

神龙液合并热疗、放射治疗鼻咽癌较大颈淋巴结转移灶临床研究*

王绍丰¹ 王安宇²

内容提要 对 105 例鼻咽癌较大颈淋巴结转移患者进行随机对照研究, 35 例采用神龙液加热疗并放射治疗(A 组), 35 例采用热疗加放射治疗(B 组), 35 例行单纯放射治疗(C 组)。3 组患者治疗前临床情况均相似, 治疗结束时, 颈淋巴结消退率 A 组为 68.57%, B 组为 60.00%, C 组为 42.86%, 以 A 组为最高。经统计学处理, A 组与 C 组比较, 有显著性差异($P < 0.05$); B 组分别与 A 组、C 组比较, 均无显著性差异(P 均 > 0.05)。研究提示中西医结合治疗鼻咽癌较大颈淋巴结转移是可取的, 神龙液对鼻咽癌的热疗、放疗有增效减毒作用, 不增加血行转移。

关键词 神龙液 热疗 放射治疗 鼻咽癌

Clinical Study on Treatment of Large Metastatic Cervical Lymphnodes of Nasopharyngeal Carcinoma by Using Shenlong Liquid in Combination with Thermo-and Radio-Therapy
WANG Shao-feng, WANG An-yu *The First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning (530027)*

One hundred and five patients of nasopharyngeal carcinoma with large metastatic cervical lymphnodes were divided randomly into three groups, 35 for each group. Group A, treated by combined therapy of Shenlong liquid with thermo-and radio-therapy, group B with combined therapy of thermo-and radio-therapy and group C with radio-therapy alone. The clinical conditions of the three groups were similar before treatment. At the end of treatment, the immediate regression rate of cervical lymphnodes of A, B, C group were 68.57%, 60.00% and 42.86% respectively, the effect of group A was the best. In comparison of group A and C, the difference was significant; $P < 0.05$, but comparison of group B with A, or B with C, it was insignificant ($P > 0.05$). The study suggested that the combination therapy of Shenlong liquid with thermo-and radio-therapy was preferable in treating large metastatic lymphnodes, Shenlong liquid could be beneficial to increase the sensitivity of tumor to thermo-and radio-therapy, reduce their side-effect and prevent the hematogenous metastasis.

Key words Shenlong liquid, thermo-therapy, radio-therapy, nasopharyngeal carcinoma

单纯放射治疗(下称放疗)鼻咽癌较大颈淋巴结灶, 难以有效地控制病灶。近年来我们采用中西医结合的方法治疗较大颈淋巴结转移灶, 取得较好的疗效, 现报告如下。

临床资料

1991年3月~1994年12月, 我们收治105

例鼻咽癌较大颈淋巴结转移患者, 全部病例均经病理证实为鼻咽低分化鳞癌, 所有病例均有单侧或双侧颈部淋巴结转移灶, 大小在 $4 \times 4 \times 5$ (cm)以上, 治疗前均未接受过放疗或化疗。105例随机分成3组: 神龙液加热疗并放疗组(A组)35例, 男33例, 女2例; 年龄17~65岁, 平均38岁; 病程14天~26个月, 平均6.7个月; 卡氏分级标准为60~80, 中位数为70; 临床分期III期14例, IV期21例。热疗加放疗组(B组)35例, 男33例, 女2

*广西卫生厅资助项目

1. 广西医科大学第一附属医院(南宁 530027); 2. 广西医科大学肿瘤医院

例: 年龄 19~64 岁, 平均 39 岁; 病程 15 天~24 个月, 平均 6.2 个月; 卡氏分级标准 60~80, 中位数为 70; 临床分期Ⅲ期 14 例, Ⅳ期 21 例。单纯放疗组(C 组) 35 例, 男 33 例, 女 2 例; 年龄 18~65 岁, 平均 38 岁; 病程 15 天~25 个月, 平均 6.5 个月; 卡氏分级标准为 60~80, 中位数为 70; 临床分期Ⅲ期 14 例, Ⅳ期 21 例。3 组患者临床资料分布近似, 具有可比性。

治 疗 方 法

3 组患者均接受相同条件的放疗; A、B 组患者接受相同条件的热疗(具体方法见后述); A 组患者从放疗开始每天服神龙液 1 剂, 分 2 次服, 直至放疗结束。

神龙液药方组成: 生黄芪 20 g 女贞子 15 g 当归 10 g 川芎 10 g 红花 10 g 丹参 20 g 毛冬青 15 g 薏苡仁 15 g 郁金 10 g 地龙 20 g 苦参 10 g 马钱子 0.6 g 穿心莲 10 g 败酱草 10 g 白花蛇舌草 15 g 白花蛇 15 g 半枝莲 10 g 麦冬 15 g 阿胶 20 g 大黄 6 g, 为 1 天量, 由广西医科大学第一附属医院制剂室加工浓缩成水煎液。

