

金水宝胶囊对 36 例晚期癌症患者免疫功能的影响

周岱翰 林丽珠

内容提要 由江西金水宝制药有限公司生产的金水宝胶囊, 其有效成分及药理作用与天然冬虫夏草相似。观察金水宝胶囊对 36 例晚期癌症免疫功能的影响, 结果显示: 金水宝胶囊可提高细胞免疫功能, 使患者生活质量无明显下降, 对体液免疫无明显影响, 并可改善某些临床症状, 可作为晚期癌症的辅助治疗药物。

关键词 金水宝胶囊 晚期癌症 免疫功能 生活质量

Effect of Jinshuibao Capsule on the Immunological Function of 36 Patients with Advanced Cancer Zhou Dai-han, Lin Li-zhu *The First Affiliated Hospital, Guangzhou University of TCM, Guangzhou(510407)*

Jinshuibao Capsule (JSBC), produced by Jiangxi Jinshuibao pharmaceutical Company Limited, possesses the similar active principles and pharmacological activity with those of *Cordyceps sinensis*. The effect of JSBC on the immunological function of 36 patients with advanced cancer showed that it could restore cellular immunological function, improve quality of life, but had no significant effect on humoral immunological function. The results suggested that JSBC could be used as adjuvant drug in advanced cancer.

Key words Jinshuibao Capsule, advanced cancer, immunological function, quality of life

晚期癌症患者常有多处转移和恶病质, 用常规抗癌治疗难以奏效。我们对 36 例晚期癌症患者采用金水宝胶囊作治疗观察, 以期提高机体免疫功能, 减轻临床症状、改善生活质量、延长生存时间。现将结果报告于下。

临床资料

病例来源为 1993 年 6~12 月本科住院患者, 共 56 例, 年龄 21~70 岁, 中位年龄 51 岁。其中男性 38 例, 女性 18 例。肺癌 18 例, 乳腺癌 8 例, 肝癌 6 例, 胃肠道癌 6 例, 恶性淋巴瘤 5 例, 头颈部癌 8 例, 平滑肌肉瘤、前列腺癌、胰腺癌各 1 例, 妇科肿瘤 2 例。全部病例均经病理确诊为 III~IV 期晚期癌症患者, 估计生存期超过 2 个月。

研究方法

将 56 例患者随机分为治疗组(36 例)和对

照组(20 例), 用药前两组均进行免疫功能检查, 包括淋巴细胞转化率(LBT)、T 淋巴细胞亚群检测^①, 免疫球蛋白(IgG、IgA、IgM), 2 个月后两组均同时复查上述指标, 并评价治疗前后的生活质量(采用美东地区肿瘤协作组指标 ECOG)^②。治疗组采用江西金水宝制药有限公司生产的金水宝胶囊, 为青海虫草 Cs-4 菌株发酵培养而成的冬虫夏草菌, 含有丰富的腺苷、甘露醇物质, 每粒胶囊(0.33 g)含腺苷 0.45~0.75 mg, 含甘露醇类物质不少于 19.8 mg[(89)卫药准字 Z-18 号, 生产批号: 9312152], 每次 3 粒, 每天 3 次, 连续服用 2 个月。两组均常规用中西医结合治疗方案, 如小细胞肺癌用 EP 方案, 非小细胞肺癌部分用 CAP 方案行姑息性化疗, 参照《中医肿瘤学》的方法辨证和辨病用药^③, 加用中药辨证施治, 每天服中药 1 剂, 疗程亦为 2 个月, 疗程中停用其他对免疫功能有影响的药物。

结 果

1 两组治疗前后细胞免疫及体液免疫功能的变化 见附表。金水宝胶囊可提高癌症患者 OKT_3 、 OKT_4 水平 (P 均 <0.01)，而对 OKT_8 无明显影响，在 OKT_4/OKT_8 比值变化中，对照组治疗前后比较有显著性差异

($P < 0.05$)，而治疗组治疗前后及两组差值间比较，均无明显差异；治疗组治疗后 LBT 有明显提高 ($P < 0.01$)，而对照组反而下降 ($P < 0.01$)。在体液免疫方面，各组治疗前后均无明显变化。

