熟三七粉对癌性贫血的临床疗效观察

吴哲 廖伟 邱云

(湖南省中医药研究院附属医院肿瘤科,长沙,410006)

摘要 目的:观察熟三七粉治疗癌性贫血的疗效。方法:将68例癌性贫血患者随机分为对照组和治疗组各34例。对照组进行常规治疗,包括化疗方案、刺激造血药物以及其他支持治疗等。治疗组在对照组治疗的基础上加用熟三七粉,疗程均为4周。比较2组治疗后血红蛋白、红细胞数、KPS评分及治疗总有效率。结果:治疗4周后患者的血红蛋白、红细胞数、KPS评分,治疗组的效果明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组的总有效率为85.29%,对照组的总有效率为76.47%,2组比较也有统计学意义($P < 0.05$)。结论:熟三七粉能显著提高癌性贫血患者的血红蛋白及红细胞水平,并改善临床症状,提高KPS评分,提高治疗效率,从而提高肿瘤患者的生活质量,值得临床推广应用。

关键词 熟三七粉;癌性贫血;肿瘤

Curative Effect of Steamed Notoginseng Powder for Cancer-related Anemia

Wu Zhe, Liao Wei, Qiu Yun

(Department of oncology, Affiliated Hospital of Hunan Academy of traditional Chinese medicine, Changsha 410006, China)

Abstract Objective: To observe the curative effect of steamed notoginseng powder for treating cancer-related anemia. **Methods:** The 68 cancer patients with anemia were randomly divided into control group and treatment group ($n = 34$). Control group were treated with conventional method, treatment group were treated with conventional method and steamed notoginseng powder. The course of treatment was 4 weeks. Compared the HGB, RBC, KPS scores of these two groups. **Results:** After 1 month's treatment, the patients' hemoglobin, red blood cells, KPS score of treatment group was significantly higher than the control group ($P < 0.05$). The total effective rate of study group was 85.29%, the controlled group was 76.47% ($P < 0.05$). **Conclusion:** Steamed notoginseng powder can significantly improve hemoglobin and red blood cell levels, relieve clinical symptoms, improve KPS score, therefore improve patients' quality of life.

Key Words Steamed notoginseng powder; Cancer-related anemia; Tumor

中图分类号:R285.6 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.05.005

癌性贫血,又称肿瘤相关性贫血(Cancer-related Anemia),是指肿瘤本身以及抗肿瘤治疗(如放疗、化疗、生物免疫治疗等)导致的一类贫血^[1]。中医学认为恶性肿瘤始于癌毒内生,但根本源于正气不足,是谓“邪之所凑,其气必虚”之理。癌性贫血临床以面色不荣、头晕乏力、少气懒言、纳差等为主要症状,证属中医的“血虚证”“血枯”“血劳”等范畴^[2],是各种恶性肿瘤常见的并发症,其临床发生率50%以上,当疾病处于进展期或行放化疗时,发生率可高达90%^[3]。癌性贫血在肿瘤缺氧、肿瘤新生血管生成和肿瘤转移趋势^[4]之间起着主要的、复杂的作用并能降低放疗敏感性^[5],影响某些化疗药物的效果^[6]。因此癌性贫血越来越受到临床的重视。三七通过蒸制后则具有传统医学提到的“生消熟补”的功效,具有补益气血的作用。我们拟采用熟三七粉治疗中晚

期恶性肿瘤伴有贫血患者,现将究结果作如下报道。

1 资料与方法

1.1 病例选择 68例癌性贫血患者均为本院住院的肿瘤患者,其中男47例,女21例,年龄28~75岁,中位年龄63岁。全部病例临床分期均Ⅲ期以上,男性血红蛋白(HGB) < 12 g/dL、女性血红蛋白(HGB) < 11 g/dL, KPS评分大于60分,预计生存期在3个月以上。排除标准:肝、肾功能异常、严重感染、造血原料缺乏或失血引起的贫血;所有患者4周内未输血及应用促红细胞生成素、铁制剂、叶酸、维生素B₁₂等药物;孕妇及精神病患者。