热疗方法: 采用 915 MHz 微波颈部肿物局部加温, 每次 30 min, 每周 2~3 次, 共 10 次, 加温和放疗间隔 1 h, 瘤内温度为 43℃ 左右。

放疗方法: 原发灶用⁶⁰Co 照射, 颈部转移灶先用⁶⁰Co 颈前切照射, 再用深部 X 线垂直照射, 每周 5 次, 每次 2 Gy; 鼻咽部 75 Gy/7~8 周, 颅底 60~75 Gy/6~8 周, 颈部 70~75 Gy/7~8 周, 少数病例颈残留灶用小野追加 10 Gy/1 周。

结 果

1 治疗结束时, 3 组患者鼻咽部肿瘤消退(鼻镜检查未发现鼻咽部肿物, 粘膜无溃烂)率分别为: A 组 88.57%(31/35 例), B 组 85.71%(30/35 例), C 组 85.71%(30/35 例), 3 组比较无统计学差异(P 均 > 0.05)。3

组患者颈部转移灶消退(颈部未触及淋巴结)率分别为: A 组 68.57%(24/35 例), B 组 60.00%(21/35 例), C 组 42.86%(15/35 例), 以 A 组消退率最高, A 组和 C 组比较, 具有统计学意义($P < 0.05$)。

2 放疗结束后 1~2 个月, 分别抽查 A、B、C 组各 3 例颈残留灶活检病理, A 组 3 例均为阴性; B 组 2 例阴性, 1 例阳性; C 组 3 例均为阳性。

3 治疗后 12 个月, 3 组患者远处转移率: A 组 20.00%(7/35 例); B 组 25.71%(9/35 例); C 组为 34.29%(12/35 例), 3 组比较无显著性差异。

4 副反应 恶心呕吐者 A 组 4 例(11.4%); B 组 7 例(20.0%); C 组 11 例(31.4%)。3 组病例均无明显的骨髓抑制及肝、肾功能损害。

检测 3 组病例的总 T 细胞、T 辅助细胞和 T 抑制细胞及自然杀伤细胞活性, 未发现统计学意义。

讨 论

有作者报道活血化瘀中药结合放射治疗鼻咽癌的 1、3、5 年生存率均高于单纯放疗者^[1, 2], 我们采用中药神龙液配合热疗和放射治疗鼻咽癌伴较大颈淋巴结转移灶取得初步疗效, 表明中西医结合治疗恶性肿瘤是可取的。神龙液既有热疗、放疗的增效功能, 又具有减毒效应。神龙液含有活血化瘀中药, 这些药物能降低血液粘度, 促进肿瘤局部血液循环, 增加血流量, 改善瘤床血供, 又能破坏肿瘤组织周围和内部血管纤维蛋白的聚集, 改善细胞氧状态, 提高肿瘤细胞的放射敏感性。实验研究证明, 丹参、地龙、毛冬青、马钱子等具有放射增敏作用^[3], 并且发现马钱子含有抗肿瘤有效成分 Iq7611, 具有放疗增敏作用, 并特异增加乏氧细胞对放射的敏感性^[4]。中医认为, “正气存内、邪不可干”, 应用中药调整整体机能, 扶植正气, 使放、化疗的副反应发生率降低, 治疗得以顺利完成, 近期疗效提高, 生存

期延长, 生存质量提高⁽⁵⁾。本研究 A 组疗效最佳, 支持上述论点。

文献指出, 由于机体免疫功能低下及血液高凝状态与肿瘤的复发和转移有关⁽⁶⁾。神龙液具有扶正固本、活血化瘀、清热解毒等多种药效, 神龙液既能增强机体免疫功能, 又能改善患者血液高凝状态, 改善微循环, 这对防止肿瘤复发和转移有帮助。

参 考 文 献

1. Cai WM, Hu YH. Combination of Chinese herbal medicine and radiotherapy in the treatment of nasophar-

yngeal carcinoma. J Am Traditional Chinese Medicine 1982; 2(1): 1-8.

2. 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. 中华放射肿瘤学杂志 1992; 1(1): 4-6.

3. 曹奔元, 李永强, 陈成钦, 等. 复方丹参、地龙、野木瓜对体外培养的人鼻咽癌细胞的放射增敏作用. 癌症 1993; 12(2): 131-133.

4. 李德华, Iq7611 等的放射增敏研究概况. 中国肿瘤临床 1987; 14(2): 67-68.

5. 李京, 梁清华, 黎杏群, 等. 扶正固本中药对晚期恶性肿瘤放、化疗增效减毒作用的临床观察. 中国中西医结合杂志 1994; 14(6): 364-365.