2 生活质量变化情况 对照组治疗前生活质量分级 I ~ V 级分别为 1、2、14、3 及 0

附表 两组治疗前后各项免疫指标及差数值比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	OKT_3	OKT_4 (%)	OKT_8	OKT_4/OKT_8	LBT (%)	IgG	IgA (g/L)	IgM
对 照	20	41.90 ± 7.60	35.70 ± 6.80	26.50 ± 6.10	1.43 ± 0.39	52.10 ± 17.30	15.40 ± 6.10	1.87 ± 0.83	1.19 ± 0.22
治 疗	36	$33.20 \pm 5.65^{**}$	$29.40 \pm 5.37^{**}$	25.10 ± 5.10	$1.22 \pm 0.28^{*}$	$34.10 \pm 10.70^{**}$	17.60 ± 8.51	2.12 ± 0.74	1.33 ± 0.39
差 值		-8.70 ± 8.30	-6.30 ± 8.68	-1.35 ± 8.62	-0.21 ± 0.38	-18.10 ± 18.30	2.14 ± 5.29	0.25 ± 0.85	0.14 ± 0.42
对 照	20	36.20 ± 6.54	30.7 ± 5.58	24.00 ± 5.47	1.36 ± 0.36	39.70 ± 11.20	13.30 ± 6.40	1.96 ± 0.83	1.54 ± 0.75
治 疗	36	$45.40 \pm 8.95^{**}$	$34.90 \pm 7.05^{**}$	25.50 ± 6.61	1.49 ± 0.84	$51.80 \pm 12.60^{**}$	13.00 ± 3.54	2.16 ± 1.43	1.51 ± 0.58
差 值		$9.19 \pm 9.65^{\Delta}$	$4.19 \pm 8.70^{\Delta}$	1.50 ± 7.09	0.11 ± 0.98	$12.1 \pm 13.8^{\Delta}$	-0.35 ± 5.29	-0.37 ± 5.36	-0.04 ± 0.55

注：与本组治疗前比较，* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$ ；与对照组差值比较， $\Delta P < 0.01$

例，治疗后为 1、3、7、7 及 2 例，治疗后生活质量降低，治疗前后比较有显著性差异 ($P < 0.05$)。治疗组治疗前生活质量分级 I ~ V 级分别为 4、9、14、9 及 0 例，治疗后为 5、14、11、4 及 2 例，治疗后生活质量无明显下降，治疗前后比较无显著性差异 ($P > 0.05$)。

3 临床症状改善 观察乏力、纳差、呕吐、疼痛、发热等症状的改善。对照组临床症状改善率：乏力 30% (6/20 例)，纳差 25% (5/20 例)，呕吐 40% (8/20 例)，疼痛 45% (9/20 例)，发热 85% (17/20 例)，总好转率 45%。治疗组临床症状改善率：乏力 81% (29/36 例)，纳差 83% (30/36 例)，呕吐 56% (20/36 例)，疼痛 50% (18/36 例)，发热 89% (32/36 例)。总好转率 72%。两组总好转率比较经统计学处理，有显著性差异 ($P < 0.05$)。本研究还对血象的改变、抑瘤等指标进行观察，虽然对血象的升提似有一定的作用，但考虑到血象的恢复与多种因素有关，故未进行总结统计；而在抑瘤方面，未观察到明显效果。

讨 论

金水宝是从青海产新鲜冬虫夏草 (*Cordyceps sinensis* (Berk) Sacc) 中分离所得的虫草菌——蝙蝠蛾拟青霉 (*Paecilomyces hepiali* Chen) Cs-4 菌株，经纯化、人工发酵培养加工而成，为浅褐色有特殊芳香的粉末，其有效成分及药理作用与青海产天然冬虫夏草相似⁽⁴⁾。

冬虫夏草出自《本草从新》，谓其能“保肺益肾，止血化痰，已劳嗽”。《纲目拾遗》谓：“性温暖，补精益髓”，“保肺气，实腰理”。历代医家推崇沿用，成为传统的补益药物，取其甘温平补肾阳阴精⁽⁵⁾。中医学强调恶性肿瘤的发病多因脏腑虚损，正气虚弱，气血不足，阴阳失调，致外邪乘虚而入而成⁽⁶⁾。这与现代医学认为在多种因素作用下，宿主体内抗肿瘤能力下降，癌基因启动的学说多有吻合之处。恶性肿瘤患者免疫功能处于低下状态，提高机体的免疫应激能力，尤其是提高细胞免疫系统的功能，乃治疗晚期肿瘤患者的重要环节。通过本临床研究说明，金水宝胶囊能提高机体的细胞

免疫功能,而对体液免疫作用不明显;使患者的生活质量无明显下降,改善临床症状。故金水宝胶囊可作为晚期癌症患者的辅助治疗药物。

参 考 文 献

1. 谢如君, 阎振东, 陈感应. 实用肿瘤临床诊疗技术. 第1版. 天津: 天津科学技术翻译出版公司, 1993: 233.
2. 王肇炎. 阿霉素的临床应用. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 7.

