

论 著  
(临床研究)

新 癆 片 治 疗 老 年 晚 期 癌 症 癌 性 发 热 患 者 126例 疗 效 观 察

苏全胜, 薛利军, 冒晓蓓, 刘小北, 林 勍, 刘 畅, 林 勇

[摘要] 目的 为探讨有良好治疗癌性发热作用的药物,文中观察了新癆片治疗癌性发热患者的临床疗效。 方法 将 156例老年晚期癌症的癌性发热患者分为 2组,治疗组 126例,使用新癆片治疗;对照组 30例,使用消炎痛栓治疗,观察新癆片及消炎痛栓治疗癌性发热患者的临床疗效。 结果 治疗组总有效率为 97. 3%,对照组为 93. 3%,治疗后 2组患者体温下降均明显,2组比较无统计学意义( $P > 0. 05$ )。 结论 新癆片治疗老年癌性发热与消炎痛栓同样有好的疗效。  
[关键词] 新癆片; 恶性肿瘤; 癌性发热; 消炎痛栓  
[中图分类号] R 734. 2 [文献标志码] A [文章编号] 1008-8199(2011)07-0700-02

Effect of xin-huang tablet on treatment of 126 cases of old patients with cancerous fever

SU Quan-sheng XUE Li-jun MAO Xiao-bei LU Xiao-bei LIN Qing LIU Chang LIN Yong  
(Department of Geriatric Oncology, Nanjing General Hospital of Nanjing Military Command, PLA Nanjing 210002, Jiangsu, China)

[Abstract] Objective To investigate the effect of xin-huang tablet on treatment of old patients with cancerous fever, the clinical effect of xin-huang tablet on patients was observed in this study. Methods Totally 156 old patients with cancerous fever were divided into 2 groups. 126 patients with cancerous fever were treated with xin-huang tablets, and 30 patients of cancerous fever were treated with indomethacin. Results The overall response rates of xin-huang tablet and indomethacin were 97. 3% and 93. 3% respectively. The body temperature of all the patients dropped significantly. And no significant difference was shown between the two groups.  $P > 0. 05$ . Conclusion Xin-huang tablet and indomethacin were effective in treatment of old patients with cancerous fever.  
[Keywords] Xin-huang tablet; Malignant tumor; Cancerous fever; Indomethacin

0 引 言

癌性发热多为低、中度热,也可见高热,常常是久治难愈,对抗生素不敏感,非类固醇类抗炎药治疗有效,但许多患者用药后出现明显的胃不适,使患者不得不停药,并且可选择的药物很少。因此,癌性发热严重降低了肿瘤患者的生活质量。近年,为治疗老年晚期癌症癌性发热患者,探求有效而无明显不良反应的药物,我们采用中药新癆片治疗,并与消炎痛栓治疗者比较,取得了良好的疗效。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2004年 6月至 2010年 6月,收集在我科住院的 156例老年晚期癌症癌性发热患者,将其分为 2组,用新癆片治疗者 126例为治疗组,男

120例,女 6例,年龄 60~ 86岁,平均年龄(73.1±11.54)岁;用消炎痛栓治疗者 30例为对照组,男 27例,女 3例,年龄 61~ 83岁,平均年龄(73.2±11.5)岁。2组患者一般情况相近,具有可比性。服药患者均签署知情同意书。  
1.2 病例选择 ①经临床和病理组织学检查确诊为晚期恶性肿瘤,年龄 60岁以上。②排除感染等疾病所致的发热。③血白细胞分类计数均在正常值范围内。④发热时间有规律,多在下午或晚上,体温一般在 37.5~ 39.5℃。  
1.3 治疗方法 ①治疗组:予新癆片口服,体温不超过 38℃者每次 1片,2次/d;体温超过 38℃者,每次 1片,3次/d。依据患者体温情况可增加新癆片剂量,最多每次 4片,3次/d。患者体温降至正常后可根据情况减少药量,也可用维持剂量治疗,每次 1片,2次/d。②对照组:予以消炎痛栓,体温不超过 38℃者,每次 30mg,2次/d;体温超过 38℃者,每次 50mg,2次/d。患者体温降至正常可酌情减少剂量,最后用维持剂量,每次 30mg,2次/d。2组患者

基金项目:国家自然科学基金(30901733)  
作者单位:210002 南京,南京军区南京总医院干部肿瘤内科[苏全胜(医学硕士)、薛利军、冒晓蓓、刘小北、林 勍、刘 畅、林 勇]

均常规予以对症、支持治疗,但不用其他退热药物。疗程均为 2周。

1.4 疗效标准 显效:患者用药后体温降至正常,继续给维持剂量,体温仍稳定正常范围。有效:用药后体温降至正常,或偶有偏高,继续给维持剂量体温基本在正常范围,并依据体温情况停药。无效:用药后 6 h体温无降低,统计为无效病例,并改用消炎痛栓等其他退热药。

1.5 统计学分析 采用 SPSS10.0统计软件包进行统计分析,计量资料用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,计数资料以百分率表示,率的比较用 $\chi^2$ 检验和 Fisher精确概率法。以 $P \leq 0.05$ 为差异有显著性统计学意义。

