

### 3 讨论

**3.1 卵巢良性肿瘤:**卵巢肿瘤约80%为良性,且多发生在生育期<sup>[1]</sup>。

**3.1.1 浆液和黏液性囊腺瘤:**二者约占卵巢良性肿瘤的60%~70%。其典型CT特征为薄壁的囊性肿物。前者常为单房,呈均匀水样密度;后者常为多房,呈高密度囊液。Buy等和Chossain等二组报道中二者符合上述特征性CT表现为70%左右,而不符合囊腺瘤良性特征者皆为浆液性。本组符合囊腺瘤良性特征者占75%,而不具良性特征的原因是囊内显示有乳头状赘生物。尽管良性赘生物通常较小,局限,但CT对判断良恶性赘生物无帮助。依靠囊液密度判断浆液或是黏液性有时是不可靠的。因浆液性囊腺瘤新近出血可显示为高密度囊液,黏液性囊腺瘤含有黏蛋白的囊液也可稀薄如水<sup>[1]</sup>。本组病例也说明这一点。

**3.1.2 良性囊性畸胎瘤:**占20~45岁卵巢良性肿瘤病人的1/3~1/2。其CT表现为边界清晰,密度不均匀的囊性肿物,囊内脂肪成份,囊壁结节(Rokitansky氏结节)处见有钙化或牙齿是特征表现。本组符合上述特征者占75%。脂肪成份可呈球状漂浮在由液体、碎屑和毛发混合而成的液面上或见于囊壁结节处。显示脂肪—液体平面者少见。在极少数情况下,囊内仅由含蛋白的液体,出血和碎屑组成,看不到钙化时,畸胎瘤就缺乏特征性。约1%~3%的畸胎瘤恶变,常发生在囊壁结节处,当囊壁结节较大,肿物边界模糊时提示有恶性变<sup>[1]</sup>。

**3.1.3 非赘生性囊肿:**常见有功能性、单纯性囊肿和子宫内异位囊肿。有报道<sup>[1]</sup>仅有1/3的囊肿具有良性囊肿的特征性CT表现,许多囊肿有样间隔和壁局限性增厚,但仍能确诊为良性。囊肿新近出血CT可显示高密度囊液。诊断时应想到种不典型表现的可能。子宫内异位囊肿CT不具有特征性。因异位的子宫内反复出血后形成的子宫内膜瘤可表现为囊性、实性或混合性。此囊肿易穿破,极易造成周围组织粘连,故囊肿边界常模糊不清。因而CT表现常有别于其他囊肿。有作者认为若囊肿内见有血凝块,表现为圆形或新月形高密度影,则为本病的特征。年

龄与病史也是提示诊断的线索。

**3.1.4 其他:**卵巢良性实性肿瘤无特殊性征象。如是有内分泌功能的性腺间质肿瘤,则临床的内分泌症状可提示诊断。

**3.2 卵巢恶性肿瘤:**上皮癌约占卵巢恶性肿瘤的90%。多发生在绝经期前后,多为以囊性为主的囊实性肿物。其CT特征为囊壁与间隔不规则增厚,其内明显的乳头状或不规则实成份<sup>[2]</sup>。本组20例中肿物具有明显恶性CT特征占50%,其余显示有侵犯周围器官或转移征象,提示为恶性占44%,诊断率为94%。CT发现病变的敏感性为93%,与文献报道相近。卵巢癌双侧常见,本组为30%。在122例浆液性癌的分析结果中有14%的肿瘤小于6 cm,却已有转移。本组有22%的肿物小于6 cm,却已有腹膜种植转移,其中3例为浆液性癌。卵巢恶性肿瘤的播散方式有局部浸润、腹膜种植、淋巴及血源性转移。腹膜种植转移最常见,尸检约90%有腹膜种植转移。主要累及肠系膜、大网膜及脏器的腹膜面。系膜、网膜增厚及线状强化是一个特征性表现,可以在腹腔淋巴结肿大之前出现<sup>[3]</sup>。报道38例卵巢癌腹膜种植的结果表明,CT发现腹膜种植的主要因素是种植部位以及邻近腹水的存在,而不是病变的大小,以膈右下间隙及肝表面处敏感性最高。本组病例也支持这一点,我们检出最小的种植病灶为肝表面处7 mm的种植结节。目前高分辨率CT对5 mm大小的腹膜种植检出率50%<sup>[4]</sup>。

参考文献:

- [1] Occhipinti KA, Frandel SD, Hrica K H. The ovary computed tomography and magnetic resonance imaging[J]. Radiol Clin North Am, 1996, 31: 11154.
- [2] 卢俊英, 管祥林. 原发性卵巢恶性肿瘤的CT诊断[J]. 放射学实践, 2006, 21(8): 805.
- [3] 杨宇洁, 程祝忠. 卵巢原发性囊实性肿瘤的CT诊断[J]. 西部医学, 2009, 21(9): 1580.
- [4] 徐庆云. 卵巢肿瘤的CT鉴别诊断[J]. 实用放射学杂志, 2005, 51(3): 325.

