

# 康莱特注射液对晚期非小细胞肺癌情绪和睡眠的影响

朱莺, 吴厉锋, 施肖红

温州市人民医院呼吸内科, 浙江 温州 325000

**[摘要]** 目的: 探讨康莱特注射液对晚期非小细胞肺癌(NSCLC)患者情绪和睡眠质量的影响。方法: 将 51 例晚期 NSCLC 患者随机分为 2 组, 康莱特组 26 例, 给予支持治疗的同时加用康莱特注射液治疗; 支持治疗组 25 例, 给予常规的最佳支持治疗。2 组疗程均为 14 天。评定 2 组患者治疗前后匹茨堡睡眠质量指数(PSQI)、体重指数(BMI)、体力活动状态(PS)评分、焦虑自评量表(SAS)评分、抑郁自评量表(SDS)评分等。结果: 2 组治疗前 PS 评分、BMI、PSQI 总分、SAS 和 SDS 评分均无显著性差异( $P > 0.05$ )。治疗后患者 PSQI、SAS、SDS 总分均较支持治疗组有所改善, 差异均有显著性意义( $P < 0.05$ )。2 组 PS 评分和 BMI 无差异( $P > 0.05$ )。结论: 康莱特注射液有助于改善晚期 NSCLC 患者的情绪和睡眠状况。

**[关键词]** 非小细胞肺癌(NSCLC); 康莱特注射液; 情绪; 睡眠

**[中图分类号]** R734.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2014)12-0164-02

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2014.12.079

原发性肺癌是我国最常见的恶性肿瘤之一, 治疗手段有限, 预后较差。肺癌作为一种严重的应激源, 患者常存在抑郁、焦虑、抵制治疗等消极心理, 并影响睡眠质量<sup>[1]</sup>, 进而导致机体抗病能力下降, 影响疾病的预后。本研究康莱特注射液对晚期非小细胞肺癌(NSCLC)患者情绪和睡眠的影响, 现报道如下。

## 1 临床资料

观察病例为 2012 年 7 月 21 日~2014 年 7 月 23 日在本院治疗的经 CT、气管镜或经皮肺穿刺活检病理证实的晚期 NSCLC 患者, 共 51 例。男 39 例, 女 12 例; 年龄 41~85 岁, 平均(68.9±9.8)岁; 腺癌 36 例, 肺鳞癌 15 例; 均为 IV 期患者。且体力活动状态(PS)评分 > 2 分, 无法耐受放疗化疗, 靶向治疗无效或拒绝接受靶向治疗者。预期生存期 > 3 月。51 例随机分为 2 组。康莱特组 25 例, 年龄(68±11)岁, PS 评分(3.0±0.6)分, 体重指数(BMI)18.4±1.5, 匹茨堡睡眠质量指数量表(PSQI)总分(9.7±2.6)分, 焦虑自评量表(SAS)(52.1±9.7)分, 抑郁自评量表(SDS)(50.4±10.5)分。支持治疗组 26 例, 年龄(69±9)分, PS 评分(2.8±0.6)分, BMI 19.0±1.6, PSQI 总分(11.2±3.2)分, SAS(51.5±9.5)分, SDS(50.5±8.3)分。2 组一般资料比较, 差异无显著性意义( $P > 0.05$ )。

## 2 治疗方法

**2.1 支持治疗组** 单纯给予最佳支持治疗, 包括一般处理及补充氨基酸、脂肪乳、白蛋白、电解质、维生素等纠正营养不良状态。并给予镇痛等对症治疗。治疗 14 天后评估。

**2.2 康莱特组** 给予最佳支持治疗, 同时给予康莱特注射液(浙江康莱特药业有限公司, 国药准字 Z10970091)200 mL, 每天 1 次, 静脉滴注, 14 天为 1 周期。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 主观睡眠质量的评定** 采用 PSQI 作为评定主观睡眠质量的工具。PSQI 由 23 个项目构成, 可划分为 7 个因子, 各因子累计得分为 PSQI 总分, 总分为 0~21 分, 若 PSQI 总分在 8 分或以上为有睡眠紊乱, 总分越高, 睡眠质量越差。

