

抗菌药物分级管理制度。

**5.4.2 加强围手术期预防性抗菌药物不合理用药的监督检查工作。**成立专门的工作小组,定期检查围手术期预防性抗菌药物的使用情况,分析不合理用药的病例。对相关主治医生在全院通报,纳入其医疗质量的考评指标。

#### 参考文献:

- [1] 王鄂玲,刘亮宝. 外科抗菌药物使用情况调查[J]. 中华医学丛刊,2004,4(7):12.  
[2] 陈光,魏洁玲,林红燕. 全子宫切除患者围手术期预防性抗菌药物的应用研究[J]. 广东药学院学报,2005,21(3):351.

- [3] Jones J. Prophylactic antibiotic use in clean surgery: of potential or harm to the patients? [J]. Journal of Wound Care, 2005, 14(1): 39.  
[4] 张延龄. 围手术期抗菌药物应用原则与方法[J]. 外科理论与实践,2001,6(6):365.  
[5] 黎洁良. 外科临床中预防性和治疗性应用抗菌药物的区别和原则[J]. 中国实用外科杂志,2001,21(1):4.  
[6] 姜华,王睿. 预防围手术期感染抗菌药物的合理应用[J]. 中国医院药学杂志,2001,21(2):105.  
[7] 张鑫奎,张延霞. 围手术期应用抗菌药物预防切口感染附1561例分析[J]. 腹部外科,2001,13(3):141.

收稿日期:2005-12-27

## 醋酸甲羟孕酮改善中晚期癌症患者生活质量的临床观察

张琳,吕建峰(泰兴市人民医院,江苏泰兴 225400)

**摘要 目的:**观察醋酸甲羟孕酮分散片(倍恩)改善中晚期癌症患者生活质量的临床疗效。**方法:**82例经病理学和(或)细胞学确诊,临床分期属中晚期的患者随机分组,治疗组给予倍恩 250mg 口服, bid, 连续用药 8 周。**结果:**治疗组食量、体重、karnofsky 评分增加都明显高于对照组,治疗组骨髓抑制发生率明显低于对照组。不良反应有 2 例出现乳房胀痛。**结论:**倍恩可提高中晚期癌症患者的生活质量。

**关键词** 醋酸甲羟孕酮;生活质量;临床观察

**中图分类号:**R979.1 **文献标识码:**A **文章编号:**1006-0111(2006)03-0158-02

随着社会的发展,恶性肿瘤发病率不断提高,由于不能早期诊断、早期治疗,很多恶性肿瘤就诊时已到中晚期,失去了手术根治机会。而现今,由于医学模式由生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变,以及肿瘤药物和新技术的不断开发、研制,肿瘤患者的生存时间不断延长,对中晚期恶性肿瘤的治疗,主要目的是改善患者生存质量,延长患者生命。我院自 2004 年 3 月至 2005 年 8 月采用醋酸甲羟孕酮分散片(倍恩)作为辅助用药,改善癌症患者的生活质量,取得了较好的效果,现报道如下:

### 1 临床资料

**1.1 病例选择** 观察对象均为住院化疗的恶性肿瘤患者,经病理学和(或)细胞学证实,临床分期属中晚期, Karnofsky 评分为 60~70 分,随机分两组。治疗组:共 46 例,其中男 28 例,女 18 例,年龄 39~72 岁,中位年龄 56.8 岁,本组中肺癌 15 例,胃癌 19 例,乳腺癌 6 例,肠癌 4 例,鼻咽癌 2 例。对照组:共 36 例,其中男 21 例,女 15 例,年龄 43~78 岁,中位

年龄 58.5 岁,本组中肺癌 9 例,胃癌 12 例,乳腺癌 7 例,肠癌 7 例,鼻咽癌 1 例。

**1.2 用药方法** 2 组治疗方案基本相同,化疗 2 周期,肺癌采用 GP 方案(GEM + DDP)、EP 方案(DDP + VP-16);胃癌采用 EFP 方案(DDP + VP-16 + 5-Fu)、ELF (VP-16 + CF + 5-Fu) 方案;乳腺癌采用 CAF 方案(CTX + ADM + 5-Fu);肠癌采用 FOLFOX 方案(L-OHP + CF + 5-Fu);鼻咽癌采用 FP(5-Fu + DDP) 方案。治疗组在化疗前一周开始给予倍恩 250mg 口服, bid, 给药 8 周。对照组常规化疗加一般对症支持治疗。

