

# 参麦注射液防治恶性血液病化疗中胃肠道反应疗效观察

孙翠娥

江苏省大丰人民医院, 江苏 大丰  
Email: jsdfsce@163.com

收稿日期: 2020年10月7日; 录用日期: 2020年10月21日; 发布日期: 2020年10月28日

## 摘要

目的: 观察参麦注射液防治恶性血液病化疗中胃肠道反应的疗效。方法: 2016年1月~2017年12月, 我院选择60例恶性血液病化疗病例, 随机分成实验组及对照组2组, 实验组化疗过程中应用参麦注射液, 对照组不加用参麦注射液, 观察化疗过程中胃肠道副反应。结论: 应用参麦注射液(正大青春宝药业有限公司生产)静滴防治胃肠道副反应收到明显效果。

## 关键词

参麦, 恶性血液病, 化疗, 胃肠道反应

## The Observation of the Efficacy of Shenmai Injection in Preventing and Treating Gastrointestinal Reactions during Chemotherapy of Hematological Malignancies

Cui'e Sun

Dafeng People's Hospital of Jiangsu Province, Dafeng Jiangsu  
Email: jsdfsce@163.com

Received: Oct. 7<sup>th</sup>, 2020; accepted: Oct. 21<sup>st</sup>, 2020; published: Oct. 28<sup>th</sup>, 2020

## Abstract

**Aim:** To observe the efficacy of Shenmai injection in preventing and treating gastrointestinal reactions during chemotherapy of hematological malignancies. **Methods:** From January 2016 to December 2017, our hospital selected 60 cases of chemotherapy for hematological malignancies and randomly divided them into two groups: an experimental group and a control group. The experimental group was treated with Shenmai injection during chemotherapy, and the control group did not use Shenmai injection. Gastrointestinal adverse effects are observed during chemotherapy. **Conclusion:** The application of Shenmai injection (produced by Zhengda Qingchunbao Pharmaceutical Co., Ltd.) intravenously in the prevention and treatment of gastrointestinal adverse effects has achieved significant results.

## Keywords

Shenmai, Hematologic Malignancies, Chemotherapy, Gastrointestinal Reactions

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 前言

血液系统恶性肿瘤和实体肿瘤不同,不适合手术和放疗,大多数都需要化疗,化疗耐受性是影响疗效的主要因素之一。我们需要通过药物来减轻化疗不良反应,增加机体耐受性,为既定方案取得良好疗效提供保障和机会。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

所选病例 60 人,年龄在 45 周岁~65 周岁之间,均为恶性血液病住院患者,诊断均符合《血液病诊断及疗效标准》(张之南主编,第 2 版,北京科学出版社)。其中,男 35 例,女 25 例,急性髓细胞白血病 13 例,急性淋巴细胞白血病 10 例;恶性淋巴瘤 15 例,多发性骨髓瘤 15 例,慢粒急淋变 2 例,慢淋进展 3 例,原发性巨球蛋白血症 2 例,体能 PS 评分均在 70 分以上,无胃肠道器质性病变,膈肌病变,高血压或引起顽固性呕吐相关病因,化疗前一周无恶心呕吐症状,无止吐药物应用史。均对参麦无过敏反应,60 例病人中,初诊诱导化疗 15 例,早期巩固化疗 25 例,晚期强化治疗 20 例。

### 2.2. 化疗方案与止吐药物

急非淋 IA 方案,伊达比星 8~12 mg/m<sup>2</sup>/d, d 1~3,阿糖胞苷 0.1/m<sup>2</sup>/d, d 1~7。急淋 VDP 方案:长春地辛 4 mg qw d 1.8.15.22,柔红霉素 45 mg/m<sup>2</sup>/d, d 1~3,强的松 1~2 mg/kg/d d 1~14,0.5~1 mg/kg/d, d 15~28;恶性淋巴瘤,弥漫大 B 细胞淋巴瘤 CHOP 方案:环磷酰胺 0.5/m<sup>2</sup> d 1,表柔比星 60~90 mg/m<sup>2</sup> d 1,长春地辛 4 mg d 1,强的松 1 mg/kg/d, d 1~5, T 细胞淋巴瘤 CHOP 方案,铜钱,或 GDP 方案,吉西他滨 1.0/m<sup>2</sup>/d d 1, 8, 顺铂 30 mg d 1~4,地塞米松 40 mg d 1~4,多发性骨髓瘤 VAD 方案,长春地辛 1 mg/d, d 1~4,多柔比星 10 mg/d, d 1~4 加或不加硼替佐米 1.3 mg/m<sup>2</sup>, d 1, 4, 8, 11。慢粒急淋变同急淋,急髓变同

