

# 艾迪注射液联合放化疗治疗中晚期肺癌 40 例

周晓红\*

(安顺市人民医院肿瘤科, 贵州 安顺 561000)

**[摘要]** 目的:观察艾迪注射液联合放化疗治疗中晚期肺癌的临床疗效。方法:将符合纳入标准的 80 例中晚期肺癌患者随机分为观察组与对照组,每组 40 例。对照组以 PF 方案(DDP 25 mg·m<sup>-2</sup> d 1~3, 5-FU 750 mg·m<sup>-2</sup> d 1~5)化疗 2 周。第 3 周改用 TP 方案(TAX 135 mg·m<sup>-2</sup> d 1, DDP 25 mg·m<sup>-2</sup> d 1~3)。同时采用三维适形放疗,5 次/周,连续 2 周。观察组在开始化疗的同时给予艾迪注射液静脉滴注,2 次/d。两组疗程均为 4 周。结果:完全缓解率观察组为 52.50%,对照组为 35.00%;总有效率观察组为 95.00%,对照组为 77.50%,治疗组高于对照组( $P < 0.05$ )。两组给药后食欲、睡眠、日常活动、精神状态、情绪、与人交往、生活兴趣等方面均较治疗前明显改善( $P < 0.05$ ),且治疗组改善优于对照组( $P < 0.05$ )。两组患者主要的不良反应为骨髓抑制和恶心、厌食,尤其以皮疹、白细胞、血红蛋白、血小板减少为主,无肾功能损害,两组不良反应发生率无显著差异。结论:艾迪注射液联合 FP, TP 序贯化疗联合放疗治疗中晚期肺癌临床疗效显著,能显著改善生活质量。

**[关键词]** 肺癌;艾迪注射液;化疗;放疗

**[中图分类号]** R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2012)15-0284-03

## Addie Injection Combined with Chemotherapy in Treating Advanced Lung Cancer of 40 Cases

ZHOU Xiao-hong\*

(Anshun City People's Hospital, Anshun 561000, China)

**[Abstract]** **Objective:** To observe Addie injection combined with radiotherapy and chemotherapy in the treatment of advanced lung cancer. **Method:** Agreed with the diagnosis standard, 80 cases of esophageal cancer patients were randomly divided into observation group and control group, 40 cases in each group. In the control group chemotherapy (DDP 25 mg · m<sup>-2</sup> d 1-3 PF scheme, 5-FU 750 mg · m<sup>-2</sup> d 1-5) was carried out for 2 weeks. In third week with TP regimen (TAX 135 mg · m<sup>-2</sup> d 1, DDP 25 mg · m<sup>-2</sup> d 1-3) was given. At the same time using three-dimensional conformal radiotherapy, 5 times/ week, for 2 consecutive weeks. The observation group at the start of therapy was given Addie injection intravenous drip, 2 times a day. The 2 groups were treated for 4 weeks. **Result:** The complete releasing rate in observation group was 52.50%, 35% in control group, there was a significant difference; the total efficiency in treatment group was 95%, 77.50% in control group, there was a significant difference ( $P < 0.05$ ). For bone marrow toxicity reaction, peripheral neurotoxicity reaction, vomiting and other toxicities, the differences between the 2 groups were statistically significant ( $P < 0.05$ ). Appetite, sleep, daily activity, state of mind, emotions, and interest in life, the 2 groups before and after treatment group there was a significant difference ( $P < 0.05$ ). The treatment groups was better than the control group ( $P < 0.05$ ). In 2 groups of patients, the major adverse reactions to bone marrow depression and nausea, anorexia, in particular, rash, white blood cell, hemoglobin, thrombocytopenia and impairment of renal function had no significant difference. **Conclusion:** Addie injection combined with FP, TP sequential chemotherapy and radiotherapy for advanced lung cancer, the clinical curative effect is remarkable, can improve the quality of life.

**[Key words]** lung cancer; Addie injection; chemotherapy; radiotherapy

**[收稿日期]** 20120321(256)

**[通讯作者]** \*周晓红,副主任医师,从事肿瘤内科放射治疗及化学治疗, Tel:13618578088, E-mail:416431281@qq.com

肺癌是临床常见病、多发病,其发病隐匿,大多患者一经发现已处于中晚期,错失了手术根治的最佳时机,多采用内科保守治疗。笔者采用艾迪注射液联合放化疗治疗中晚期肺癌患者 40 例,疗效满意。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2010 年 1 月至 2011 年 10 月在我院住院治疗的 80 例中晚期肺癌患者按随机数字表法随机分为两组。观察组 40 例,性别:男 23 例,女 17 例;年龄:最小 30 岁,最大 78 岁,平均(53.5 ± 5.8)岁;临床分期<sup>[1]</sup> III 期 22 例,IV 期 18 例;转移情况:发生转移 32 例(其中肝转移 12 例,脑转移 8 例,胃转移 5 例,骨转移 3 例,其他部位转移 4 例),未发生转移 8 例。对照组 40 例,性别:男 22 例,女 18 例;年龄最小 31 岁,最大 76 岁,平均(54.5 ± 5.5)岁;临床分期:III 期 24 例,IV 期 16 例;转移情况:发生转移 30 例(其中肝转移 10 例,脑转移 8 例,胃转移 4 例,骨转移 4 例,其他部位转移 4 例)。性别、年龄、临床分期、转移情况等临床资料两组相比无显著性差异,具有可比性。

