

临床报道

云芝菌胶囊对晚期原发性肝癌增效减毒的临床观察

王 斌¹ 贾彦焘² 贾英杰² 赵 成² 陈 军² 孙一予² 方文岩²

(1 天津中医药大学, 天津市南开区鞍山西道 312 号, 300193; 2 天津中医药大学第一附属医院)

关键词 原发性肝癌/中医药疗法; @ 云芝菌胶囊

我从 2006 年 8 月 - 2007 年 12 月应用云芝菌胶囊配合阿霉素化疗治疗 64 例晚期原发性肝癌患者, 取得满意疗效, 现将结果总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2006 年 8 月 - 2007 年 12 月我科收治的晚期原发性肝癌患者 64 例, 男性 41 例, 女性 23 例, 年龄 31 ~ 69 岁, 平均为 51 岁, 以上病例的诊断有病理结果者 6 例, 其余均为临床 AFP、CT/MRI、B 超等方法确诊为原发性肝癌。Karnofsky 评分均在 60 分以上, 临床表现: 有肝区疼痛 48 例, 消瘦 51 例, 食欲下降 42 例, 腹胀 28 例, 肝功能异常 34 例, 黄疸 9 例, 腹水 17 例, AFP > 1000ng/mL 者 42 例, AFP > 400ng/mL 者 14 例, AFP 阴性者 8 例。

64 例患者随机分为 2 组。治疗组 32 例, 男性 21 例, 女性 11 例, AFP > 1000ng/mL 者 19 例, AFP > 400ng/mL 者 8 例, AFP 阴性者 5 例, 年龄 32 ~ 69 岁, 平均 52 岁, 采用云芝菌胶囊联合阿霉素化疗。对照组 32 例, 男性 19 例, 女性 13 例, AFP > 1000ng/mL 者 23 例, AFP > 400ng/mL 者 6 例, AFP 阴性者 3 例, 年龄 31 ~ 67 岁, 平均 50 岁, 采用单药阿霉素化疗。以上 2 组患者情况无差异。

1.2 治疗方法 治疗组采用云芝菌胶囊(江苏神华药业有限公司生产)3 粒/次, 3 次/天, 口服, 联合使用阿霉素 60mg/m², 静脉注射 1 次, 21 天后重复, 总量不超过 550mg/m², 疗程 6 个月; 对照组单用阿霉素 60mg/m², 静脉注射 1 次, 21 天后重复, 总量不超过 550mg/m², 疗程 6 个月。

1.3 观察指标 治疗前后观察患者的临床表现、血常规、肝功能、AFP、T 细胞亚群、肝脏 CT 或 B 超。

1.4 疗效评价标准 参照 WHO 制定的标准^[1], 分为完全缓解(CR), 部分缓解(PR), 稳定(NC), 进展(PD)。完成云芝菌胶囊配合阿霉素化疗治疗 6 个月或以上者评价近期疗效。

1.5 统计学方法 所有数据存入计算机 EXCEL, 用

SPSS12.0 软件根据资料性质, 分别采用 χ^2 检验、Ridit 分析和 *t* 检验。

2 结果

2.1 2 组治疗前后 AFP 变化见表 1。

表 1 治疗前后 AFP 变化比较(例, %)

组别	AFP 阳性病例	降至正常	有下降但未至正常	进展或无变化	下降率(%)
治疗组	27	3	11	13	51.9%
对照组	29	1	9	19	34.5%

注: 与对照组比较, **P* < 0.05。

2.2 近期疗效见表 2。

表 2 2 组近期疗效比较(例, %)

组别	N	CR	PR	NC	PD	总有效率(%)
治疗组	32	3	14	7	8	53.1%
对照组	32	0	12	13	7	37.5%

注: 与对照组比较, **P* < 0.05。

2.3 临床症状(肝区疼痛、食欲下降、腹胀、黄疸、消瘦等)改善情况见表 3。

表 3 2 组临床症状比较(例, %)

组别	N	明显改善	部分改善	无改善	改善率(%)
治疗组	32	10	14	8	75.0%
对照组	32	7	10	15	53.1%

注: 与对照组比较, **P* < 0.05。

2.4 免疫功能改善情况见表 4。

表 4 免疫功能评价比较($\bar{x} \pm s$)

组别	CD3(η/%)	CD4(η/%)	CD8(η/%)	CD4/CD8	NK(η/%)
治疗组 治疗前	44.63 ± 4.73	26.12 ± 3.25	26.33 ± 3.92	0.96 ± 0.13	10.23 ± 2.27
治疗后	51.41 ± 3.63	36.25 ± 4.01	21.05 ± 4.93	1.80 ± 0.12	15.12 ± 3.16
对照组 治疗前	43.31 ± 4.18	24.64 ± 3.43	26.29 ± 4.51	0.95 ± 0.11	12.02 ± 2.32
治疗后	45.01 ± 4.11	25.64 ± 3.32	25.56 ± 4.21	0.94 ± 0.10	10.25 ± 2.78

注: 治疗组治疗前后比较, *P* < 0.05; 治疗后治疗组与对照组比较, *P* < 0.01。

2.5 毒副反应情况见表 5。

表 5 骨髓造血功能在治疗前后的变化(*n* = 20. *n*(η/%))

血常规	WBC			PLT			Hb		
	0	I	II	0	I	II	0	I	II
治疗组	28(70)	12(30)	0(0)	36(90)	4(10)	0(0)	38(95)	2(5)	0(0)
对照组	22(55)	12(30)	6(15)	32(80)	6(15)	2(5)	34(85)	4(10)	2(5)