**3.2 心身症状的评定** 分别用 SAS、SDS 评定患者的心身症状。均为 20 条目, 小于 50 分为正常, 50~59 分为轻度障碍, 60~69 分为中度障碍, 70 分及以上为重度障碍。

**3.3 PS 评分** 采用美国东部肿瘤协作组(ECOG)评分系统, 具体如下: 0 分: 活动能力完全正常, 与起病前活动能力无任何差异。1 分: 能自由走动及从事轻体力活动, 包括一般家务或办公室工作, 但不能从事较重的体力活动。2 分: 能自由走动及生活自理, 但已丧失工作能力, 日间不少于一半日间时间可以起床活动。3 分: 生活仅能部分自理, 日间一半以上时间卧床或坐轮椅。4 分: 卧床不起, 生活不能自理。5 分: 死亡。

**3.4 统计学方法** 使用 SPSS17.0 统计软件进行统计分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用  $t$  检验, 计数资料采用  $\chi^2$  检验。

## 4 结果

2 组患者治疗后各种评分比较, 见表 1。经过康莱特注射液治疗后, 患者 PSQI、SAS、SDS 总分均较支持治疗组有所改善, 差异均有显著性意义( $P < 0.05$ )。2 组 PS 评分和 BMI

**[收稿日期]** 2014-09-11

**[作者简介]** 朱莺 (1976-), 女, 主治医师, 研究方向: 慢性气道疾病及肺部肿瘤。

无差异( $P > 0.05$ )。

表 1 2 组患者治疗后各种评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	PS 评分	BMI	PSQI 总分	SAS	SDS
支持治疗组	25	2.8±0.6	18.1±1.4	8.0±2.8	44.6±9.9	43.4±11.0
康莱特组	26	2.6±0.6	18.6±1.6	9.6±2.8	50.7±10.0	49.4±8.8

与支持治疗组比较, ① $P < 0.05$

## 5 讨论

肺癌发病率高, 确诊的肺癌中约 80% 为 NSCLC, 除少数病人可经手术切除外, 多数病人因诊断时已处晚期(、期)。对于晚期 NSCLC 患者, 可选择的治疗手段并不多, 且常失去手术和放疗机会, 如患者没有靶向治疗指征或因各种原因拒绝接受靶向治疗, 则临床治疗晚期肺癌主要以提高患者生活质量为主要目的。

有研究发现, 肿瘤患者的睡眠质量与其焦虑、抑郁症状显著相关<sup>[1]</sup>。影响肿瘤患者的睡眠质量紊乱因素有许多方面, 而睡眠最主要的还是情绪问题, 如思虑、担心过重等。肿瘤的主要治疗方法如放疗有可能加重负面情绪和睡眠障碍。黎银焕等<sup>[2]</sup>回顾性分析了 98 例肺癌患者的躯体功能状态、睡眠质量和生活质量, 并选择其中的初诊患者, 在治疗结束后 1 月进行再评估, 结果发现 78.6% 的患者能维持正常生活或工作, 45.9% 的患者存在睡眠障碍。本研究发现, 对于 PS 大于 2 分的晚期 NSCLC 患者, 不管是康莱特组还是支持治疗组, PSQI 总分和 SAS 及 SDS 总分均较我国常模[分别为(3.88±2.52)、(33.8±5.9)、(41.9±10.6)分]升高, 提示晚期 NSCLC 患者, 在没有接受放疗的时候同样也存在着睡眠障碍和情绪问题, 需要给予适当干预, 以改善其生活质量。

