

# 中药骨瘤方与放射性核素 $^{89}\text{Sr}$ 联合治疗多发性骨转移瘤

王永林, 苏旭春, 陈智明 (广州市肿瘤医院中医科, 广东广州 510095)

关键词: 骨肿瘤 / 继发性; 镭放射性同位素; 骨肿瘤 / 中西医结合疗法

中图分类号: R817; R738.1 文献标识码: B 文章编号: 1000-2588(2001)10-0797-01

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 +  $^{89}\text{Sr}$ ) 与对照组 ( $^{89}\text{Sr}$ ), 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、原发病、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  $^{89}\text{Sr}1.85\text{MBq/kg}$  b.w., 3 月 1 次, 共用 1 次。骨瘤方 (黄柏 10g、苡米 30g 丹参 20g 杜仲 10g、牛膝 15g、桑寄生 20g、知母 10g 生地 20g 鹿角霜 20g、桂枝 6g 女贞子 15g 旱莲草 15g) 水煎, 每日 1 剂, 口服, 连服 1 月。

对照组: 静脉注射  $^{89}\text{Sr}1.85\text{MBq/kg}$  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<sup>[1]</sup>。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<sup>[2]</sup>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<sup>[3]</sup>。0 度: 血红蛋白 (g/L) 110, 血小板 ( $10^9/\text{L}$ ) 100, 白细胞 ( $10^9/\text{L}$ ) 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。

## 2 结果

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<sup>[4]</sup>。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。

$^{89}\text{Sr}$  是一种纯  $\beta$  射线的放射性核素, 射程仅 7.8mm, 注射后很快由骨质摄取, 且在骨转移灶局部浓聚, 通过释放  $\beta$  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<sup>[5]</sup>。但是,  $^{89}\text{Sr}$  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  $^{89}\text{Sr}$  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. 中西医结合临床肿瘤学 [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.

收稿日期: 2001-04-19

作者简介: 王文林 (1942-), 男, 黑龙江林甸人, 1979 年毕业于第一军医大学, 电话: 020-83861523