

使药物在直肠恒速释放,药物经直肠黏膜吸收后,有两条途径进入全身:一条途径是通过直肠上静脉、门静脉进入肝脏;另一条途径则是经直肠下静脉、肛门静脉、髂静脉绕过肝脏进入下腔静脉而达全身。这样就能避免药物吸收与胃肠道功能之间的相互影响,从而达到不经口服也能维持吗啡血药浓度的目的^[7]。我们应用美施康定直肠给药的方式治疗41例中重度癌性疼痛患者,取得了较好的效果。41例患者中中度疼痛患者全部取得重度以上缓解,有效率100%(20/20);重度疼痛患者重度以上缓解率71.43%(15/21),有效率95.24%(20/21)。总有效率97.56%,同时患者的生活质量得到明显改善,在用药过程中未发现任何局部反应(黏膜刺激、烧灼感、分泌物增加等),美施康定常见副反应也较口服轻,为无法口服治疗的患者提供了一种无创伤治疗方式,值得临床推广应用。

复方柳菊片联合化疗药治疗肺结核

吴自兴,唐润根,王海红(江西国药有限责任公司新药处,江西 南昌 330200)

摘要 本文简述复方柳菊片联合化疗药治疗肺结核的临床作用,探讨中药制剂在治疗肺结核时所起到的特殊效果。通过对复方柳菊片的药物组成、药理作用的探讨以及复方柳菊片联合化疗药治疗肺结核的临床疗效与单独用西药治疗肺结核的疗效比较,两者有显著的差异,取得中药制剂在治疗肺结核时突出的优点,仅供临床医师用药参考。

关键词 复方柳菊片;肺结核;中药制剂

中图分类号:R287

文献标识码:A

文章编号:1006-0111(2004)06-0340-02

在世界卫生组织推荐的标准抗结核化疗方案中,异烟肼、利福平和乙胺丁醇是必选药物。但这些药都有一定的毒副作用,会明显增加肝脏毒性,还会产生耐药性,甚至产生肝炎症状和药物免疫性溶血性贫血等严重的不良反应。近几年来,复方柳菊片作为治疗肺结核的纯中药制剂,经江西省、山东省、湖南省、湖北省等十几个市、地的专科医院以及上百个结核病防治所(市、地的疾病预防控制中心)进行临床使用,受到了广大患者和临床工作者的普遍认可。主要表现在复方柳菊片显著的临床效果,可靠的药理实验结果,同时突出了中药制剂联合化疗药治疗肺结核的特点。

1 药物组成及其药理作用

复方柳菊片是由旱柳叶、野菊花、白花蛇舌草等中药组成,采用高新技术制成的薄膜衣片。经药理实验证实,旱柳叶可散风祛湿,还可降低肝中胆固醇

参考文献:

- [1] 中华人民共和国卫生部药政司. 癌症三阶梯止痛疗法的指导原则. 1993. 5.
- [2] 徐国柱,蔡志基. 镇痛药临床评价方法研究[J]. 中国新药杂志, 1995, (4): 21.
- [3] 周际昌. 实用肿瘤内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1999, 176.
- [4] 李 睿, 李 睿. 硫酸吗啡控释片控制癌性疼痛的疗效观察[J]. 中国肿瘤临床, 1996, 23(9): 618.
- [5] 许德凤. 硫酸吗啡控释片控制癌性疼痛前瞻性长期随访研究[J]. 中国肿瘤临床, 1999, 26(8): 624.
- [6] 孙桂生, 阮挺强, 王婷婷. 美施康定治疗中、晚期癌症重度疼痛的剂量调整[J]. 中国肿瘤临床, 1999, 26(9): 699.
- [7] 陈茹琴, 许鉴保, 蒙善东, 等. 硫酸吗啡控释片肛管内用药治疗癌痛 20 例报道[J]. 实用癌症杂志, 1998, 13: 65.

收稿日期: 2004-06-29

和中性脂肪的含量^[1], 文献记载了旱柳叶具有抗结核和防治肝炎的双重功效; 野菊花清热解毒, 具有抑菌、平喘, 促进白细胞增加和增强单核巨噬细胞的吞噬功能; 白花蛇舌草可提高巨噬细胞的吞噬能力和增强血清杀菌能力, 又可降低转氨酶, 药理研究表明有保肝利胆的作用。

复方柳菊片的小鼠实验 LD₅₀ 值为 110g/kg, LD₅₀ 的 95% 的平均可信限为 98.5 ~ 121.5g/kg, 最小抑菌浓度为 7.5mg/mL(改良苏通氏培养基)。又经过小鼠实验表明, 复方柳菊片可提高机体的抵抗力, 几乎没有毒副作用。

2 治疗初次的肺结核

结核病是由结核杆菌侵入人体后引起的一种具有强烈传染性的慢性消耗疾病。患肺结核初期可出现全身不适、倦怠、乏力、食欲减退、体重减轻、午后低热、盗汗等症状。因肺部病变的部位、范围、程度

及病灶侵犯的组织的不同,会出现不同程度的咳嗽、咳痰、咳血、胸痛、呼吸困难等呼吸道症状。1999 年江西省肺科医院采用复方柳菊片联合化疗药物对 302 例初治肺结核患者进行临床治疗,结果痰菌阴转率达 81.9%,肝功异常率 7.6%,空洞有效率 77.0%,病灶吸收有效率 73.6%,与 216 例对照组比较都有明显的差异^[4]。对患者而言,主要表现症状改善显著。现在服用患者已经过万例,从反馈的信息可以得到,复方柳菊片的确有显著的效果。

