

槐耳颗粒 30 例甲状腺癌术后辅助治疗应用

Application of Jew Ear Parasitized Granula for Postoperative Adjuvant Therapy in 30 Cases with Thyroid Carcinoma//YANG Qian, TANG Zhong-hua, XU Feng

杨 倩,唐中华,徐 峰 (中南大学湘雅二医院,湖南 长沙 410011)

摘要: [目的] 观察槐耳颗粒在甲状腺癌术后辅助治疗中的作用。[方法] 60 例甲状腺癌术后颈部淋巴结肿大患者,分为实验组 30 例术后一年均服用优甲乐和槐耳颗粒,对照组 30 例术后仅服用优甲乐。[结果] 实验组大多数病例服药后一般情况好转。实验组 30 例患者中,颈部淋巴结缩小 20 例,颈淋巴结消失 10 例。未发现槐耳颗粒对血象和肝功能有负面影响。[结论] 槐耳颗粒在甲状腺癌术后辅助治疗中既能提高机体的免疫功能,又有抗肿瘤作用。
关键词:槐耳颗粒;甲状腺肿瘤;辅助疗法
中图分类号:R739.91 文献标识码:B
文章编号:1671-170X(2009)07-0683-02

甲状腺癌是最常见的甲状腺恶性肿瘤,易发生颈部淋巴结转移^[1]。我们应用槐耳颗粒辅助治疗甲状腺癌术后颈部淋巴结肿大患者,现将结果总结如下。

1 材料与方 法

1.1 临床资料

我院 2005 年 10 月~2006 年 10 月收集甲状腺癌术后颈部淋巴结肿大患者 60 例。男性 14 例,女性 46 例;平均年龄 48(21~68)岁。60 例患者术前临床表现均有颈部淋巴结肿大,其中左侧 38 例,右侧 22 例。肿块大小 5cm×5cm×4cm~1cm×1cm×0.8cm。术后出现颈部淋巴结肿大的病程为 5~45 个月不等,平均病程 25 个月。60 例患者术后病理分型:乳头状癌 51 例,其中灶性癌变 7 例, 级癌 30 例, 级癌 14 例;滤泡状癌 9 例, 级癌 5 例, 级癌 4 例。将 60 例患者随机分成两组,治疗组 30 例,对照组 30 例。治疗组和对照组颈淋巴结情况见表 1。

1.2 治疗方法

治疗组 30 例患者,25 例行患侧腺体连同峡部全部切除+对侧腺体大部切除+单侧颈淋巴结清扫术,5 例行双侧腺体切除+单侧颈淋巴结清扫术。对照组 30 例患者,26 例行患侧腺体连同峡部全部切除+对侧腺体大部切除+单侧颈淋巴结清扫术,4 例行双侧腺体切除+单侧颈淋巴结清扫术。

治疗组 30 例术后 1 年均采用优甲乐+金克槐耳颗粒治疗。用量:优甲乐 100 μ g,每日 1 次。金克槐耳颗粒每日 3 次,每次一包(20.0G),连用 3 个月为一个疗程,共 4 个疗程。治疗期间不合用其他免疫调节剂。

对照组 30 例术后 1 年仅采用优甲乐 100 μ g,每日 1 次。不给予任何提高免疫力的药物。

1.3 观察指标及评价标准

观察指标包括:①患者的一般情况(饮食、体重、睡眠、精

神等)及生存质量。患者的一般情况(饮食、体重、睡眠、精神)改善疗效的参考标准根据《中药新药临床研究指导原则》^[2]。②治疗期间观察患者的颈淋巴结变化情况(消失、缩小或无效)。③实验室检查:每周复查 1 次血常规、肝肾功能;TSH 每月复查一次。

表 1 60 例甲状腺癌患者术后颈淋巴结肿大情况

组 别	颈淋巴结	百分比(%)	淋巴结大小(cm)	淋巴结融合(个数)
治疗组	双侧	40	2×2×1~0.5×1×0.5	≤10
	单侧	60		≤6
对照组	双侧	46.7	2×2×1~0.5×1×0.5	≤10
	单侧	53.3		≤5

表 2 两组患者治疗后一般情况改善情况

一般情况	显效		有效		无效		总有效率(%)	
	治疗	对照	治疗	对照	治疗	对照	治疗	对照
饮食	3	0	20	3	7	27	76.6	10.0
体重	5	1	17	5	8	24	73.3	20.0
精神	8	1	16	7	6	22	80.0	26.7
睡眠	7	0	19	8	4	22	86.7	26.7

2 结 果

2.1 生存质量

治疗组大多数病例服药后食欲增强,体重增加,睡眠改善,精神好转,总有效率与对照组比较差异有统计学意义。见表 2。应用金克槐耳颗粒治疗的患者生存质量明显提高。

2.2 颈淋巴结肿大变化

治疗组 30 例中,颈部淋巴结缩小 20 例,后改用其他药物治疗;颈淋巴结消失 10 例。而对照组 30 例颈部淋巴结未见明显缩小。

2.3 外周血、肝功能和 TSH 水平

治疗组与对照组手术前、术后 14d、术后 45d 外周血红细胞、白细胞、血小板计数比较无显著性差异。

治疗组与对照组手术前、术后 14d、术后 30d、术后半年,丙氨酸转氨酶(ALT)/天冬氨酸转氨酶(AST),及总蛋白和白蛋白水平比较无差异。说明金克槐耳颗粒对肝细胞无损伤。

治疗组与对照组术后 2 周,TSH 变化不大。术后 30d 及术后半年对照组 TSH 降低病例占 6.7%(2/30),升高病例占

10% (3/30), 而治疗组 TSH 降低和升高病例分别为 0 (0/30)、3% (1/30)。说明金克槐耳颗粒对甲状腺癌术后预防甲低和甲亢等并发症有一定辅助作用。