将68例患者随机分至对照组和治疗组。治疗组34例,男24例,女10例;观察组34例,男23例,女11例。2组患者入组前基线资料见表1。由表1可知2组患者具有可比性。

表1 2组患者入组前基线资料($\bar{x} \pm s$)

组别	例数/例	年龄/岁	HGB/g · L ⁻¹	RBC/10 ⁹ · L ⁻¹	KPS 评分/分
治疗组	34	52.8 ± 27.5*	75.63 ± 6.4*	2.81 ± 0.21*	64.36 ± 3.21*
对照组	34	51.2 ± 25.3	76.24 ± 7.1	2.81 ± 0.32	64.47 ± 2.79

注:与对照组比较,* $P > 0.05$,2组患者入组前基线资料均无统计学意义。

表2 2组治疗前后的 HGB、RBC 变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数/例	观察指标	治疗前	第1周	第2周	第3周	第4周
治疗组	34	HGB/g · L ⁻¹	75.63 ± 6.4	77.23 ± 6.9	79.03 ± 6.1	85.77 ± 7.5* [△]	89.81 ± 7.2* [△]
		RBC/10 ⁹ · L ⁻¹	2.81 ± 0.21	2.83 ± 0.14	2.87 ± 0.38	3.08 ± 0.14*	3.13 ± 0.22* [△]
对照组	34	HGB/g · L ⁻¹	76.24 ± 7.1	77.11 ± 6.7	78.27 ± 0.31	81.23 ± 6.1* [△]	83.01 ± 5.9* [△]
		RBC/10 ⁹ · L ⁻¹	2.81 ± 0.32	2.82 ± 0.41	2.85 ± 0.18	2.96 ± 0.04*	3.02 ± 0.15*

注:组内比较,* $P < 0.05$,结果有统计学意义;组间比较,[△] $P < 0.05$,结果有统计学意义。

表3 2组治疗前后的 KPS 评分变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数/例	治疗前	第1周	第2周	第3周	第4周
治疗组	34	64.36 ± 3.21	65.12 ± 4.03	67.46 ± 3.63	70.18 ± 2.19	76.37 ± 5.46*
对照组	34	64.47 ± 2.79	64.98 ± 3.17	66.86 ± 4.05	70.01 ± 1.98	73.69 ± 4.62*

注:组内比较,* $P < 0.05$,结果有统计学意义。

1.2 治疗方法 对照组进行基础治疗(包括化疗方案、刺激造血药物以及其他支持治疗等),治疗组在对照组治疗的基础上加服熟三七粉(云南七丹药业股份有限公司,批号1410003),4.5 g/d,每日分2~3次,用温开水送服,连服4周,每周复查血常规1次。2组疗程均为4周。

1.3 观察指标 各组治疗前后血红蛋白(HGB)、红细胞(RBC)、体力状态变化及总有效率。体力状态以KPS评分标准为指标,治疗后增加 ≥ 10 分为改善, ≤ 10 分为恶化,两者之间为稳定。

1.4 统计学方法 数据资料采用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗组、对照组治疗前后 HGB、RBC 变化情况 经统计分析,组内比较:治疗组,第1、2周与治疗前比较,HGB、RBC均无统计学意义, $P > 0.05$;第3、4周与治疗前比较,HGB、RBC水平升高,有统计学意义, $P < 0.05$;对照组,第1、2周与治疗前比较,HGB、RBC均无统计学意义, $P > 0.05$;第3、4周与治疗前比较,HGB、RBC水平升高,有统计学意义, $P < 0.05$ 。组间比较:第1、2周,治疗组与对照组比较,HGB、RBC均无统计学意义, $P > 0.05$;第3、4周,治疗组的HGB水平明显高于对照组,有统计学意义, $P < 0.05$;第4周,治疗组的RBC;明显高于对照组,有统计学意义, $P < 0.05$ 。结果见表2。