**1.3 观察指标** ①食量变化,分为:增加,每日进食量增加  $\geq 100\text{g}$ ;无变化,每日进食量变化  $< 100\text{g}$ ;减少,每日进食量减少  $\geq 100\text{g}$ 。②体重变化,分为:增加,体重增加  $\geq 1\text{kg}$ ;无变化,体重变化  $< 1\text{kg}$ ;减少,体重减少  $\geq 1\text{kg}$ 。③ Karnofsky 评分:增加  $\geq 10$  分的为显著;变化  $< 10$  分的为稳定;减少  $\geq 10$  分的为下降。④骨髓抑制情况及不良反应

### 2 结果

治疗组与对照组患者食量及体重变化情况、

karnofsky 评分、骨髓抑制情况分别见表1、表2、表3。

不良反应:有2例出现乳房胀痛,其余无特殊反应。

表1 两组治疗后食量、体重变化(n)

组别	例数	食量变化			体重变化		
		增加	减少	无变化	增加	减少	无变化
治疗组	46	29	6	11	25	6	15
对照组	36	9	18	9	6	20	10
P		< 0.01			< 0.01		

表2 两组治疗后 karnofsky 评分变化

组别	例数	增加	稳定	下降
治疗组	46	27	13	6
对照组	36	7	17	12
P		< 0.05		

表3 两组治疗后骨髓抑制情况

组别	例数	I	II	III	IV	合计
治疗组	46	7	8	2	1	18
对照组	36	8	10	6	2	26
P		< 0.01				

### 3 讨论

化疗是中晚期癌症患者的主要治疗方法,但化疗最常引起的恶心、呕吐、骨髓抑制等副反应导致患

者食欲不振,体重和抵抗力下降,这成了影响癌症患者生活质量的主要因素,致使不能规律、全量的化疗,从而影响了化疗的效果。醋酸甲羟孕酮是一种人工合成的具有促进蛋白同化作用的孕激素,研究表明,其对非激素敏感的肿瘤不仅能改善食欲、增加体重,还能降低化疗药物对骨髓的毒副作用,全面提高中晚期癌症患者的生活质量及对化疗的耐受性。有资料表明,30%~100%的进行性恶性肿瘤患者呈负氮平衡<sup>[1]</sup>,而倍恩可使厌食者增加食欲,增加蛋白质、热量和钠的摄入,维持氮的正平衡<sup>[2]</sup>。本组实验表明,化疗患者并用醋酸甲羟孕酮分散片,有63.04%(29/46)食量增加,54.35%(25/46)体重增加,58.70%(27/46) karnofsky 评分增加,60.87%(28/46)未有骨髓抑制发生,生活质量的改善明显优于对照组,而且具有服用方便、经济、副作用少等优点,可广泛用于各种中晚期癌症的辅助治疗。

### 参考文献:

- [1] Bell E, Tattersall M, Lumley T, et al. Improved quality of life with megestrol acetate in patients with endocrine in sensitive advanced cancer[J]. Am Oncol, 1997, 8(3):277.
- [2] 姜玉华, 蓝孝筑, 杨广华, 等. 醋酸甲地孕酮在晚期癌症中的应用观察[J]. 肿瘤防治杂志, 2001, 8(5):556.

收稿日期:2005-09-16

## 不同盐基药品作用的比较

李新平, 戚佳叶(武警浙江总队杭州医院药剂科, 浙江 杭州 310051)

**摘要** 目前化学名相同而盐基不同的药品不断涌现,通过文献资料对不同盐基药品的实验研究和临床应用,根据不同的盐基作用效果作一归类比较,对临床用药有一定的指导意义,为合理选择盐基药品作参考。

**关键词** 盐基药品;药代动力学;疗效;不良反应

中图分类号:R962

文献标识码:A

文章编号:1006-0111(2006)03-0159-03

近几年来,化学名相同而盐基不同的药物不断出现,盐基不同的药品在改变药物疗效上,有些有较大的提升,有些几无差异,但它们或多或少地给临床用药带来了不便,现根据文献资料对不同盐基药品的实验研究和临床应用作一归纳。

### 1 无临床治疗差异的药品

**1.1 盐酸吗啡和硫酸吗啡** 潘慧君等<sup>[1]</sup>评价硫酸吗啡与盐酸吗啡普通片对癌症疼痛的镇痛疗效及不良反应,采用多中心随机对照试验,试验组( $n=44$ )用硫酸吗啡,对照组( $n=40$ )用盐酸吗啡,起始量均为10~30mg,每4~6h 1次,进行个体剂量滴定,达到无痛或基本无痛的维持量继续应用,共7d,结果2组的疼痛完全缓解率分别为77.3%与77.5%,显