收稿日期: 2010-10-09 修回日期: 2010-11-15

## 槐耳颗粒治疗消化系统恶性肿瘤102例临床疗效观察

欧阳雁红, 李宝山, 袁素琴, 王巧玲, 富云霞

(大同市第五人民医院, 山西 大同 037006)

**【摘要】**目的: 观察槐耳颗粒联合化疗对消化系统恶性肿瘤的疗效。方法: 将102例有化疗指征的消化系统恶性肿瘤患者随机分为两组, 治疗组52例给予槐耳颗粒联合化疗, 对照组50例单用化疗药物治疗。观察患者在化疗前后的疗效及生活质量的改变。结果: 治疗组疗效显著提高, 改善患者的生存质量, 延长生存期。结论: 槐耳颗粒联合化疗是治疗消化系统恶性肿瘤的一种新的有效治疗方案。

**【关键词】**槐耳颗粒; 化疗; 消化系统; 癌症

文章编号: 1009-5519(2011)06-0814-02

中图分类号: R73

文献标识码: A

**Clinical observation of Huaier Granules for treating digestive system cancers in 102 cases**

OU YANG Yan-hong, LI Bao-shan, YUAN Su-qin, et al.

(Datong Fifth People's Hospital, Datong, Shanxi 037006, China)

**【Abstract】Objective:** To observe the effects of combined chemotherapy with Huaier Granules on digestive system cancer. **Methods:** 102 patients with digestive system cancers and chemotherapy indicator were divided into two groups randomly. The treatment group (n=52) received with the combined chemotherapy Huaier Granules and the control group (n=50) received chemotherapy only. To observe the therapeutic effects and quality of life before and after therapy. **Results:** The therapeutic effects in the treatment group were obviously higher than those in the control group. The former could improve patients' quality of life and prolong their existence period. **Conclusion:** The combined chemotherapy with Huaier Granules is a new effective treatment method for digestive system cancers.

**【Key words】**Huaier granule; Chemotherapy; Digestive system; Cancer

槐耳颗粒(商品名:金克,规格:20 g/包,启东盖天力药业公司)是以药用真菌槐耳(*Trameyes robiniphila* Murr)的提取物—槐耳清膏为主要原料制成的中药制剂,主要成分为槐耳菌质,具有抗肿瘤及免疫调节的双重作用<sup>[1]</sup>。我院2005年3月~2009年12月应用槐耳颗粒联合化疗,治疗消化系统恶性肿瘤102例,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:102例消化系统恶性肿瘤患者中男57例,女45例。其中食管癌26例,胃癌39例,结、直肠癌23例,胰腺癌14例。病例经组织学证实,Karnofsky计分<sup>2</sup>60分以上,预计生存时间>2个月。将102例患者随机分为2组,治疗组52例:化疗加槐耳颗粒治疗,男30例,女22例,年龄32~72岁,平均51岁。Karnofsky计分,100~90分6例,90~80分20例,80~70分18例,70~60分8例,既往化疗:未化疗24例,化疗28例。病种:食管癌14例,胃癌20例;结、直肠癌(Duke's)12例,胰腺癌6例。对照组50例:单纯化疗治疗,男29例,女21例,年龄33~71岁,平均52岁,Karnofsky计分,100~90分6例,90~80分19例,80~70分17例,70~60分8例,既往化疗:未化疗24例,化疗26例。病种:食管癌12例,胃癌19例;结、直肠癌(Duke's)11例,胰腺癌8例。治疗组和对照组在性别、年龄、病种等方面差异无显著性。

入院患者常规检查肝肾功能、血常规、胸片、心电图,无严重心肺疾患、肝肾功能正常、血常规正常者纳入本研究,化疗方案两组相同。用药期间,每周查血常规、尿、大便常规各1次,每周查肝、肾功能1次,疗效评价借助胃镜或肠镜,B超或CT检查。

1.2 方法:两组患者化疗方案:草酸铂150 mg/m<sup>2</sup>+5%葡萄糖溶液500 mL,化疗第一天静脉滴注;亚叶酸钙100 mg+5%葡萄糖溶液250 mL,化疗第二天静脉滴注,连用5天;5-氟脲嘧啶10 mg/kg+5%葡萄糖溶液500 mL,化疗第二天静脉滴注,连用5天;治疗组在化疗第一天开始口服槐耳颗粒20 g/次,日3次。每20天为1疗程。21天开始第二个疗程,每个疗程给药方法和剂量相同。6个疗程后进行疗效评价和生存质量评分。

