

中药神龙口服液配合放射治疗 鼻咽癌的临床观察*

朱小东¹ 王安宇¹ 王绍丰² 王仁生² 陈 龙¹ 李 龄¹ 陆海杰¹

内容提要 目的:观察中药神龙口服液配合放射治疗鼻咽癌的效果。方法:应用中药制剂神龙口服液配合放射治疗鼻咽癌 60 例(综合组),并与单纯放射治疗的 60 例(单放组)进行急性毒副反应、细胞免疫功能及临床疗效对比观察。结果:(1)综合组急性毒副反应明显轻于单放组($P < 0.05$);(2)两组鼻咽部及颈部肿瘤消退率差异无显著性($P > 0.05$);(3)综合组鼻咽部及颈部肿瘤消退时的放射治疗剂量(简称肿瘤消退剂量)明显低于单放组($P < 0.01$);(4)综合组放疗前后 T 淋巴细胞亚群无显著变化,而单放组 OKT_3 、 OKT_4 、 OKT_4/OKT_8 在放疗后显著降低,与放疗前比较差异有显著性($P < 0.05$);(5)综合组生存率较单放组高,但差异无显著性($P = 0.0518$)。结论:中药神龙口服液配合放射治疗鼻咽癌能减轻放疗副反应,改善机体细胞免疫功能,降低肿瘤消退剂量,具有放射增敏的效果,可能提高远期生存率。

关键词 鼻咽癌 放射治疗 中药 T 淋巴细胞亚群

Clinical Study on Effect of Combined Treatment with Shenlong Oral Liquid and Radiotherapy in Treating Nasopharyngeal Carcinoma ZHU Xiaodong, WANG Anyu, WANG Shaofeng, et al. Guangxi Autonomous Regional Cancer Hospital, Cancer Hospital of Guangxi Medical University, Nanning (530021)

Objective: To observe the effect of Shenlong Oral Liquid (SLOL) combined with radiotherapy in treating nasopharyngeal carcinoma (NPC). **Methods:** Effects of the combination therapy, including clinical effect, changes of cellular immunity and side effects, in treating 60 NPC patients (treated group) were observed and compared with those of the other 60 patients treated with radiotherapy alone (control group). **Results:** (1) The side effect of radiation in the treated group was lower than that in the control group significantly ($P < 0.05$); (2) The immediate regression rate of nasopharyngeal and neck tumor in the two groups was not different significantly ($P > 0.05$); (3) The doses for complete remission of nasopharyngeal and neck tumor in the treated group was lower than that in the control group ($P < 0.01$); (4) No change of T-lymphocyte subsets was found in the treated group after treatment, but in the control group, OKT_3 , OKT_4 and OKT_4/OKT_8 ratio were markedly decreased ($P < 0.05$); (5) The survival rate in the treated group was higher than that in the control group, but without statistical significance ($P = 0.0518$). **Conclusion:** The combination therapy of NPC by SLOL and radiotherapy is able to reduce side effect of radiotherapy, improve the cellular immunity, reduce the dose of radiation for tumor remission and enhance the therapeutic effect of radiotherapy, it might raise the survival rate of NPC patients.

Key words nasopharyngeal carcinoma, radiotherapy, Chinese herbal medicine, T-lymphocyte subsets

鼻咽癌治疗以放射治疗作为首选方法,但是目前其放射治疗效果尚不满意,而且放射治疗副反应较多,对机体的免疫功能有一定的损伤作用。为了减轻放疗副反应,进一步提高鼻咽癌的放疗效果,我们应用中药神龙口服液配合放射治疗鼻咽癌 60 例,观察其放疗副

反应、细胞免疫功能及临床疗效。

资料与方法

1 临床资料 选择 1996 年 12 月~1998 年 12 月收治的鼻咽癌患者 120 例,全部经病理确诊为鼻咽低分化鳞癌,临床分期按九二分期^[1],根据临床分期不同分层随机分为两组:应用中药神龙口服液配合放射治疗 60 例(综合组),单纯放射治疗 60 例(单放组)。综合组男性 36 例,女性 24 例,年龄 20~60 岁,中位年

* 本研究为广西自然科学基金资助(No.9636024)