急非淋, 慢性淋巴细胞白血病进展及原发性巨球蛋白血症化疗方案: FC 方案, 福达拉滨 25 mg/m<sup>2</sup>, d 1~3, 环磷酰胺 250 mg/m<sup>2</sup>, d 1~3, 化疗药物剂量按个体每平方米体表面积用药的中等剂量给药, 止吐药物剂量按中等剂量给药。60 例病人随机分成参麦组及对照组, 参麦组化疗同时给予参麦 40~60 ml/d 于 5% 葡萄糖 250 ml 中, 共 7~10 天, VDP 方案化疗是与化疗同步。

### 2.3. 胃肠道副反应分级及疗效评价[1]

按 WHO 标准观察恶心呕吐表现 0 级, 无症状, I 级: 恶心; II 级: 偶尔呕吐; III 级: 频繁呕吐; IV 级, 频繁呕吐, 难以控制。止吐效果评价: CR: 完全缓解, 无呕吐, PR: 部分缓解, 呕吐 1~2 次/天, 轻度缓解 MR: 3~5 次/天; NR: 无效, 呕吐大于 6 次/天。以 CR + PR 计算有效率。

### 2.4. 统计学方法

采用 X<sup>2</sup> 检验, P < 0.05, 有统计学意义。

## 3. 胃肠道副反应分级及疗效评价观察结果, 见表 1

**Table 1.** The grade of gastrointestinal reactions and the evaluation of therapeutic efficacy

**表 1.** 胃肠道副反应分级及疗效评价

	实验组 30 例		对照组 30 例	
胃肠道副反应分级	0 级	12 例	0 级	8 例
	I 级	11 例	I 级	7 例
	II 级	6 例	II 级	10 例
	III 级	1 例	III 级	4 例
	IV 级		IV 级	1 例
止吐疗效评价	CR	12 例	CR	8 例
	PR	17 例	PR	14 例
	MR	1 例	MR	6 例
	NR		NR	2 例
有效率	95.00%		73.33%	

通过上表可以得出结论, 实验组止吐有效率明显高于对照组, P < 0.05, 有统计学意义。

## 4. 讨论

化疗是治疗血液系统恶性肿瘤的主要手段之一, 大多数化疗药物均可引起程度不等, 不同类型的胃肠道反应, 主要表现为食欲不振, 恶心呕吐, 腹泻, 便秘[2], 往往严重影响既定方案的顺利完成, 化疗药物在抑制和杀死肿瘤细胞的同时对机体正常细胞也有一定的毒副作用, 特别是对增生活跃的组织细胞如血细胞, 胃肠道细胞等[3], 在化疗时就会产生相应的副反应, 所有化疗药物均可引起消化道反应, 比如口腔溃疡, 食欲不振, 恶心呕吐, 腹痛腹泻。参麦注射液由纯中药人参和麦冬提炼而成, 药理研究证明人参具有“适应源”样作用, 即能增强机体对有害刺激的防御能力。具有明显的抗应激作用, 提高免疫功能[4]。麦冬具有养阴润燥, 清热除烦, 与人参配伍, 能增强人参的作用, 以其甘寒之性制约人参之温性, 使其趋于平衡。参麦通过静脉给药, 不仅可以迅速进入体内, 尽快发挥其药效, 同时也避免了化疗病人口服给药容易引起呕吐的弊病, 参麦对白细胞减少疗效亦为显著[5], 总之参麦注射液配合化疗有

明显的增效减毒作用，减轻化疗所引起的恶心呕吐，食欲不振症状，与枢丹等止吐药合用有增效协同作用，是较好的止吐辅助良药，值得临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 姜文奇, 孙晓非, 张力, 等. 实用肿瘤内科处方用药手册[M]. 第2版. 广州: 广东科技出版社, 2009.
- [2] 刘志艳, 王学谦, 林洪生, 等. 林洪生应用中医药防治化疗后毒副反应经验浅析[J]. 世界中西医结合杂志, 2015, 10(3): 314-316, 319.
- [3] 岳颖. 恶性肿瘤患者化疗后诱发口腔溃疡的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2008, 23(2): 144-146.
- [4] 高学敏. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 498-551.
- [5] 王建英, 钟雪梅. 参麦注射液对急性白血病化疗患者骨髓造血功能保护作用的研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2005, 25(3): 266-267.