

中药“神龙液”合并放射治疗对中晚期鼻咽癌疗效的观察*

Results of Combination of Traditional Chinese Medicine “Shenlongye” and Radiotherapy for Moderate and Advanced Nasopharyngeal Carcinoma (NPC)

王仁生 王安宇** 朱小东** 陈龙* 李龄** 王绍丰

Wang Rensheng Wang Anyu Zhu Xiaodong Chen Long Li Ling Wang Shaofeng

(广西医科大学第一附属医院 南宁市滨湖路6号 530021)

(First Affiliated Hospital, Guangxi Medical Univ., 6 Binhulu, Nanning, Guangxi, 530021)

摘要 1992~ 1996年间, 64例中晚期鼻咽癌患者被随机分为2组对照研究。32例采用“神龙液”合并放射治疗(实验组), 32例采用单纯放射治疗(对照组)。两组患者的放疗方法及照射剂量相同。实验组患者从放疗开始, 每天服“神龙液”一剂, 分两次服, 直至放疗结束。结果显示, 在放射剂量54 Gy时, 实验组患者鼻咽部肿瘤消退率明显高于对照组 ($P < 0.05$), 实验组放射反应比对照组轻。提示“神龙液”合并放射治疗中晚期鼻咽癌有较好的疗效。

关键词 神龙液 放射治疗 鼻咽癌

中图法分类号 R 739.63

Abstract Purpose is to evaluate the radiosensitizing effect of Shenlongye on moderate and advanced NPC. Between 1992 and 1996, 64 patients with moderate and advanced nasopharyngeal carcinoma were divided randomly into two groups, 32 patients were treated by combined therapy of Shenlongye with radiotherapy (study group), another 32 by radiotherapy alone (control group). Patients in both groups were treated with radiotherapy using the same methods and doses. Patients in the study group were suggested to take the daily dose of Shenlongye in two times, one half for each time, till the end of radiotherapy. Preliminary results showed that regression rates of primary lesion were higher in the study group than that in control group at radiation dose 54GY ($P < 0.05$). This study implies that Shenlongye is favorable in increasing the curative effect of radiotherapy, reducing radiation side effect.

Key words Shenlongye, radiotherapy, nasopharyngeal carcinoma

如何提高中晚期鼻咽癌放疗效果,是当前鼻咽癌临床研究的重要课题之一。中药配合放化疗治癌已受到重视^[1-3]。为探讨中药对放疗治疗的疗效,我们采用中药“神龙液”合并放射治疗中晚期鼻咽癌,取得了一定疗效,现报告如下:

1 材料和方法

1.1 病例选择

1992~ 1996年,收治中晚期鼻咽癌64例,随机分

为实验组及对照组,每组各32例。全部患者均经病理证实为鼻咽低分化鳞状细胞癌。治疗前均未接受放疗、化疗及中药治疗。实验组男25例,女7例,年龄19~ 55岁,平均34岁,卡氏分级标准为60~ 80,临床分期III期22例,IV期10例。对照组男25例,女7例,年龄20~ 54岁,平均42岁,卡氏分级标准为60~ 80,临床分期:III期22例,IV期10例,两组患者临床资料分布近似,具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 两组患者均接受相同条件的放疗,实验组患者从放疗开始,每天服“神龙液”一剂,分2次服,直至放疗结束。

1.2.2 “神龙液”药方组成:生黄芪、女贞子、川

1998-02-04收稿,1998-04-15修回

* 广西自然科学基金资助项目(项目编号:桂科学9636024)

** 广西医科大学附属肿瘤医院 Affiliated Cancer Hospital,

Guangxi Medical University.

芎、红花、丹参、毛冬青、地龙、麦冬、半枝莲、白花蛇舌草、夏枯草、大黄等。

1.2.3 放疗方法: 原发灶用 60钴或 6-8MV-X 线照射。颈部转移灶先用 60钴或 6-8MV-X 线照射,再用电子束或深部 X 线垂直照射,每周 5 次,每次 2Gy; 鼻咽部 76Gy /7~ 8 周; 颈部 70~ 76 Gy /7~ 8 周; 少数病例颈部残留灶用小野追加 10Gy /1 周。

全部病例随访 1 年以上, 随访采用信访或嘱患者定期到广西医科大学一附院门诊复检。

2 结果

(1) 照射剂量较低时, 两组原发灶均未发生明显消退。放疗结束时, 由于剂量较高, 两组原发灶大部分已消退, 虽然实验组消退率高于对照组, 但本文病例较少, 无统计学意义。为探讨中药“神龙液”对放疗的增效作用, 我们选总剂量 2/3 左右, 进行对照观察。在照射剂量 54Gy 时, 对两组鼻咽部原发灶消退率进行比较, 具有统计学意义。