2.2 治疗组、对照组治疗前后 KPS 评分 经统计

分析,组内比较:治疗组:第1、2、3周与治疗前比较,KPS评分均无统计学意义, $P > 0.05$;第4周与治疗前比较,KPS评分有所提高,有统计学意义, $P < 0.05$ 。对照组:第1、2、3周与治疗前比较,KPS评分均无统计学意义, $P > 0.05$;第4周与治疗前比较,KPS评分有所提高,有统计学意义, $P < 0.05$ 。组间比较:治疗组与对照组第1、2、3周治疗前后差异均无统计学意义, $P > 0.05$;第4周治疗组的KPS评分大于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结果见表3。

2.3 临床疗效比较 总有效率=(缓解例数+明显缓解例数)/每组治疗总例数,经统计分析,治疗组的总有效率为85.29%,对照组的总有效率为76.47%,经统计分析,2组患者经治疗后总有效率有统计学意义($F = 8.47, P = 0.033, P < 0.05$),治疗组疗效优于对照组。表4。

表4 治疗前后临床疗效比较

等级	治疗组/例	对照组/例
无效	5	8
缓解	24	23
明显缓解	5	3

3 结论

癌性贫血对机体的影响是多方面的,使患者的各个器官和系统都受到不同程度的影响,从而发生生理和病理上的改变,严重影响着肿瘤患者的生活质量,降低肿瘤患者的总生存率^[7]。中医学认为恶性肿瘤始于痰瘀毒邪结于内,但根本来源于肾气亏

虚、阴阳失调,邪毒内侵,阻塞经络,阻滞气血,聚为肿块,本虚标实贯穿于疾病的全过程。陶丹^[8]等认为气血亏虚、脾肾亏虚是其主要病机。陆崇^[9]等认为气血两虚、瘀毒内阻是癌性贫血发生的根本病机,他认为在脾肾亏虚的基础上,中晚期恶性肿瘤久治难愈,邪气过盛,邪毒蕴结,气机受阻,血行不畅,瘀毒交阻,耗伤气血阴阳,形成临床所见之贫血。中医学认为,中药三七活血而不留瘀,能治一切血病。

三七为五加科植物三七 *Panax notoginseng* (Burk.) F. H. Chen 的干燥根,主产于云南、广西。野生者已少见,多为栽培^[10]。在民间三七多药食两用,《云南中草药选》也记载了三七生用止血、消肿止痛,熟食生血补血等功效^[11],主要用于血虚证,产后虚弱,气血不足等;也可用于身体虚弱,症见面色苍白、头昏眼花、四肢无力、食欲不振^[12-13]。三七常规饮片可分为生三七和熟三七两种,其中熟三七由三七经“蒸熟”或“油炸”等方法炮制而成。熟三七经炮制之后,其三七皂苷、挥发油等成分的结构及含量发生改变,导致活血化瘀功能减弱,补血功能得到增强,故三七有“生打熟补”之说^[14,17]。早在《本草纲目拾遗》中已有记载:“人参补气第一,三七补血第一,味同而功亦等,故称人参三七,为中药之最珍贵者”。中药有别于其他天然药物的一个主要方面就是“加工炮制”后应用。在遣药组方时又非常讲究“药之生熟”,生熟效异,各有其功,用法不同。笔者应用蒸制炮制的熟三七粉,避免了传统油炸对三七总皂苷的破坏,又使皂苷成分能够充分转化,生成了具有抗肿瘤,提升免疫活性的 Rg₃ 皂苷^[16]。现代药理研究表明,普通三七中主要功效物质为三七总皂苷,主要为 Rg₁、Rb₁、R₁,具有抗血小板聚集和降纤的作用、抗心肌缺血、促进造血细胞增殖、神经细胞保护等作用,通过蒸制后,这三种主要三七皂苷成分化学结构发生改变,部分生成了具有提升免疫,促进造血系统活性的 Rg₃、Rh₄ 等皂苷类成分。现代药理学研究也表明,蒸制熟三七对急性失血性贫血造成的血虚小鼠具有显著的补血作用,且熟三七优于生三七^[15]。

