

复方苦参注射液用于急性白血病辅助化疗的观察

Observation on treating acute leukemia adjuvant chemotherapy in compound matrine injection

郭 宇

(山西省忻州市人民医院, 山西 忻州, 034000)

中图分类号: R733.7 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0098-02 证型: BDA

【摘要】 目的: 观察复方苦参注射液在恶性血液病辅助化疗中的作用。方法: 应用复方苦参注射液配合化疗治疗急性白血病 20 例 (实验组), 与单纯化疗组 20 例对照。结果: 实验组应用复方苦参注射液后精神、食欲、睡眠明显改善。化疗后实验组的感染发生率低于对照组, 感染持续时间短于对照组, 实验组感染后最高体温较对照组低, 两组比较均有统计学差异 $P < 0.05$ 。

【关键词】 复方苦参注射; 急性白血病; 化疗

【Abstract】 Objective: To observe the effect of treating acute leukemia adjuvant chemotherapy in compound matrine injection. Methods: Applying compound matrine injection plus chemotherapy to treat acute leukemia for 20 cases (experimental group), then compared it with only chemotherapy group for 20 cases. Results: Spirit, appetite, sleeping in experimental group were remarkable improved after applying compound matrine injection. After chemotherapy, the incidence of infection in experimental group was lower than control group, and infection shorter duration in the experimental group, at the same time, the highest body temperature was lower than control group after infection of experimental group, which had significant difference ($P < 0.05$).

【Keywords】 Compound matrine injection; Acute leukemia; Chemotherapy

急性白血病的发病率逐渐上升, 主要治疗方法是化疗、诱导分化治疗 (急性早幼粒细胞性白血病)、造血干细胞移植, 化疗不可避免会出现胃肠道反应, 肝肾毒性, 骨髓抑制, 继而合并贫血、感染、出血等并发症。本试验在化疗同时加用复方苦参注射液与单纯化疗组对照, 观察不良反应发生情况。

1 资料与方法

1.1 病例资料

选择 2008 年 5 月~2010 年 9 月在我科住院治疗患者 40 例, 均经骨髓穿刺诊断为急性白血病。随机分为两组, 实验组 20 例, 初治 8 例, 巩固化疗 12 例, 年龄 15~62 岁, 中位年龄 42 岁, 其中急性髓系白血病 15 例, 急性淋巴细胞性白血病 5 例, 男性 12 例, 女性 8 例。对照组 20 例, 初治 7 例, 巩固化

疗 13 例, 年龄 16~61 岁, 中位年龄 41 岁, 其中急性髓系白血病 13 例, 急性淋巴细胞性白血病 7 例, 男性 14 岁, 女性 6 例。

1.2 治疗方法

急性髓系白血病采用 DA、HA、MA 方案化疗, 急性淋巴细胞性白血病采用 VDCP、VDCLP, 均采用标准剂量, 两组患者均选用上述方案化疗, 并常规用 5-羟色胺受体拮抗剂止吐, 实验组在化疗期间及间歇期加用复方苦参注射液 20ml/日静点, 连用 30 日, 对照组单纯化疗。

2 结果

2.1 karnofsky 功能状态评分 ($n=20$), 见表 1。

表 1 karnofsky 功能状态评分 ($n=20$)

	≤50 分	60~70 分	70~80 分	80~90 分	90 分以上	平均分
实验组						
治疗前	5	8	5	2	0	66.5
治疗后	1	2	8	3	6	80.75
对照组						
治疗前	4	9	6	1	0	67.25
治疗后	1	3	8	5	3	73

试验组与对照组治疗前平均分各为 66.5 分和 67.25 分。

治疗后试验组平均分为 80.75 分, 对照组平均分为 73 分。两组有显著性差异 ($P < 0.05$) 实验组应用复方苦参注射液后精神、食欲、睡眠明显改善。

2.2 感染发生率, 持续时间及最高体温比较

化疗后实验组的感染发生率低于对照组, 感染持续时间短于对照组, 实验组感染后最高体温较对照组低, 两组比较均有统计学差异 $P < 0.05$ 。

实验组与对照组各项指标比较, 详见表 2。

(下转 100 页)

无效 2 例；对照组 40 例中，临床痊愈 9 例，显效 18 例，有效 8 例，无效 5 例。经 Ridit 检验分析，观察组与对照组疗效差异有显著性 ($P < 0.05$)，观察组疗效优于对照组。

3 讨论

失眠一症，中医又称之为“不寐”、“不得眠”等。《素问·逆调论篇》曰：“阴阳逆，不得从其道，故不得卧也”。《灵枢·大惑论》亦指出：“卫气不得入于阴，常留于阳。留于阳则阳气满，阳气满则阳烧盛；不得入于阴，则阴气虚，故目不瞑矣”。可见，不寐总属阴阳失调、阳盛阴衰。