1. 广西壮族自治区肿瘤医院、广西医科大学肿瘤医院(南宁 530021); 2. 广西医科大学第一附属医院

龄 44 岁, II 期 14 例, III 期 30 例, IV 期 16 例; 单放组男性 34 例, 女性 26 例, 年龄 21 ~ 60 岁, 中位年龄 46 岁, II 期 12 例, III 期 31 例, IV 期 17 例。

2 治疗方法 两组患者均采用放射治疗方法。即鼻咽部均先用面颈野常规放疗(每天 1 次, 每次 2 Gy, 每周 5 次)至 36 Gy 后缩成耳前野(综合组 10 例、单放组 6 例患者直接用耳前野)继续放疗至总量 70 Gy/35 次(49 天左右), 颈部剂量 60 ~ 70 Gy/35 次(42 ~ 49 天)。放射源均为 8-MeV X 线或⁶⁰Co, 颈部另用 8 ~ 12 MeV 电子线。综合组从放射治疗开始之日起口服中药神龙口服液(组成为黄芪 20g 女贞子 15g 川芎 10g 太子参 15g 丹参 20g 肿节风 10g 地龙 20g 麦冬 15g 半枝莲 15g 白花蛇舌草 15g 薏苡仁 15g 大黄 4g 等为 1 天量, 由广西医科大学制药厂生产成制剂), 每次 20 ml(每毫升含生药 3.25g), 每天 3 次, 连服两个月。

3 观察项目 (1) 急性毒副反应(治疗中每周观察体重、精神及食欲等症状, 每 1 ~ 2 周检查外周血象); (2) 每周检查鼻咽部及颈部肿瘤消退情况; (3) 部分患者治疗前后分别检查细胞免疫功能情况。全部患者随访均超过 1 年。

4 统计学方法 肿瘤消退时的放射治疗剂量(简称肿瘤消退剂量)及细胞免疫功能情况用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 显著性检验用 t 检验或 t' 检验(方差不齐时); 急性毒副反应发生率、肿瘤消退率的比较用 χ^2 检验; 生存率用寿命表法计算, 显著性检验用 Logrank 检验, 在 PMS 2.1 统计软件包上完成。

结 果

1 两组患者急性毒副反应的比较 综合组用药过程中精神、食欲好转或体重增加者占 31.67%(19/60 例), 血红蛋白、血小板或白细胞下降者仅占 5%(3/60 例); 而单放组分别为 13.33%(8/60 例)、18.3%(11/60 例), 经 χ^2 检验, 综合组急性毒副反应明显轻于单放组($\chi^2 = 4.78$ 及 3.96 , $P < 0.05$)。

2 治疗结束时两组肿瘤消退率的比较 综合组鼻咽部肿瘤消退率为 91.67%(55/60 例), 颈部肿瘤消退率为 95.83%(46/48 例); 单放组鼻咽部肿瘤消退率为 88.33%(53/60 例), 颈部肿瘤消退率为 83.67%(41/49 例); 两组鼻咽部及颈部肿瘤消退率差异均无显著性($\chi^2 = 0.09$ 及 2.67 , $P > 0.05$)。

3 两组肿瘤消退剂量比较 综合组鼻咽部肿瘤消退剂量为 (51.35 ± 7.21) Gy, 颈部肿瘤消退剂量为 (50.52 ± 8.43) Gy; 单放组鼻咽部肿瘤消退剂量为

(56.02 ± 8.32) Gy, 颈部肿瘤消退剂量为 (58.42 ± 8.65) Gy; 综合组鼻咽部及颈部肿瘤消退剂量显著低于单放组($t = 3.29$ 及 4.55 , $P < 0.01$)。

4 两组细胞免疫功能的比较 见表 1。综合组放疗前后 T 淋巴细胞亚群无显著变化, 而单放组 OKT₃、OKT₄、OKT₄/OKT₈ 在放疗后显著降低, 与放疗前比较, 差异有显著性($P < 0.05$)。

表 1 两组患者治疗前后细胞免疫功能变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	OKT ₃ (%)	OKT ₄ (%)	OKT ₈ (%)	OKT ₄ /OKT ₈
综合 治前	61.68 ± 5.28	40.68 ± 5.79	31.91 ± 5.13	1.30 ± 0.24
(22) 治后	62.73 ± 5.54	39.55 ± 5.32	31.73 ± 3.39	1.25 ± 0.18
单放 治前	61.31 ± 2.35	41.22 ± 2.62	33.63 ± 2.77	1.23 ± 0.13
(33) 治后	57.78 ± 4.78	35.06 ± 10.33	35.66 ± 9.47	1.00 ± 0.02