**1.2 纳入标准** ①符合《内科肿瘤学》<sup>[1-2]</sup>中晚期肺癌的诊断标准;②属中晚期(III ~ IV 期)患者;③KPS 评分 > 70 分;④不宜进行手术治疗或不宜进行手术治疗;⑤在本次治疗前 1 周或治疗期未使用影响疗效的药物;⑥身体条件尚可耐受化疗。

**1.3 排除标准** ①不符合上述纳入标准者;②对本化疗方案所用药物过敏者或高敏体质者;③伴有重度感染,粒细胞、血小板减少等化疗禁忌症者;④合并有严重的心、肝、肺、肾功能障碍者;⑤临床

资料收集不完整或中途失访者。

**1.4 治疗方法** 对照组以 PF 方案(DDP 25 mg·m<sup>-2</sup>d 1~3,5-FU 750 mg·m<sup>-2</sup>d 1~5)化疗 2 周。第 3 周改用 TP 方案(TAX 135 mg·m<sup>-2</sup>d 1,DDP 25 mg·m<sup>-2</sup>d 1~3)。同时采用三维适形放疗,1.8~2.0 Gy/次,5 次/周,连续 2 周。放疗 DT 40 Gy 后重新勾画靶区,总量至 60~70 Gy。共行 4 周化疗。观察组在开始化疗的同时给予艾迪注射液 100 mL + 400 mL 0.9% 氯化钠注射液,gtt,每日 2 次。两组疗程均为 4 周。

## 1.5 疗效评价标准

**1.5.1 疗效标准** 疗效判定标准参照《内科肿瘤学》<sup>[2]</sup>进行评定。完全缓解(CR):肿瘤消失,患者生活质量显著改善。部分缓解(PR):肿瘤体积显著缩小,患者生活质量明显改善。稳定(NC):肿瘤体积有所缩小,患者生活质量有所改善。恶化(PD):肿瘤体积无变化甚至增大,患者生活质量无变化甚至降低。

$$\text{总有效率} = (\text{CR} + \text{PR} + \text{NC}) / \text{总例数} \times 100\%$$

**1.5.2 生存质量评定标准** 采用中文版 FACT-G 癌症患者生活质量通用量表,对患者生活质量的几个方面进行计分评估。

**1.6 统计学方法** 应用 SPSS 13.0 统计软件,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,比较用  $t$  检验,计数资料用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为有统计学差异。

## 2 结果

**2.1 两组临床疗效比较** CR 率观察组 52.50%,对照组 35.00%;总有效率观察组 95.00%,对照组 77.50%,治疗组高于对照组( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

例(%)

组别	n	CR	PR	NC	PD	总有效
观察	40	21(52.50) <sup>1)</sup>	14(35.00)	3(7.50)	2(5.00)	38(95.00) <sup>1)</sup>
对照	40	14(35.00)	14(35.00)	3(7.50)	9(22.50)	31(77.50)

注:与对照组比较<sup>1)</sup> $P < 0.05$ 。

**2.2 两组生活质量改善情况比较** 两组治疗后食欲、睡眠、日常活动、精神状态、情绪、与人交往、生活

兴趣等方面均较治疗前明显改善( $P < 0.05$ ),且治疗组改善优于对照组( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组生活质量改善情况比较( $\bar{x} \pm s, n = 40$ )

分

组别	时间	食欲	睡眠	日常活动	精神状态	情绪	与人交往	生活兴趣
观察	治疗前	7.61 ± 0.83	6.36 ± 0.75	7.55 ± 0.74	7.64 ± 0.75	7.77 ± 0.40	7.75 ± 0.67	7.53 ± 1.02
	治疗后	3.12 ± 0.54 <sup>1,2)</sup>	2.77 ± 0.62 <sup>1,2)</sup>	3.42 ± 0.62 <sup>1,2)</sup>	2.35 ± 0.44 <sup>1,2)</sup>	3.46 ± 0.27 <sup>1,2)</sup>	3.42 ± 0.45	3.25 ± 1.13 <sup>1,2)</sup>
对照	治疗前	7.23 ± 0.56	6.43 ± 0.44	7.62 ± 0.77	7.15 ± 0.31	7.47 ± 0.34	7.68 ± 0.11	7.34 ± 0.98
	治疗后	4.32 ± 0.53 <sup>1)</sup>	4.17 ± 1.63 <sup>1)</sup>	4.55 ± 1.03 <sup>1)</sup>	4.45 ± 1.06 <sup>1)</sup>	5.48 ± 0.46 <sup>1)</sup>	4.24 ± 0.24	5.18 ± 0.31 <sup>1)</sup>