对照组所采用的常规推拿疗法与用于失眠的三部推拿法^[2]十分近似。它主要是在头部、腹部及腰背部进行操作。中医认为头为诸阳之会，精明之府，且“五脏六腑之精气，皆上注于头”。中医还认为，腹部与五脏六腑有密切关系，如《厘正按摩术》中指出：“胸腹者，五脏六腑之宫城，阴阳气血之发源，若欲其脏腑如何，则莫如诊胸腹”。背部是督脉、足太阳膀胱经流经的部位，督脉“入络脑”，为阳脉之海；足太阳经于背部上连头颈，下连腰及下肢，与督脉沟通，并入于脑。因此头部操作重在镇静安神而治其标，腹部及腰背部操作重在调理脾胃、调节脏腑功能和调畅气机而治其本。三部相合，共达平衡阴阳、调畅气、调理脾胃、镇静安神之功效。故对照组也能取得较好的临床疗效，但它与观察组比较，其疗效仍不及观察组。

失眠虽总属阴阳失调、阳盛阴衰，但它与心、脾、肝、肾

关系甚为密切，心神不宁为标，脾、肝、肾之不足为本。心主血，肝藏血，脾主运化，能运化水谷精微，为气血生化之源，只有在气血生化充足的情况下，才能有五脏俱荣。肝属木，为刚脏，易于阳亢，肝木需肾水涵养；肾属水，主藏精，肾中所藏精气是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质，肾精、肾气、肾阴、肾阳是机体生命活动的根本。因此如肾阴不足而致肝阳亢，或肾水亏而无以制心火之亢，均可导致失眠。由此可见，失眠病因虽多，但无论是虚是实主要是因为机体内在的心、肝、脾、肾等脏腑功能阴阳失调、气血失和以致心神失养或心神不安所致^[3]。因此，观察组加用推拿足三阴经（肝经、脾经与肾经），通过对此三条经脉上穴位的刺激，能补肝肾、健脾胃，滋肾水而涵肝木，并能达到水火相济、心肾相交的目的。如此能进一步强化推拿的治本作用，故能取得较常规推拿更为理想的临床疗效。

参考文献：

[1]中华人民共和国卫生部.中药新药临床研究指导原则[S].北京:人民卫生出版社,1993:186

[2]耿涛.三部推拿法治疗失眠的思路探索[J].甘肃中医,2010,23(4):43-45

[3]尹建平,符凌.肝肾养护法治疗失眠的临床体会[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(1):107-108

编号：EA-11052732（修回：2011-08-19）

（上接 98 页）

表 2 实验组与对照组各项指标比较

组别	例数	感染发生 n (%)	最高体温	感染持续时间 (d)
实验组	20	8 (20)	38.3±0.5	3.5±1.1
对照组	20	15 (20)	38.9±0.7	4.8±1.0

3 讨论

苦参的主要成分是苦参碱，分子式为 $C_{15}H_{24}N_2O$ ，研究发现苦参碱具有抗肿瘤作用：可抑制肿瘤细胞增殖；诱导肿瘤细胞分化和凋亡；抑制端粒酶活性（端粒酶是一个核糖核蛋白复合物，由 450bp 的 RNA 和至少两个蛋白亚单位组成。端粒酶激活后以其内在的 RNA 为模板指导合成端粒六聚体重复序列，加在染色体末端，以弥补每一复制周期染色体 DNA 的丢失，导致细胞无限增殖和肿瘤发生）；下调 BCL-2 表达（BCL-2 是编码一个相对分子量为 25000 蛋白质的原癌基因，对细胞凋亡有明显的抑制作用）；苦参碱可明显抑制肿瘤细胞与内皮细胞的黏附，减轻肿瘤的转移^[1]。复方苦参注射液联合化疗可以减轻化疗不良反应，改善生活质量^[2]。复方苦参注射液联合化疗

治疗急性白血病可以减轻恶心、呕吐、粘膜损害、肾损害、白细胞减少的不良反应，提高患者对化疗的耐受性^[3]。

本研究也表明复方苦参注射液可以减轻急性白血病化疗期间恶心、呕吐、腹泻等不良反应，降低感染发生率，缩短感染持续时间，提高患者对化疗的耐受性。

参考文献：

[1]陈伟忠,林勇.苦参碱抗肿瘤机制的研究进展[J].肿瘤学杂志,2002,8(1):4

[2]魏千程.复方苦参注射液对恶性肿瘤化疗中增效减毒作用的临床研究[J].中国中医急症,2007,16(12):464

[3]张茜,白海.复方苦参注射液联合化疗治疗急性白血病的临床观察[J].中国医师杂志,2007,9(1):129

作者简介：

郭宇（1977-）女，医学硕士，主治医师，从事血液肿瘤内科工作。

编号：EA-11051673（修回：2011-08-19）