



中药骨瘤方与放射性核素 ^{89}Sr 联合治疗多发性骨转移瘤

恶性肿瘤患者中约70%可发生骨转移，骨转移瘤常引起剧烈疼痛、功能障碍，甚至病理性骨折，严重影响患者的生存质量。目前临床尚无理想的治疗方法。我科自1998年以来应用中药与放射性核素相结合治疗广泛性骨转移瘤患者40例，取得满意疗效，现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

80例患者均经病理确诊为急性肿瘤，ECT扫描证实为广泛性骨转移，1月内未行放、化疗。按随机原则将患者分为联合治疗组(中药+ ^{89}Sr)与对照组(^{89}Sr)，每组40例。联合治疗组：男23例、女17例；年龄25~76岁，中位年龄53岁；其中乳腺癌15例、鼻咽癌12例、肺癌11例、其他2例。对照组：男26例、女14例；年龄28~72岁，中位年龄51岁；其中乳腺癌13例、鼻咽癌15例、肺癌9例、其他3例。两组间性别、年龄、原发瘤、生存质量、血象等无显著差异。

1.2 治疗方法

联合治疗组：静脉注射 ^{89}Sr 1.85 MBq/kg·b.w.，3月1次，共用1次。骨瘤方(黄柏10 g、苡米30 g、丹参20 g、杜仲10 g、牛膝15 g、桑寄生20 g、知母10 g、生地20 g、鹿角霜20 g、桂枝6 g、女贞子15 g、旱莲草15 g)水煎，每日1剂，口服，连服1月。

对照组：静脉注射 ^{89}Sr 1.85 MBq/kg·b.w.，3月1次，共用1次。

1.3 疗效评价

1.3.1 疼痛和生存质量变化评价标准 疼痛分度参照WHO(1987)的标准[1]。0分：无疼痛；2.5分：轻度痛，不影响睡眠、食欲；5分：困扰痛，反复发作，痛时中断工作，影响食欲、睡眠；7.5分：疼痛明显，尚能忍受，有明显疼痛表情；10分：剧烈痛，难以忍受，伴情绪体位变化，脉搏加快，血压上升。总分=疼痛分×疼痛小时/日。

疗效评价分为显效：总分下降50%或以上；有效：总分下降50%以下；无效：总分无下降或有增加。

1.3.2 生存质量评价标准 按Karnofsky记分标准[2]记分，记分增加>10分者为提高，减少>10分者为降低，增减<10分者为稳定。

1.3.3 血液毒性反应评价 参照WHO急性和亚急性毒副反应表现和分度标准[2]。0度：血红蛋白(g/L)≥110，血小板(10^9 /L)≥100，白细胞(10^9 /L)≥4.0；I度：血红蛋白95~109，血小板75~99，白细胞3.0~3.9；II度：血红蛋白80~94，血小板50~74，白细胞2.0~2.9；III度：血红蛋白65~79，血小板25~49，白细胞1.0~1.9；IV度：血红蛋白<65，血小板<25，白细胞<1.0。

1.4 统计学处理

计量资料采用t检验，等级资料采用Ridit分析。

两组治疗后疗效及血液毒性反应见表1~3。

表1 两组治疗后止痛疗效比较(例)

组别	n	显效	有效	无效	有效率
联合治疗组	40	17	21	2	95.0%*
对照组	40	8	23	9	77.5%*

* $P < 0.05$

表2 两组治疗后生存质量变化(例)

组别	n	提高	稳定	降低	提高稳定率
联合治疗组	40	21	16	3	92.5%*
对照组	40	13	25	12	70.0%*

* $P < 0.05$

表3 两组治疗后血液毒性反应情况(例)

组别	n	0度	I度	II度	III度	IV度
联合治疗组	40	28	12	0	0	0
对照组	40	15	21	3	1	0

3 讨论

中医认为,骨转移瘤的疼痛以昼轻夜重、肿块皮色不变、漫肿无边、舌淤斑淤点、病程长为其特点,辨证应属阴寒凝滞、痰淤互结之证[3]。因此骨瘤方以桂枝、鹿角霜温阳散寒通络,苡米、白芥子利水祛湿化痰,丹参活血化淤。正气亏虚是恶性肿瘤患者发生骨转移的内因,故在祛邪的同时用杜仲、牛膝、女贞子等以补肝肾强筋骨,使正胜邪退,邪去而不伤正。

^{89}Sr 是一种纯 β 射线的放射性核素,射程仅7.8 mm,注射后很快由骨质摄取,且在骨转移灶局部浓聚,通过释放 β 射线而杀死肿瘤细胞,并可降低碱性磷酸酶和前列腺素水平,减轻骨质溶解,促进骨质修复,发挥良好的止痛和降低血钙作用[4]。但是, ^{89}Sr 在发挥治疗作用的同时也存在一定的毒副作用,如骨髓抑制等。而中医药治疗则能明显预防射线的毒副反应,故我们将二者联合应用,以取长补短。据临床观察结果显示,联合治疗组的止痛总有效率及生存质量提高稳定率均明显高于对照组,而毒性反应则明显低于对照组,说明中药骨瘤方与放射性核素 ^{89}Sr 内照射相结合能增强疗效、减低毒副反应、提高患者生存质量,是一种疗效显著的联合治疗方法。

参考文献:

- [1] 李佩文. 中西医临床肿瘤学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996. 411-2.
- [2] 中国卫生部医政司. 中国常见恶性肿瘤诊治规范(第九分册)[M]. 第2版, 北京医科大学、协和医科大学联合出版社, 1991. 10-1.

[3] 黄立中, 蒋益兰, 曾松林, 等. 阳和汤加味治疗骨转移癌疼痛63例[J]. 湖南中医学院学报, 1997, 17(1): 20-1.

[4] 孙 达. 放射性核素与骨显像[M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2000. 310-3.

参考文献:

[1] 李佩文. 中西医临床肿瘤学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996. 411-2.

[2] 中国卫生部医政司. 中国常见恶性肿瘤诊治规范(第九分册)[M]. 第2版, 北京医科大学、协和医科大学联合出版社, 1991. 10-1.

[3] 黄立中, 蒋益兰, 曾松林, 等. 阳和汤加味治疗骨转移癌疼痛63例[J]. 湖南中医学院学报, 1997, 17(1): 20-1.

[4] 孙 达. 放射性核素与骨显像[M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2000. 310-3.

[回结果列表](#)