注:与本组治疗前比较<sup>1)</sup> $P < 0.05$ ;与对照组治疗后比较<sup>2)</sup> $P < 0.05$ 。

**2.3 两组不良反应比较** 两组患者主要的不良反应为骨髓抑制和恶心、厌食,尤其以皮疹、白细胞、血红蛋白、血小板减少为主,无肾功能损害,两组不良反应发生无显著差异。见表 3。

**表 3 两组不良反应比较** 例(%)

不良反应	观察组	对照组
白细胞下降	40(100.0)	40(100.0)
血红蛋白下降	10(25.0)	6(15.0)
血小板下降	21(52.5)	20(50.0)
皮疹	12(30.0)	12(30.0)
恶心、厌食	14(35.0)	12(30.0)
脱发	13(32.5)	12(30.0)
便秘	5(12.5)	4(10.0)
肝功能损害	49(10.0)	4(10.0)

### 3 讨论

中晚期肺癌的生物学特性十分复杂,其恶性程度较高,发病较为隐匿<sup>[3]</sup>。其高发病率与饮食、吸烟、人口老龄化、农村城市化和城镇工业化进程的加剧,以及人类生活环境污染、电离辐射和不良的生活方式等密切相关<sup>[4-5]</sup>。对于中晚期肺癌患者早、中期应行手术治疗,晚期应行内科保守治疗。PF、TP 方案是肺癌化疗最常使用化疗方案,但由于 5-FU 的黏膜毒性严重,再加上化疗的骨髓抑制,常难以按计划完成放疗,即使用作辅助化疗,患者的依从性也很差<sup>[5-6]</sup>。紫杉类药物是近年来出现的新药,对多种实体瘤具有良好治疗效果。它对顺铂耐药的细胞株无交叉耐药。放疗是治疗癌症有效手段,利用不同能量的射线照射肿瘤,以抑制和杀灭癌细胞的一种治疗方法<sup>[7-9]</sup>。艾迪注射液具有清热解毒,消瘀散结的功效。多用于治疗原发性肺癌、肝癌、直肠癌等恶性肿瘤。研究表明,艾迪注射液对实体瘤有明显的抑制作用;能增强机体的非特异性和特异性免疫功能,提高机体的应激能力,与抗癌药 5-Fu, CTX 联合应用及与放疗同步治疗有协同增效作用,能使白细胞和血小板保持在正常范围<sup>[10-11]</sup>。上述方案均是治疗肺癌的主要治疗方法之一,其作用机制为化疗可杀死射野以外的肿瘤细胞,弥补放射治疗的不足;化疗可以缩小肿瘤体积,减少肿瘤组织营养和氧的供应,对放疗有增敏作用等。

研究表明,观察组完全缓解率、总有效率高于对照组。两组食欲、睡眠、日常活动、精神状态、情绪、与人交往、生活兴趣等治疗后改善明显,且观察组优于对照组。两组患者主要不良反应为骨髓抑制和恶心、厌食,尤其以皮疹、白细胞、血红蛋白、血小板减少为主,两组不良反应发生率无显著差异。综上所述,FP、TP 序贯化疗联合放疗治疗中晚期肺癌临床疗效显著,能显著改善生活质量。

### [参考文献]

[1] Gridelli C, Perrone F, Monfardini S. Lung cancer in the elderly[J]. Eur J Cancer, 1997, 33(33): 2313-2314.

[2] 孙燕. 内科肿瘤学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 90.

[3] 万崇华, 孟琼, 汤学良, 等. 癌症患者生活质量测定量表 FACT-G 中文版评介[J]. 实用肿瘤杂志, 2006, 21(1): 77.

[4] Leichman L, Thomas C R. Squamous cell cancer of the esophagus; the forgotten one[J]. Gastrointest Cancer Res, 2011, 4(1): 22.

[5] Chen J, Zhu J, Pan J. Postoperative radiotherapy improved survival of poor prognostic squamous cell carcinoma esophagus[J]. Ann Thorac Surg, 2010, 90(2): 435.

[6] 王剑锋, 王铁君, 李娅娜, 等. 单纯放疗和放化同期综合治疗急性放射性食管炎的临床研究[J]. 实用肿瘤学杂志, 2006, 20(3): 172.

[7] 刘巧俐, 吴敬波, 范娟. 放疗后配合化疗治疗中晚期食管癌[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2003, 10(4): 347.

[8] 杨曼, 李德瑞. 三维适形放疗及放化疗联合治疗食管癌[J]. 医学综述, 2009, 15(22): 3560.

[9] Werner-Wasik M, Yorke E, Deasy J, et al. Radiation Dose-Volume Effects in the esophagus[J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 2010, 76(3 Suppl): S86.

[10] 施松泉, 潘晓琴. 艾迪注射液联合 NP 方案治疗非小细胞肺癌根治术后 26 例[J]. 浙江中医杂志, 2011, 46(11): 806.

[11] 杨勇. 艾迪注射液联合 TP 化疗方案治疗非小细胞肺癌 46 例临床观察[J]. 中国医药指南, 2011, 9(24): 105.

[责任编辑 何伟]