(2) 放疗结束时, 两组患者颈部转移灶 (颈部未触及淋巴结) 消退率: 实验组 24/32 (75%), 对照组 21/32 (65.62%), 虽实验组颈淋巴结消退率高于对照组, 但经统计学处理无显著性差异 ($P > 0.05$)。

(3) 放射量 54Gy 时两组患者鼻咽部肿瘤消退率及放疗中两组患者咽粘膜放射反应情况见表 1

表 1 放射剂量 54Gy 时鼻咽部肿瘤消退率及放疗中咽粘膜放射反应

Table 1 Regression of primary lesion irradiated at 54 Gy and radiation reaction of the oropharyngeal mucous membranes (OMM) during radiation course

	肿瘤消退 Regression of primary lesion	咽粘膜反应 Radiation reaction of OMM
实验组 Study group	13 (40.63)	24 (75)
对照组 Control group	6 (18.75)	30 (96)
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$

* 括号内数字为百分率 Values in brackets are percentage; ** 仅指中、重度放射反应。中度: 局部斑状粘膜炎并浆液性渗出, 中度疼痛, 食欲减退, 恶心、胸闷、气促等。重度: 局部脱落细胞、白细胞及纤维素聚积并粘膜炎, 或出血、溃疡、疼痛剧、恶心、呕吐、眩晕、进食困难等。Only medium and severe degrees of radiation reactions are included. Medium degree: local macula-like mucositis overlying the surface associated with serous exudation, medium pain, anorexia, and tachypnea etc. Severe degree: an accumulation of desquamated cells, leukocytes, and fibrin associated with mucositis or hemorrhage, ulceration, severe pain, nausea, vomiting, vertigo, dysphagia, and others.

(4) 放疗后 12 个月, 2 组患者远处转移率: 实验组 21.87% (7/22), 对照组 31.25% (10/32), 两组比较无显著性差异。

(5) 检测 2 组病例总 T 细胞、T 辅助细胞和 T 抑制细胞及自然杀伤细胞活性, 未发现有统计学意义。

3 讨论

中药对放射治疗的增效解毒作用, 已引起广泛注意。蔡伟明^[2]报道活血化瘀中药起放射增敏剂作用。曹氏等^[1]用复方丹参、地龙注射液对体外培养的人鼻咽癌细胞 CNE-2 的放射增敏研究, 各加药组的增敏率达 27.1%~ 54.3% ($P < 0.001$)。本实验在放射剂量 54Gy 时, 实验组患者鼻咽部肿瘤消退率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。可能是“神龙液”增强了肿瘤细胞的放射敏感性, 同时提高机体免疫力和调节神经、内分泌功能而取得临床疗效^[4]。

放射治疗鼻咽癌, 由于肿瘤周围正常组织受不同程度照射, 不可避免地要发生放射反应, 如口咽粘膜溃疡、咽痛、吞咽不利等。在放疗期间服用黄芪、当归、川芎、红花等可以减轻放疗毒性反应, 辅助治疗^[3]。本文实验组患者的放射反应明显低于对照组, 并且未发现研究组患者白细胞减少影响放疗, 这可能是中药“神龙液”具有减轻放疗毒性的作用。关于两组患者的总 T 细胞、T 辅助细胞和 T 抑制细胞以及自然杀伤细胞活性, 未发现有统计学意义, 可能与病例较少有关, 我们计划采用其他指标继续探讨。

如何减少或控制复发和远处器官转移是提高远期生存率的关键, 应用中药配合放疗的各个阶段及放疗后坚持扶正培本, 清热解毒, 活血化瘀等治疗, 是提高远期生存率的重要手段^[5]。已有报道, 用活血化瘀中药配合放射治疗鼻咽癌的 1~3 年生存率均高于单纯放疗者^[2,6], 本组长期生存率尚待进一步观察。

参考文献

- 曹弃元, 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.
- 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.
- 李萍萍, 徐博, 杨新宇等. 益气消症剂对放疗减毒作用的实验研究. 中华放射肿瘤学杂志, 1995, 4 (2): 108.
- 周金黄, 李晓玉, 荣康泰主编. 免疫药理学进展. 北京: 中国科学技术出版社, 1993, 12.
- 夏锦平. 鼻咽癌中西医结合研究进展. 中国中西医结合杂志, 1992, 12 (10): 637.
- Cai W M, Hu Y H. Combination of Chinese herbal medicine and radiotherapy in the treatment of nasopharyngeal carcinoma. J Am Traditional Chinese Medicine, 1982, 2 (1): 1.

(责任编辑: 蒋汉明)