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.05$; () 内为例数

5 两组患者 1、2、3 年生存率的比较 综合组 1、2、3 年生存率分别为 93.22%、82.77%、73.91%, 单放组为 82.91%、66.87%、55.72%; 经 Logrank 检验, 两组生存率差异无显著性($\chi^2 = 3.78$, $P = 0.0518$)。

讨 论

鼻咽癌治疗以放疗为主, 目前单纯放疗的 5 年生存率徘徊在 50% 左右。许多研究表明, 放疗疗程延长可导致肿瘤局部控制率降低^[2,3], 而放疗急性毒副反应为疗程延长的主要原因。因此, 如何减少放疗急性毒副反应是许多学者所关注的研究课题之一。王庆伟等^[4]用活血生津中药配合放疗治疗鼻咽癌的结果提示该制剂具有保护唾液腺分泌的功能, 与对照组比较可明显减轻口干症状。吴敬亮等^[5]用参射汤治疗鼻咽癌放疗副反应也取得了明显的效果。近年的研究^[6,7]证明, 中药对防止白细胞下降及提高机体的免疫功能有独到之处。本研究结果也表明单放组合并较多的急性毒副反应, 并使 OKT₃、OKT₄、OKT₄/OKT₈ 在放疗后显著降低, 说明单纯放射治疗在消灭癌细胞的同时, 对机体的细胞免疫功能也有一定的损伤作用。综合组患者急性毒副反应较轻, 且放疗后机体的细胞免疫功能与放疗前比较没有显著的变化。提示中药神龙口服液具有一定的减毒及增强机体免疫功能的作用。

大量的研究证实, 肿瘤患者尤其晚期肿瘤患者确实存在血虚、气虚、血瘀证与肿瘤患者尤其晚期肿瘤患者有相关性。我们运用具有扶正培本及活血解毒功效的方药制剂神龙口服液辅助放疗治疗了 60 例初治的鼻咽癌患者, 结果初步表明中药神龙口服液配合放疗治疗鼻咽癌, 与单纯放疗比较, 除具有减轻放疗急性毒副反应及保护机体的细胞免疫功能的作用外, 同时也

显著地降低了肿瘤消退剂量,提示中药神龙口服液具有一定的放射增敏作用。

近年来,中药合并放射治疗鼻咽癌提高生存率已有较多报道^[8-10]。本研究结果显示综合组的 1、2、3 年生存率有可能比单放组高($P=0.0518$),其原因可能与治疗后满 3 年的患者过少有关。因此,有必要继续扩大病例作长时间的随访对比观察。

参 考 文 献

1. 刘泰福,徐国镇.全国鼻咽癌会议纪要.中华放射肿瘤学杂志 1992;1(4):204-209.
2. 何霞云,环素兰,何少琴.鼻咽癌放疗疗程对局部疗效的影响.中华放射肿瘤学杂志 1993;2(4):221-222.
3. 陈显钊,唐启信.放疗疗程对鼻咽癌疗效的影响.癌症 1995;14(5):373-374,382.
4. 王庆伟,刘宏,乔乃安,等.活血生津中药对头颈部肿瘤患者放疗中唾液腺的影响.中国中西医结合杂志 1998;18

(11):662-664.

5. 吴敬亮,潘国英.参射汤治疗鼻咽癌放疗中不良反应的临床观察(附 195 例分析).新中医 1991;23(2):40-42.
6. 黄火文,张蓓,徐伯平,等.参芪注射液对鼻咽癌患者放疗保护作用的临床研究.癌症 1994;13(6):520-521,528.
7. 陈凯,黄国帜,姜翼,等.天黄汤对鼻咽癌放疗患者免疫功能的影响.实用癌症杂志 1995;10(1):49-51.
8. 吴敬亮,许映卿,李伟雄,等.参射汤配合放射治疗鼻咽癌研究(附 411 例临床观察).中华放射肿瘤学杂志 1999;8(1):32-34.
9. 张青,罗建敏.鼻咽癌放疗配合中药治疗与单纯放疗的疗效比较——216 例前瞻性研究.上海中医药杂志 1994;(3):8-11.
10. 蔡伟明,徐国镇,胡郁华,等.活血化瘀中药合并放射治疗鼻咽癌——随机分组 188 例远期疗效.中华放射肿瘤学杂志 1992;1(1):4-6.