3. 郁仁存. 中医肿瘤学(上册). 第1版. 北京: 科学出版社, 1983: 65.
4. 包天桐, 杨甲禄, 王桂芬. 冬虫夏草与发酵虫草菌的药理作用比较. 中西医结合杂志 1988, 8(6): 352.
5. 江苏新医学院. 中药大辞典(上册). 第1版. 上海: 上海人民出版社, 1977: 768.
6. 周岱翰, 林丽珠. 补肾方药在抗衰老及防治癌瘤中的应用. 江苏中医 1994; (特刊): 117.

(收稿: 1994-05-04 修回: 1995-04-25)

穴位指压法治疗胆绞痛临床观察

张广生 洪惠玲

1990年2月~1993年2月, 我们采用背部穴位按压法治疗120例胆绞痛, 取得较满意疗效, 现报道如下。

临床资料 病例选择: 胆区突发性绞痛, 常伴有恶心或呕吐, 疼痛向右肩背部放射, 在右背部常可找到明确的压痛点。全部病例均经B超检查, 部分病例经X线检查证实。其中胆囊结石62例, 胆囊及胆管炎51例, 胆管结石7例。

本组120例, 其中住院患者95例, 门诊患者25例, 将全部病例随机分为两组, 治疗组80例, 其中男35例, 女45例, 年龄25~71岁, 平均45.9岁; 对照组40例, 其中男17例, 女23例, 年龄27~69岁, 平均43.2岁; 两组一般资料无显著差异($P > 0.05$)。

治疗方法 治疗组采用穴位指压法, 并接单盲法, 即不告知患者是在进行治疗, 只说明做检查以取得合作。患者取坐位、俯卧位或左侧卧位, 在脊柱右侧旁开约4 cm, 9~10肋间, 以拇指指腹加压寻找敏感点(该处有明显疼痛或酸胀感), 然后逐渐增加压力, 使患者感到明显酸胀疼痛, 以能耐受为度。按压1~2 min后放松压迫, 绞痛多立即缓解。最后以较轻柔动作在按压处揉按, 以巩固疗效。对照组用阿托品1 mg肌肉注射, 0.5 h后评定疗效。

结 果

1 疗效标准 (1)缓解: 绞痛完全消失, 24 h内未再复发; (2)有效: 绞痛完全消失, 但数小时内又

有绞痛发作, 或疼痛有所减轻, 但仍较明显, 不需采用其他措施进行止痛; (3)无效: 疼痛无明显改善, 需采用其他措施进行止痛。

2 结果 治疗组共80例, 缓解65例(81.3%), 有效10例(12.5%), 无效5例(6.3%), 总有效率为93.8%, 平均起效时间2 min。对照组共40例, 缓解27例(67.5%), 有效4例(10.0%); 无效9例(22.5%), 总有效率77.5%, 平均起效时间30 min。两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。用阿托品有效及无效者, 用穴位指压法治疗多数可以缓解(12/13例); 用穴位指压法有效及无效者, 用阿托品治疗, 只有部分可缓解(2/15例)。

体 会 本组治疗结果表明, 穴位指压法治疗胆绞痛, 疗效确实, 起效迅速。一般情况下指压后1~2 min内即可使绞痛缓解或减轻, 其速效作用较止痛药为优。本疗法无任何副作用和禁忌症, 无需任何设备和条件, 随时随地可进行治疗。

穴位指压法治疗胆绞痛, 可能是通过刺激与该内脏相关的皮肤和肌肉内的神经感受器反射性地缓解内脏痉挛, 从而使疼痛减轻或消失。由于本治疗是在单盲状态下进行的, 故排除了疗效的精神因素。按压有关穴位, 可以疏通气血, 通则不痛。穴位指压法治疗胆绞痛有较显著的疗效, 但对炎症引起的疼痛疗效不很满意。本组疼痛缓解不完全或无效的患者, 多伴有胆囊炎或胆管炎。

(收稿: 1995-03-08 修回: 1995-04-30)