## 2 结果

2.1 治疗结果 治疗组 126例患者,显效 110例,有效 12例,无效 4例,总有效率 97.3%;对照组 30例,显效 25例,有效 3例,无效 2例,总有效率 93.3%。2组疗效差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

2.2 不良反应 治疗组 126例患者中有 3例出现腹部不适,而对照组 30例患者中,有 11例腹部不适,消炎痛栓对胃肠道的影响大。治疗组中 3例患者口服新癢片约 1h后出现大汗淋漓,测血压正常,嘱多饮水后汗止。对照组中 10例患者于消炎痛栓纳肛后,约 45min出现大汗淋漓、全身无力,其中 3例血压偏低,经静脉适量补液后,出汗减少,血压正常。2组患者未出现其他明显不适,肝肾功能、血常规等用药后均未见异常。

## 3 讨论

癌性发热与多种致热因素相关,例如:肿瘤组织生长迅速,供氧血管分化生长不够迅速,组织因缺血缺氧坏死而产生大量致热原导致发热;肿瘤内白细胞浸润引起炎性反应;肿瘤细胞释放抗原物质,诱发机体产生抗体,引起免疫反应而发热;肿瘤细胞分泌的一些活性物质可能引起发热<sup>[1]</sup>。癌性发热往往与机体内某些细胞合成前列腺素 $E_2$ (prostaglandin $E_2$ ,  $PGE_2$ )的能力明显增强密切相关。 $PGE_2$ 释放增多,可直接刺激体温调节中枢使体温升高。故临床常用抑制 $PGE_2$ 的药物,如消炎痛等治疗癌性发热。

新癢片主要成分为肿节风、人工牛黄、珍珠粉、三七等,对实验动物的非感染性发热有明显的退热作用,其起效快,有效作用时间长<sup>[2]</sup>。消炎痛抑制 $PGE_2$ 的合成,从而抑制其介导的免疫反应及对体温中枢的刺激,使体温下降。消炎痛对癌性发热有较

好的疗效已为临床应用所证实。选用消炎痛栓为对照组,因消炎痛栓已经患者同意和伦理委员会批准进行了临床研究,是临床癌性发热常用的有效退热药物<sup>[3]</sup>。采用有效对照药物进行疗效比较,目的在于证实新癢片疗效的可靠性。观察表明,新癢片与消炎痛栓都有较好的疗效,两者相比无统计学差异,说明新癢片治疗癌性发热疗效肯定。癌性发热得到控制,患者生活质量提高<sup>[4]</sup>。患者生活质量提高了又有益于免疫功能的提高,从而有益于癌症的控制。从不良反应看,新癢片引起患者大汗淋漓的情况少于消炎痛栓。

中医学认为,肿瘤发热多属淤毒蕴结化热所致。新癢片为中西药复合制剂,其中含有肿节风、三七、人工牛黄、猪胆粉、肖梵天花、珍珠层粉、水牛角浓缩粉、吲哚美辛等成分,其中少量的吲哚美辛亦通过抑制前列腺素的合成机制退热。其他中药成分多为清热解毒、活血化瘀中药,如肿节风清热解毒、活血化瘀、消肿止痛;三七活血化瘀、止痛;牛黄、猪胆粉、水牛角清热解毒,安神定惊;珍珠粉清热养阴、安神定痛,所组成的成分有清热解毒、活血化瘀、消肿止痛之共。另外,清热解毒中药对肿瘤新生血管形成的作用也考虑是新癢片治疗癌性发热的作用机制之一<sup>[5]</sup>。新癢片治疗癌性发热已有报道,但病例少<sup>[6]</sup>。我们用较大样本的病例说明新癢片治疗癌性发热确有较好疗效。本组患者均为老年患者,所有服药者耐受良好。

新癢片是治疗癌性发热的良药,安全有效,口服方便,适合老年患者,值得临床广泛应用。

### <参考文献>

- [1] 吕雪英,张晓琛,杨云海,等.罗非昔布治疗癌性发热 21例临床观察[J].实用肿瘤杂志,2004,19(2):70-71
- [2] 李仪奎.中药药理学[M].北京:中国中医药出版社,1992:446-447,614-616
- [3] 施姚风,陆利绒.消炎痛栓治疗癌性发热不同时间的退热观察[J].浙江临床医学,2007,9(8):1109
- [4] 顾荣民,李刚,文旭,等.胃高级别上皮内瘤变的临床处理[J].医学研究生学报,2010,23(6):618-621
- [5] 徐伟,刘政,季国忠,等.血管内皮生长因子在消化系统肿瘤中的研究进展[J].医学研究生学报,2009,22(10):1084-1087
- [6] 苏全胜,翟金盛,任苏虹,等.新癢片治疗老年癌性发热 46例[J].中国中医急症杂志,2003(6):501

(收稿日期:2011-03-24; 修回日期:2011-06-03)

(责任编辑:张锐; 英文编辑:李晓军)