统、

神经系统等方面。现代研究表明大黄含有许多具有开发利用价值的生理活性成分，大黄中分离出的莲花掌苷具有解热镇痛作用，且毒性极低，而大黄素、大黄酸和芦荟大黄素可用于类风湿性关节炎的治疗。大黄的研究已涉及到多个方面，展示了大黄临床运用的发展前景。大黄相关的单体化合物的药物开发为临床应用及走向世界医药市场打下了基础。随着大黄的化学成分及药理用作临床研究的不断深入，大黄制剂的新剂型和新产品有很大的发展空间。

参考文献：

[1]吴立军主编.天然药物化学[M].北京:人民卫生出版社,2003:6
 [2]张延模,陈先难,文昌凡.中药学[M].中国中医药出版社,2000:5
 [3]李强.大黄药理与临床应用[J].现代中西医结合杂志,2009,(18)22:2740-2741
 [4]庄江能.大黄的主要成分及其临床药理研究进展[J].西南军医,2009(11)5:931-932
 [5]赵芳,吴淑站.单味醋制大黄治疗急性细菌性痢疾 96 列[J].健康大视野医学分册,2005,13(11):69
 [6]钱方成,潘彦清.单味大黄在消化系统疾病的临床应用[J].武警医学,1994,5(3):166
 [7]杨明华,李升,肖建平,林楠.中药大黄素治疗中重度牙周炎的临床观察[J].口腔医学研究,2008,24(3):305-306

作者简介：

魏从师（1967-），男，职称：主管药师，学历：大专。
 冯晶（1986-），女，职称：药士，学历：本科。
 王玮（1968-）女，职称：主管药师，学历：本科。
 编号：ER-11071502（修回：2011-08-17）

《中医临床研究》杂志 2011 年征订 欢迎订阅 欢迎投稿

国家**新闻出版总署**批准创办《中医临床研究》杂志，国内统一连续出版物刊号为：CN11-5895/R，国际刊号 ISSN 1674-7860，半月刊，大 16 开，国内外公开发行，由中国科学技术协会主管，中华中医药学会主办，出版单位为《中医临床研究》编辑部。办刊宗旨及业务范围：传承和弘扬我国民族中医药传统，以中医基本理论为框架，面向临床，面向普及实用，汇总中医临床经验，报道国内外中医临床研究成果，促进中医临床学术交流，为中医现代化提供多层次、全方位的学术研究平台，推动中医药事业发展。

中医为本，西医为用，中西医并重，医药并重，医疗保健并重，预防及治未病并重，基础医学与临床研究并重。欢迎中西医学、卫生预防、临床医技等各类相关论文及稿件，欢迎投稿（鼓励电子邮件投稿 zy@cjocm.cn），欢迎订阅！（本订单回执复印有效）

订 单 回 执

订书单位		联系人	
详细地址			
刊名	《中医临床研究》杂志	发行价	15 元/期 360 元/套 全年 24 期
		订数	套
合计金额	万 仟 佰	拾 元	
汇款日期	年 月 日	汇款方式	邮局

《中医临床研究》杂志

主 管：中国科学技术协会
主 办：中华中医药学会

电 话：010-59431886
通讯地址：北京市昌平区 102218-59 信箱
邮 编：102218 电子信箱：zy@cjocm.cn