6. 郁仁存, 彭晓梅, 饶协卿, 等. 固本祛瘀 1 号配合化疗治疗恶性肿瘤的临床及实验研究. 中国中西医结合杂志 1994; 14(7): 392-395.

(收稿: 1996-02-11 修回: 1996-07-10)

补阳还五汤治疗气虚血瘀型心绞痛 52 例

戴小华 周宜轩 俞兴群 卓秀珍 汪 玲

近 5 年, 我们采用补阳还五汤对 52 例气虚血瘀型心绞痛患者进行治疗, 取得了较好疗效, 现报告如下。

临床资料 根据 1979 年全国中西医结合防治冠心病心绞痛、心律失常座谈会所制定的诊断参考标准(心脑血管疾病研究, 上海: 上海科学技术出版社, 1988: 311-318), 经临床及心电图确诊的冠心病心绞痛患者 82 例, 全部病例均符合气虚血瘀证辨证标准。随机分为治疗组 52 例和对照组 30 例。治疗组男 30 例, 女 22 例; 年龄 40~77 岁, 平均 59 ± 8 岁; 病程 1 个月~12 年(中位数 5.6 年)。其中稳定型心绞痛 41 例, 不稳定型 11 例。对照组男 18 例, 女 12 例; 年龄 38~78 岁, 平均 60 ± 8 岁; 病程 2 周~12 年(中位数 5.2 年)。稳定型 22 例, 不稳定型 8 例。两组年龄、性别、病程、病情经 χ^2 及 t 检验, 无显著性差异($P > 0.05$)。

治疗方法 治疗组: 补阳还五汤: 黄芪 30~60 g, 当归、川芎、赤芍各 15 g, 桃仁、红花、地龙各 10 g, 制成浓缩煎剂, 每日 1 剂, 分 2 次口服。对照组: 复方丹参片, 每日 3 次, 每次 3 片。两组 1 个疗程均 30 天, 1 个疗程后评定疗效。服药期间除心绞痛发作时可口服硝酸甘油片等速效药物外, 均停用一切其他抗心肌缺血药物。观察指标: (1) 心绞痛。(2) 心电图。(3) 血脂、血液流变性及抗氧化能力, 包括胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、高密度脂蛋白(HDL)、全血比粘度、血浆比粘度、红细胞电泳率、红细胞超氧化物歧化酶(SOD)和血清过氧化脂质(LPO)。

结 果 疗效标准: 按照 1979 年全国中西医结合防治冠心病会议修订的心绞痛症状疗效标准和心电图疗效标准(心脑血管疾病研究, 上海: 上海科学技术出版社, 1988: 318-319)。(1) 心绞痛疗效: 治疗组显效 23 例, 改善 24 例, 无效 5 例, 总有效率 90.4%, 对照组显效 5 例, 改善 10 例, 无效 14 例, 加重 1 例, 总有效率 50.0%, 两组疗效差异显著($P < 0.01$)。治疗组 41 例稳定型心绞痛总有效率 97.6%(显效 23 例, 改善 17 例, 无效 1 例), 11 例不稳定型心绞痛总有效率 63.6%(改善 7 例, 无效 4 例), 两者比较差异显著($P < 0.01$)。(2) 心电图疗效: 治疗组显效 10 例, 改善 21 例, 无效 21 例, 总有效率 59.6%, 对照组显效 2 例, 改善 8 例, 无效 20 例, 总有效率 33.3%, 两组疗效差异显著($P < 0.01$)。(3) 血脂、血液流变性及抗氧化能力: 治疗组治疗后 TC、TG、全血比粘度、血浆比粘度均显著下降($P < 0.01 \sim 0.05$), HDL、红细胞电泳率显著升高($P < 0.01 \sim 0.05$)。对照组各项指标治疗前后均无明显差异。两组 SOD 及 LPO 含量比较, 见附表。

附表 两组 SOD 及 LPO 含量比较 ($\bar{x} \pm S$)

组别 例数	SOD(u/ml)		LPO(mmol/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗 30	846 $\pm$ 413	1093 $\pm$ 465*	7.69 $\pm$ 3.31	5.62 $\pm$ 2.96*
对照 30	823 $\pm$ 392	954 $\pm$ 429	7.42 $\pm$ 2.85	6.39 $\pm$ 2.64

注: 与本组治疗前比较, * $P < 0.05$

讨 论 补阳还五汤具有益气活血之功效, 可显著降低血脂, 升高 HDL, 明显改善血液流变性及提高抗氧化能力, 显示补阳还五汤具有一定的控制冠心病危险因素, 清除氧自由基, 保护缺血缺氧心肌等作用。

(收稿: 1996-01-22 修回: 1996-07-15)