本研究采用熟三七粉联合癌性贫血的常规疗法治疗癌性贫血患者,治疗4周后2组患者HGB、RBC、KPS评分均有所提升,2组患者均接受相同基础治疗,表明基础治疗对改善癌性贫血起积极作用,但治疗组第3、4周的HGB、RBC,第4周的KPS评

分提升程度明显优于对照组,且治疗组对癌性贫血患者的治疗总有效率明显高于对照组,表明熟三七粉与对症基础治疗有协同作用,可使患者贫血得到较快速纠正。

熟三七活血而不耗血,且补益作用较好,在癌性贫血的疗效方面有着很好的愿景,对于长期受癌症困扰又伴有癌性贫血的患者,在接受基础治疗的同时联合熟三七粉可能远期疗效会更好。本研究为癌性贫血的治疗提供了新的思路和临床依据,但其作用机制和量效关系等还要更深入的研究。

参考文献

- [1]孙燕,周际昌. 临床肿瘤内科手册[M]. 4版. 北京:人民卫生出版社,2003:110.
- [2]李宗诺,何生奇. 癌性贫血的中医治疗进展[J]. 世界中医药,2012,7(2):181-183.
- [3]刘宝瑛,钟梅,余艳红,等. 妇科恶性肿瘤患者术后血液血栓前状态的检测[J]. 第一军医大学学报,2003,23(1):84-86.
- [4]魏玮,高勇,王理伟,等. 细胞免疫状况与肿瘤相关性贫血患者生活质量的关系[J]. 肿瘤,2010,30(5):406-409.
- [5]黄晓东,易俊林,高黎. 放疗前贫血对鼻咽癌预后的影响[J]. 中华放射肿瘤学杂志,2006,15(2):73-76.
- [6]魏寿江,王崇树,赵国刚,等. 贫血对胃肠肿瘤化疗药物敏感性的影响[J]. 中国实用外科杂志,2005,25(6):369-370.
- [7]赵惠,任芳,郭艳辉. 分析贫血在肿瘤综合治疗中的影响[J]. 中国实用医药,2010,5(14):54-55.
- [8]陶丹,李利亚. 肿瘤相关性贫血的中西医研究进展[J]. 科技导报,2009,27(18):112-115.
- [9]陆崇,刘魁凤,曾小烈,等. 补肾健脾化瘀法增强 rh-EPO 治疗肿瘤化疗后贫血疗效研究[J]. 现代生物医学进展,2007,7(12):1853-1855.
- [10]孙小玲. 三七的研究进展[J]. 云南中医中药杂志,2005,26(6):44-46.
- [11]陆小青,孟素云,王建新,等. 三七注射液对大白鼠实验性失血性贫血疗效初步观察[J]. 云南医药,1982,3(5):306-309.
- [12]徐冬英. 三七补益功效考[J]. 中药材,2002,25(12):906-908.
- [13]徐冬英. 三七药考[J]. 中药材,2002,25(7):510-513.
- [14]王顺官. 熟三七破壁粉粒和常规饮片对小鼠免疫功能的影响[J]. 中药材,2012,35(1):122-124.
- [15]王远航,祝延,张翠玲,等. 三七总皂苷联合环磷酰胺节律化疗抗肿瘤效应观察[J]. 北京中医药大学学报,2010,33(1):36-40.
- [16]王海燕,容蓉,田景振. 三七活性成分药理作用及临床应用概述[J]. 山东中医药大学学报,2014,38(2):178-180.
- [17]Aik-Jiang Lau, Bee-Hong Seo, et al. High-performance liquid chromatographic method with quantitative comparisons of whole chromatograms of raw and steamed *Panax notoginseng* [J]. J. Chromatogr, 2004,1057(1-2):141-149.