1.3 疗效及不良反应判断标准:疗效评价按WHO实体瘤疗效标准,即完全缓解(CR),部分缓解(PR),无变化(NC),进展(PD)。不良反应按WHO抗癌药物不良反应分级标准<sup>3</sup>评价。生活质量状况按Karnofsky评分标准,在治疗前后均评分。

1.4 统计学方法:采用 $\chi^2$ 检验。计数资料用SPSS10.0软件,进行统计学分析, $P<0.05$ 时,差异具有显著性。

2 结果

2.1 两组疗效比较:见表1。总有效率=(CR+PR)/总例数。

表1 两组患者治疗6个月疗效观察(例)

组别	例数	CR	PR	NC	PC	总有效率(%)
对照组	50	6	12	18	14	36.0
治疗组	52	14	18	15	5	61.5 <sup>△</sup>

注:与对照组相比,<sup>△</sup> $P<0.05$

2.2 两组治疗后生活质量状况Karnofsky评分比较:凡在疗程结束后较治疗前评分增加10分以上者为“升高”,治疗后与治疗前比较无增加者为“稳定”,治疗后比治疗前减少10者为“减退”,见表2。

表2 两组患者治疗后生活质量状况Karnofsky评分(例,%)

组别	例数	升高	稳定	减退
对照组	50	14(28.0)	18(36.0)	18(36.0)
治疗组	52	27(51.9)	22(42.3)	3(5.8)

注:与对照组相比, $P<0.05$

2.3 不良反应:治疗组:消化道反应11例(21.2%),骨髓抑制8例(15.4%),神经毒性2例(3.8%),脱发1例(1.9%),总发生率为42.3%。对照组:消化道反应12例(24.0%),骨髓抑制7例(14.0%),神经毒性2例(4.0%),脱发1例(2.0%),总发生率为44.0%,不良反应发生率经统计学处理,两组差异无显著性。

3 讨论

槐耳颗粒是国家一类新药,是真菌槐耳的提取物,含有多钟有机成分,10余种矿物质元素,其主要成分是多糖蛋白(PST)。目前的基础临床研究表明金克槐耳颗粒对肝癌、食管癌、大肠癌及胃癌等具有独特的直接抗癌作用和显著的免疫增强调节作用。其免疫调节作用机理包括:(1)激活巨噬细胞或中性粒细胞活性;(2)激活自然杀伤(NK)细胞活性;(3)促使T淋巴细胞分裂、增殖、成熟及分化,且调整T细胞的比例;(4)提高体液免疫;(5)诱导和产生 $\alpha$ 及 $\gamma$ 干扰素;(6)通过产生某些细胞激活细胞因子如白介素-2(IL-2)及NK细胞激活因子等,进一步激活有关的免疫细胞其作用<sup>[3-7]</sup>。

综合治疗恶性肿瘤是提高疗效和生存质量的关键。而综合治疗中,生物治疗和免疫治疗已得到全球的普遍关注和肯定,并在肿瘤治疗中的地位越来越重要。槐耳颗粒既具有直接的细胞毒性(直接杀灭肿瘤细胞),同时具有免疫治疗和生物治疗多项功效。对提高调节肿瘤患者全身低下的免疫力具有显著作用,能控制肿瘤生长,防止转移,减少复发。本结果表明,槐耳颗粒联合化疗治疗消化系统恶性肿瘤疗效明显优于对照组,总有效率达61.5%(CR+PR),而生活质量状况在用槐耳颗粒治疗后显著改善,Karnofsky评分提高及稳定者占94.2%。不良反应两组差异无显著性。

本观察显示,槐耳颗粒是安全有效的抗癌药,对消化系统恶性肿瘤的治疗与化疗联合应用能达到提高疗效,改善患者生活质量的良好疗效。

参考文献:

- [1] 周永康,金克.噬替派和丝裂霉素C膀胱癌术后运用[J].中国肿瘤临床,2002,29(4):255.
- [2] 殷蔚伯,谷铎之.肿瘤放射治疗学[M].北京:中国协和医科大学出版社,2002:1107.
- [3] 施红中,茅冬梅.金克槐耳冲剂药理初析[J].上海中医医药杂志,1995,(1):9.
- [4] 张玲,韩风,马洪波.金克在原发性肝癌治疗中的应用[J].中国肿瘤,2009,9(8):封三.
- [5] 姚建高,韩少良,朱冠宝.期胃癌术后联合化疗与金克的疗效[J].中国肿瘤,2003,12:10.
- [6] Nakazato H,Koike A,Saji S,et al.Efficacy of immunochemotherapy as adjuvant treatment after curative resection of gastric cancer[J].Lancet,1994,343:1122.
- [7] 刘星野,周默甄,徐枫,等.金克槐耳颗粒配合FAM治疗晚期胃癌38例[J].浙江肿瘤,1999,5(3):189.

收稿日期:2010-10-11