3 讨论

槐耳颗粒主要成分为多糖蛋白及 18 种以上的氨基酸, 并含有多种矿物质。它不仅能抑制肿瘤细胞生长, 诱导肿瘤细胞凋亡, 还能增强机体免疫力, 是一种较理想的免疫增强剂。槐耳颗粒在抗肿瘤方面有其独特性。陆鹏等^[3]发现, 槐耳清膏能够显著增加肝内 IL-2 受体阳性细胞数, 提高机体内特异性细胞免疫, 发挥抑制肿瘤作用; 还能抑制抑癌基因 PTEN 的失活, 在基因水平发挥抑癌作用。Zhou 等^[4]证实槐耳颗粒对于胰腺癌细胞 Panc-1 有确切杀伤抑制作用, 主要阻滞在 G₁ 期; 可抑制胰腺癌细胞 VEGF 的分泌, 这可能也是槐耳颗粒抗胰腺癌的机制之一。目前的基础临床研究还表明槐耳颗粒对肺癌、食管癌、乳腺癌、大肠癌、膀胱癌、肾癌、白血病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。

甲状腺癌术后控制癌症的复发, 加快机体免疫功能的恢复, 提高机体免疫力, 提高术后生存率, 一直以来是一个值得探讨的问题。本研究术后辅助治疗中应用金克槐耳颗粒, 患

者颈淋巴结不同程度的减小或消失, 提示金克槐耳颗粒具有抗肿瘤作用。大多数病例服药后食欲增强, 体重增加, 睡眠改善, 精神好转, 提高了病人的生存质量, 这与槐耳颗粒有较强的免疫促进作用有关。服药期间监测血常规、肝功能及 TSH 水平, 未发现槐耳颗粒对血象和肝功能有负面影响, 对甲状腺癌术后患者甲状腺功能恢复有一定的辅助作用。

参考文献:

- [1] 冯懿正. 甲状腺癌的诊断和治疗[J]. 中国实用外科学杂志, 1995, 15(2): 105.
- [2] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 (试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002. 207-224.
- [3] 陆鹏, 陈莉, 陆正鑫. 实验性肝癌中比较槐耳与 IL-2 对 PTEN 和 IL-2R 阳性细胞的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2004, 13(15): 1982-1985.
- [4] Zhou J, Li DC, Kuang YT. Experimental study of growth and metastasis inhibition induced by Jin-ke in human pancreatic adenocarcinoma cell line panc-1[J]. SuZhou University J Medical Science, 2005, 25(2): 226-228.

国产吉西他滨联合奥沙利铂治疗晚期乳腺癌 30 例

Combination of Domestic Gemcitabine(GEM) and Oxaliplatin(L-OHP) in the Treatment for 30 Cases with Advanced Breast Cancer//YUE Shun, QIN Xiao-bing, ZHOU Lei-lei

岳 顺, 秦晓冰, 周磊磊 (淮安市第一人民医院, 江苏, 淮安 223000)

摘要: [目的] 观察国产吉西他滨(GEM)联合奥沙利铂(L-OHP)治疗晚期乳腺癌的疗效及毒副作用。[方法] 采用 GEM 联合 L-OHP 治疗复发性乳腺癌患者 30 例。GEM 1000mg/m², d_{1,8} 静滴; L-OHP 130mg/m², d₁ 静滴; 21d 为 1 个周期, 至少治疗 2 个周期。[结果] CR 1 例, PR 7 例, SD 10 例, PD 12 例, 总有效率(CR+PR)26.66%。毒副作用主要为骨髓抑制、恶心/呕吐、手足综合征等。白细胞及血小板减少发生率分别为 70.00% 和 63.33%, 恶心/呕吐发生率为 60.00%, 手足综合征发生率为 56.67%。[结论] GEM 联合 L-OHP 治疗晚期乳腺癌疗效好, 毒副作用可耐受, 有较好的临床应用价值。

关键词: 吉西他滨; 奥沙利铂; 乳腺肿瘤
中图分类号: R737.9 文献标识码: B
文章编号: 1671-170X(2009)07-0684-02

辅助放化疗和内分泌治疗的普遍应用使乳腺癌患者的生存率明显提高, 但仍有部分患者在术后出现复发或转移, 对转移性乳腺癌患者需要选择合适的二线化疗方案。我科自

通讯作者: 岳 顺
收稿日期: 2008-12-10; 修回日期: 2009-06-26

2005 年 3 月~2007 年 6 月应用国产吉西他滨(泽菲)联合奥沙利铂治疗晚期乳腺癌 30 例, 现报告如下。

1 材料与方

1.1 对象入选标准

(1)病理组织学或细胞学检查证实为乳腺癌;(2)所有患者都曾给予 CTX+ADM+5-Fu 或 ADM+NVB 或 ADM+Taxol 方案化疗 3~12 个疗程;(3)有可评价的客观指标;(4)肝肾功能、血常规正常;(5)KPS 评分>60 分, 预计生存期≥3 个月。

共入选晚期乳腺癌患者 30 例, 均为女性, 年龄 28~70 岁, 中位年龄 52 岁。其中伴肺转移 15 例, 肝转移 9 例, 骨转移 18 例, 淋巴结转移 7 例, 胸壁转移 3 例。

1.2 治疗方法

吉西他滨 1000mg/m² 静脉滴注, d_{1,8}; 奥沙利铂 130mg/m² 静脉滴注, d₁。21d 为 1 个周期, 2 个周期后评价疗效。化疗