注: 与对照组比较, **P* < 0.05。

3 讨论

原发性肝癌是一种常见的恶性肿瘤,首选治疗为手术切除,但当确诊为原发性肝癌时多数为中晚期患者,仅 20%~25% 肝癌患者有手术切除的可能性^[2],在非手术治疗的诸多方法中,除常用的介入(TACE)外,我们也采用支持、对症处理。

云芝菌胶囊是云芝菌培养物,是一种既有杀灭癌细胞作用,又能提高机体免疫功能的新型双相广谱抗癌药物。基础药物试验证实,云芝菌培养物对多种实验动物移植性肿瘤有明显抑制作用,同时云芝菌胶囊能显著增强荷瘤小鼠的免疫功能。云芝菌能增加 T 细胞、NK 细胞、巨噬细胞的活力,促进 IFN、IL、TNF 等淋巴因子分泌,增强细胞免疫功能,用于原发性肝癌的

辅助治疗,改善效果明显,有较好的增效减毒作用,且无明显毒副反应^[3]。阿霉素(ADM)作为一种化疗药物,既可以直接杀伤细胞致其坏死,又可以诱导其凋亡。本资料结果显示,云芝菌胶囊联合阿霉素化疗疗效优于单用阿霉素化疗治疗,且毒副作用明显减低,值得临床推广。

参考文献

- [1] 孙燕,周际昌. 临床肿瘤学手册. 第 3 版,北京:人民卫生出版社,1996:33-34,199-210.
- [2] 蒋国梁. 原发性肝癌治疗的新方法——三维适形放疗. 癌症进展杂志,2006,4(4):280.
- [3] 陈新谦,金有豫,汤光主编. 新编药理学,第 15 版,北京:人民卫生出版社,2004:711.

(2008-08-04 收稿)

推拿疗法治疗偏头痛及对外周血浆中 5-羟色胺的影响

王 超

(航天中心医院社区中心,100049)

关键词 偏头痛/推拿疗法; 5-羟色胺

笔者自 2004 年 3 月以来,采用推拿疗法治疗此病 50 例,获得了满意的效果。现介绍如下。

1 临床资料

100 例患者均来自门诊,随机分为治疗组和对照组。治疗组 50 例,其中男 15 例,女 35 例;平均年龄 36.4 岁;病程平均 6.4 年;每月发作 5.1 次;每次平均发作持续时间 27.1h。对照组 50 例,其中男 17 例,女 33 例;平均年龄 37.1 岁;病程平均 6.6 年;每月发作 4.5 次;每次平均发作持续时间 26.8h。2 组病例的性别、年龄、病程、发作频率及头痛持续时间比较无显著差异,具有可比性。

2 治疗方法

治疗组:1)医者用一指禅推法沿颈项部两侧膀胱经上下往返治疗 3~5min。2)用拿法拿风池、拿颈项部肌肉 3~5min,患者仰卧位。3)医者用一指禅偏峰推法从印堂穴开始,向上沿前额发际到头维、太阳,反复操作 3~5 遍。4)用拇指点按睛明、印堂、鱼腰、太阳、百会穴各 1~2min。5)用拇指抹法分抹前额、眉弓各 3~5 次。6)拇指按揉两侧内关、太冲各 1min 左右,用力大小以患者自觉酸胀为度,患者坐位。7)用五指拿头法拿头部 2~3min,从头顶拿到风池穴。8)用拇指推法推桥弓,自上而下,每侧各做 20 余次,两侧交替进行。9)用扫散法在颞部胆经循行路线从前上方向后下方操作,两侧交替进行,各操作半分钟左右。每日 1 次,5 次为 1 个疗程。每疗程休息 2 天,一般治疗 3 个疗程。

对照组:口服西比灵,每次 10mg,每晚睡前顿服,连服 21 天。

3 临床疗效

疗效标准:按照中国医药科技出版社 2002 年出版的《中药

新药临床研究指导原则》(ISBN7-5067-2586-X)中的偏头痛疗效判定标准评定。外周血浆中 5-羟色胺含量测定:采用荧光分光光度法检测治疗前后外周血浆中 5-羟色胺含量的变化。

治疗结果:2 组疗效比较见表 1。2 组总有效率比较,经统计学处理有显著性意义($P < 0.01$),提示推拿疗法治疗偏头痛优于西比灵治疗。

表 1 2 组临床疗效比较 例(%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	50	26	18	3	3	94.00%
对照组	50	16	13	12	9	82.00%

2 组对外周血浆中 5-羟色胺的影响,见表 2。2 组治疗前后差值比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组患者治疗前后血浆单胺类递质的变化 (ng/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	5-羟色胺
治疗组	
治疗前	96.31 $\pm$ 6.63
治疗后	122.36 $\pm$ 6.72
对照组	
治疗前	95.98 $\pm$ 7.12
治疗后	111.98 $\pm$ 6.95

4 讨论

偏头痛多由肝胆火上炎,致脉络不通,清窍失养而成。治以平肝泻胆、息风通络为治则。点揉风池、风府、翳风、天柱、阿是穴以散风清热,通经活络;点揉少阳五穴、弯指梳头都为疏通少阳胆经而止痛。偏头痛之病位除与肝、胆经相关外,膀胱经多与之相关,揉捏颈肩部肌肉多为疏通阻滞的膀胱经络,放松痉挛的局部肌肉,改善局部的供血而止痛。从本组病例观察,推拿疗法可提高外周血浆中 5-羟色胺,从而使头痛减轻。

(2009-04-13 收稿)