(收稿:2000-04-07 修回:2000-07-31)

超声监测输卵管通液合促孕汤治疗输卵管性不孕症的疗效观察

刘荷一 丁 扬 苏杏满

在不孕症患者中女性因素占 40%,其中输卵管不通是常见原因之一。笔者在超声监视下使用改良式输卵管通液器,应用常规法和加强法通液,术后服用中药促孕汤治疗,经随访疗效显著。现报告如下。

资料与方法

1 临床资料 选择 1997 年 1 月~1999 年 5 月经超声监视下通液诊断为输卵管不通患者 148 例,根据生育史分为原发不孕 36 例,年龄 22~32 岁,平均年龄 26 岁;病程 2~10 年,平均 4.56 年;有结核病史 3 例,避孕史 22 例。继发不孕 112 例,年龄 28~45 岁,平均年龄 30 岁;病程 2~12 年,平均 5.36 年;有流产史 75 例,生育史 37 例。

2 方法 月经干净后 3 天,患者取截石位,膀胱中等度充盈,术前肌注阿托品 1 mg(以防止因刺激造成输卵管假性不通),将通液器(改良式输卵管通液器是无毒塑料制品,韧性好,尖端圆钝,适合屈位子宫,不易穿孔,不须扩宫颈探宫腔以减少因反复刺激造成宫颈扩张,导管长 20 cm,内径 0.4 cm,顶端及侧壁有 9 个小孔,管体加三角形活塞,保证了宫腔及输卵管内压力)缓慢插入宫腔,持续缓慢注入药液(庆大霉素 8 万 u,α-糜蛋白酶 4000 万 u,氟美松 5 mg 加生理盐水 40 ml),同时超声监视下(采用美国生产 APOGEE800 PLUS 型彩色多普勒超声仪,凸阵探头,频率 5 MHz)横切扫描观察输卵管扩张情况,通液后观察髂窝三角及子宫直肠窝有无积液。随机分 2 组,常规法 78 例,每月 1 次,连续 3 次;加强法 70 例,每月月经干净后 3、4、5

天各作 1 次,连续 3 个月。

3 通液后将 106 例输卵管通畅患者随机分 2 组(每组各 53 例),一组服中药促孕汤(组成:威灵仙 16 g 全蝎 10 g 生牡蛎 25 g 沉香 6 g 当归 15 g 蛇床子 10 g),阴虚血热加鳖甲 10 g,水煎取汁 300 ml,每日 2 次温服,15 天为 1 个疗程,治疗 3~4 个疗程。另一组未用药,6 个月后观察妊娠率。

4 统计学处理 采用 χ^2 检验。

结 果

1 78 例用常规法通液,结果显示双侧通畅 11 例(14.1%),单侧通畅 39 例(50.0%),双侧不通 28 例(35.9%)。70 例用加强法通液,结果显示双侧通畅 21 例(30.0%),单侧通畅 35 例(50.0%),双侧不通 14 例(20.0%),两组差异有显著性($P<0.05$)。

2 53 例服用促孕汤治疗,结果显示妊娠 42 例(79.3%),未用药组 53 例,结果显示妊娠 29 例(54.7%),两组差异有显著性($P<0.05$)。

讨 论 常规法通液不足之处是当子宫输卵管粘膜轻度损伤时,经一段时间易引起艾适曼化综合征而不易通畅,加强法在短时间内应用抗炎,抗过敏,抗粘连药物反复冲洗,使局部纤维蛋白沉积物少,炎症消退快,恢复期短,有利输卵管通畅。

中医学认为输卵管性不孕多虚实夹杂,治疗关键在通利基础上补正气之不足,用药贵在灵活,切忌呆补。威灵仙辛咸走窜,消痰利水,通络活血。全蝎、生牡蛎通络散结,沉香温肾暖宫,当归补血和血,蛇床子温肾壮阳,以上有明显促孕作用。

(收稿:2000-03-02 修回:2000-08-10)