中药治疗对肿瘤患者的生活质量有明显优势, 在稳定病灶、改善临床症状、提高患者生活质量以及延长生存期等方面的优势已得到临床认同。康莱特注射液是我国自行开发研制的二类抗肿瘤中药, 提炼于传统药材薏苡仁, 主要成分为注射用薏苡仁油, 是可供静脉直接大剂量输注的新型脂肪乳剂。其性味甘平, 无毒, 入肺脾经, 具有补中益气、消癥散结之功。作为双向广谱抗癌药, 可抑杀癌细胞, 同时可以显著提高机体免疫功能, 减低化疗的不良作用, 其提取物薏苡酯可使癌细胞停滞于 G<sub>2</sub>-M 期, 抑制癌细胞增殖, 并诱导其凋亡, 对肿瘤细胞的多药耐药性有明显逆转作用, 同时通过调节细胞因子水

平, 可提高肿瘤患者免疫功能和生存质量<sup>[3]</sup>。

目前, 多项研究也认为康莱特注射液在缓解癌性疼痛、改善临床症状、提高生活质量和免疫等方面, 显示出较好的疗效。有研究认为, 在 TP 方案基础上加康莱特注射液治疗, 治疗组生活质量改善率 73.7%, 较对照组生活质量改善率 50.0%, 2 组生活质量改善率比较, 差异有非常显著性意义( $P < 0.01$ ), 表明康莱特注射液联合 TP 方案治疗老年晚期非小细胞肺癌可减少化疗的毒副作用, 提高患者的免疫功能和生活质量<sup>[4]</sup>。一项系统评价认为, 康莱特注射液能提高患者的化疗效果, 改善生活质量, 降低化疗药物产生的白细胞下降, 减轻恶心、呕吐等不良反应, 增强机体免疫力<sup>[5]</sup>。

本研究显示, 康莱特注射液治疗 2 周期后, 患者的 PSQI 总分和 SAS 及 SDS 总分均较单纯支持治疗组有所改善。提示对于不能耐受放、化疗且无靶向治疗适应症的 NSCLC 患者, 康莱特注射液可改善患者的睡眠质量和情绪, 值得临床应用。具体机制可能与康莱特注射液缓解疼痛、改善临床症状, 从而间接改善患者睡眠质量, 减轻肿瘤相关抑郁和焦虑有关, 也有可能为直接改善作用, 有待于进一步研究。推测对于同时接受化疗的患者, 康莱特注射液对改善睡眠和情绪也有帮助, 需进一步研究。

## [参考文献]

- [1] 潘集阳, 马萍, 梁华君, 等. 肿瘤患者主观睡眠质量与心身状况相关分析[J]. 中国行为医学科学, 2006, 15(4): 316-317.
- [2] 黎银焕, 周燕斌, 黄琬玲, 等. 肺癌患者睡眠与生活质量影响因素的回归分析[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2011, 18(23): 1874-1877.
- [3] 魏智勇, 韩旭鹤. 康莱特注射液的药理作用与临床评价[J]. 中草药, 2009(7): 1166-1168.
- [4] 李莉, 戴福生, 马艳凯, 等. 康莱特注射液对老年晚期非小细胞肺癌患者生活质量的影响[J]. 河北中医, 2012, 34(11): 1691-1692, 1718.
- [5] 徐晓卫, 林观样, 袁拯忠, 等. 康莱特联合化疗治疗非小细胞肺癌的系统评价[J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(4): 733-739.

(责任编辑: 马力)

※欢迎邮购以下书籍※ 中国秘方验方精选续集 (25 元)、岭南正骨精要 (15 元)、郁症论 (15 元)、儿童多动症 (25 元)、许小士儿科临床经验集 (13 元)、中药新用精选 (23 元)、简明中药成分手册 (58 元)、毒药本草 (90 元)、中医经典新探索与临床发挥 (15 元)、针灸精选 (23 元)、实用针灸临床处方 (15 元)、岭南针灸经验集 (42 元)、岭南中草药撮要 (45 元)、中药及其制剂不良反应大典 (48 元)、当代著名中医学家临床经验蒲辅周研究 (35 元)、岭南儿科双璧 (20 元)、外科专病中医临床诊治 (41 元)、消化科专病中医临床诊治 (46 元)、血液科专病中医临床诊治 (58 元)。购书款均含邮费。

《新中医》编辑部