

参麦注射液在恶性肿瘤患者阿霉素化疗中的心肌保护作用

★ 章杰 (福建省龙岩人民医院 龙岩 364000)

关键词:参麦注射液;心肌保护

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

阿霉素是蒽环类抗肿瘤药物,其心脏毒性成为限制阿霉素用量和使用的主要因素。本人于1998年1月~2003年2月应用参麦注射液保护阿霉素所致的心肌毒性(以化疗或化疗后出现心电图异常者为出现心肌毒性),取得满意疗效。现报道如下:

1 临床资料

80例均经病理学、骨髓穿刺等检查确诊为恶性肿瘤,其中乳腺癌32例,肺癌24例,非霍乱金淋巴瘤12例,胃癌8例,多发性骨髓瘤4例。心电图异常已被剔除。随机分为2组。治疗组40例,男23例,女17例,年龄18~73岁,病程2个月~2年;对照组40例,男22例,女18例,年龄18~73岁,病程2个月~2年。两组阿霉素的总剂量均为55~65mg。两组患者资料比较差异无显著性,具有可比性。

2 治疗方法

两组患者在使用阿霉素方案化疗前3天,同时先用辅酶Q₁₀20mg口服,维生素E 0.1g口服,均为每日3次,直到化疗结束后5天。治疗组在此基础上于化疗前1天开始给予参麦注射液(浙江正大青春宝制药有限公司生产)50mg加5%葡萄糖注射液250mL静脉点滴,每日1次,直到化疗结束后5天。统计学方法:采用X²检验。

3 治疗结果

80例使用阿霉素化疗的患者中,出现心电图异常共24例,其中治疗组5例(15%),包括ST-T改变2例,传导阻滞1

例,偶有窦性早搏2例,QTC延长1例;对照组18例(45%),包括房颤1例,频发房早5例,ST-T改变6例,传导阻滞3例,窦性心动过速2例,频发室早1例。治疗组心电图异常发生率显著低于对照组($P < 0.05$),且后者较严重的心电图异常较前者多见。

4 讨论

阿霉素对心脏损伤的机制,主要是通过线粒体产生自由基,导致心肌脂质过氧化反应,降低心肌超氧化物歧化酶活性;心肌细胞膜通透性改变,使钙离子非正常内流,导致钙代谢紊乱,线粒体功能障碍;心肌细胞膜核糖核酸、脱氧核糖核酸合成缓慢。参麦注射液中主要成分为红参、麦冬,人参主要活性成分为人参皂苷,它能降低过氧化脂质的含量,提高心肌超氧化物歧化酶的活性,增加内源性氧自由基清除系统的功能,减少自由基对心肌的损伤,还能阻滞钙离子内流,降低心肌细胞内钙浓度,减轻阿霉素的心脏毒性。人参可提高核糖核酸多聚酶的活性,促进核糖核酸、脱氧核糖核酸的合成速度,促进蛋白质的合成,对受损的心肌细胞,可促进愈合。麦冬归心经,具有改善心肌缺血、降低心肌耗氧量和抗心律失常的作用。二药合用,具有改善心肌代谢、增加心肌供血、减轻阿霉素的心肌损伤,改善患者的全身状态。以上病例在用药过程中,未出现其它不良反应,值得临床推广应用。

(收稿日期:2005-05-23)

5 体会

反流性食管炎属中医学吐酸、反胃、噎膈等范畴,其病位虽在食管,延及胃口和咽喉,实乃胃气所主,除与肝、脾有关外,《素问·玄机原病式》曰:“火盛制金不能平木,则肝木自甚而酸。”还与肺相关。由于过食辛辣、烟酒等刺激之品损伤脾胃,运化失职,酿湿生痰,又因情志内伤,肝失疏泄,克脾犯胃,郁热内生,痰气交阻,久病及血,积而成瘀,使痰、气、瘀、热互结阻隔胃气,气逆不降导致返流物进入食管,遂发为本病。病机为脾虚肝郁,胃气失和,气逆于上。病性属于本虚标实,初期以标实为主,即气郁、痰阻、血瘀、热结,后期以本虚为主或虚中夹实,即气虚阴亏,正如古人云:“实者……附着胃脘,与气相搏,翳

膜外裹,或复吐出,膈气暂宽,旋复如初。虚者,津枯不泽,气少不充……食涩不下。”病程发展由实转虚、由气及血。因此在辨治中针对LES张力低下和食管对反流物清除能力削弱,首先要从“调补脾胃”着手以固本,治疗中易复发的原因是重标轻本,而脾虚失运就是本,故健运脾气要贯穿始终,其次久病由气及血,痰瘀互结,会延长病程、加重病情,要“痰瘀兼治”,胃以阴为用、以通为顺、以降为和,最后要注意“清降润通”,配伍利肺之品,除此要分清标本缓急,切中病机,遣方用药,才能收取良效。

参考文献

[1]中国人民解放军总后勤部卫生部. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 北京:人民卫生出版社,1987.258

(收稿日期:2005-03-11)