3 治疗复发的肺结核

复发肺结核主要是大部分易形成耐药性,产生耐多种抗结核杆菌。在我国 2000 年的统计中,初治耐药率 18.6%,复治耐药率 46.5%,并且我国耐多药肺结核患者占传染性肺结核病人的 15%。为防止肺结核的复发,患者必须按时服药、药物用量要足、不能随意中断治疗、采用联合治疗方案、疗程要足够。江西省肺科医院对 144 例复治的肺结核患者服用复方柳菊片联合化疗药物,痰菌阴转率达 68.0%,空洞有效率 69.4%,病灶吸收有效率 63.2%,肝功异常率 4.2%;而 84 例对照组以上主要观察指标分别为:35.3%,60.0%,32.1%,21.4%。说明复方柳菊片联合化疗药对复治的患者效果更明显。

4 在治疗肺结核时的保肝作用

在临床上服用复方柳菊片联合化疗药治疗各项的患者,治疗一个疗程后,进行肝功检查,指标都正常。而服用异烟肼(H)、利福平(R)、吡嗪酰胺(Z)、链霉素(S)的患者,肝中的转氨酶都有不同程度的升高,造成肝脏的损害^[3]。

另外,以化疗方案 2HRZS/4HRZ 方案为基础抗痨,联合复方柳菊片治疗肺结核并 HBSAg 阳性患者 100 例,与单用 2HRZS/4HRZ 方案 96 例为对照组,经 6 个月疗程,两组临床治愈率,痰菌阴转率都有明

显的差异。两组肝功能异常比较,治疗组仅为 2%,而对照组为 32%^[2]。说明复方柳菊片确能增强抗痨化疗药物的治疗效果,并且抗痨药物常易产生肝功能损害等副作用,且对肝炎有一定的治疗效果,而复方柳菊片对肝脏无毒副作用,在化疗药物出现肝功损害时,复方柳菊片更是一个可供选择的药物。

5 提高机体免疫力

现代医学认为,结核杆菌侵入人体后是否发病,不仅取决于细菌的数量和毒力,更主要取决于人体对结核杆菌的抵抗力(免疫力)。在机体免疫力低下的情况下,入侵的结核菌不被机体防御系统消灭而不断繁殖,引起结核病。肺结核患者易形成耐多药结核病(MDR-TB)的一个主要因素为机体因素,就是患者长时间结核不愈造成机体免疫力低下,清除和抵抗结核菌能力降低,使得病变组织修复能力下降,加重肝功能损害。经实验证实,野菊花和白花蛇舌草都能对非特异性免疫功能有影响,复方柳菊片提高机体的免疫力,使患者体质增强。综上所述,不论从药理上,还是从临床上,复方柳菊片联合化疗药物治疗肺结核为肺结核治疗提供了一种有效途径,并且复方柳菊片对复治的患者效果明显,无毒副作用。尤其对于年老体弱肺结核患者的治疗效果更明显。

参考文献:

- [1] 朕毅男,关谷敬三,徐保军,等. 早柳叶活性成分研究[J]. 吉林农业大学学报,2000,4(5):280.
- [2] 姜捷,张建春,杨富增,等. 复方柳菊片联合化疗药治疗肺结核并 HBSAg 阳性患者的临床研究[J]. 中国家庭医学研究,2003,5(10):323.
- [3] 贾梅和,杨俊. 不同化疗方案对肺结核并 HBSAg 阳性患者肝功的影响[J]. 中国防疫杂志,2002,24(4):234.
- [4] 吴寿山. 复方柳菊片治疗肺结核 302 例临床验证报告[J]. 实用临床药学,2001,2(3):144.

收稿日期:2004-04-24

《中国医院药学杂志》征订启事

《中国医院药学杂志》系中国药学会主办,中国科协主管的国内外公开发行的专业性学术期刊。旨在交流推广医院药学成果和实践经验,反映医院药学工作者的学术水平,促进中国医院药学事业的发展。栏目有:研究论文(包括药理研究、新药研究、药物的血药浓度监测、药物动力学、药物含量测定)、药物与临床(包括新药在临床的应用、药物的相互作用、药物的配伍、老药新用)、药物临床评价、综述、医院制剂、医院调剂、经验介绍、药事管理、药物不良反应、读者园地、信息动态、医药企业及产品介绍等。本刊为中文核心期刊、国家统计源期刊、全国性期刊。欢迎广大医院药学工作者、医师、医药院校师生、医药研究单位专业人员、药厂研究人员等订阅。本刊为月刊,每月 18 号出版。本刊为彩色封面、彩色广告,大 16 开本,每期定价 8.5 元。2004 年征订工作现已开始,请到当地邮局订阅。国外代号 M65-38,ISSN1001-5213,国内统一刊号:CN42-1204/R,邮发代号:38-50。如系漏订,可向编辑部邮购。编辑部地址:武汉市胜利街 155 号,邮政编码:430014,电话:027-82836596,广告经营许可证:武工商广字 01-7 号, E-mail:pharmacy@public.wh.hb.cn