高聚金葡素配合放疗治疗中晚期宫颈癌的近期疗效观察

姚志伟　张金玲
河南省肿瘤医院放疗科　郑州市　450008

高聚金葡素是一种新型的抗肿瘤生物反应调节剂，我院自 2002 年 9 月～12 月，应用高聚金葡素治疗中晚期宫颈癌 60 例，取得了较好的近期疗效。现报告如下：

1　资料与方法

1.1　**一般资料**　自 2002 年 9 月～12 月来我院初诊并确诊的中晚期宫颈癌患者 30 例（Ⅱb 期、Ⅲ期患者），按 FIGO 临床分期（国际妇产科协会），年龄在 25～65 岁，平均为 45 岁，患者应用高聚金葡素＋放疗（综合组）。选择与综合组期别，病理类型，身体条件相同，年龄相近的宫颈癌患者 30 例，单纯实行放射治疗，作为对照组，以上两组采用随机分组，均无其它严重的合并症，两组病例的一般临床资料见表 1。

表 1　两组患者的一般临床资料

组别	n	年龄（岁）		临床分期		病理类型		临床分型	
		25～45	45～65	Ⅱb 期	Ⅲ期	鳞癌	腺癌	菜花型	结节型
综合组	30	18	12	15	15	26	4	22	8
对照组	30	20	10	16	14	27	8	24	6

1.2　**方法**　放射治疗，包括体外照射和腔内照射两部分，外照射用钴^{60}远距离治疗机和 8MV 加速器，腔内照射用铱^{192}后装机。先进行全盆照射，其后同时进行腔内后装放疗及盆腔四野照射。全盆照射范围：上界相当于第 4～5 腰椎水平，下界为耻骨联合上下 4～5cm，外界为股骨头中线，照射野面积一般为（15～18）宽×（15～17）长 cm^2（前、后野），四野照射可于全盆照射野中央挡铅 4×（13～15）cm^2（前野）及 6×（13～15）cm^2（后野）。全盆照射：每周 5 次，每次 2GY，盆腔中心总剂量 20～25GY/3 周左右（Ⅱb 期），Ⅲ期为 25～30GY/3 周；腔内后装每周 1 次，每次照射剂量 5～6GY，A 点总量 40～50GY/6～7 周；盆腔四野照射：每周 4 次，每次 2GY，宫旁总剂量 20～25GY/3 周左右（Ⅱb 期），Ⅲ期宫旁总剂量 25～30GY/4 周。

综合组放疗的同时给予高聚金葡素 500μg，肌肉注射 1 次/d，至放疗结束为止，对照组单纯常规放疗。

1.3　**观察项目及评价**　观察治疗前后白细胞计数、T 细胞亚群、NK 细胞活性及瘤体等的变化。各项观察指标以治疗前和治疗后的评价结果作为统计学观察值。

2　结果

2.1　**白细胞计数**　两组治疗后白细胞计数均有不同程度的下降，但下降至 4.0×10^9/L 以下者两组间比较有高度显著性差异（$P<0.01$）。治疗组下降例数少，程度轻，见表 2。

表 2　白细胞下降至 4.0×10^9/L 以下者的比较

组别	下降总例数	3.9×10^9/L～3.0×10^9/L	2.9×10^9/L～2.0×10^9/L	1.9×10^9/L 以下
治疗组	10(33.6%)	7	3	0
对照组	17(57.0%)	10	6	1
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.2　**T 细胞亚群及 NK 细胞活性**　治疗组治疗后 CD_4 和 CD_4/CD_8 值较治疗前有明显提高，差异有显著性（$P<0.05$）。对照组治疗后 CD_3、CD_4、CD_4/CD_8 及 NK 细胞活性均较治疗前有明显下降，差异均有高度显著性（$P<0.01$）。治疗后两组比较，治疗组的 CD_3、CD_4、CD_4/CD_8 及 NK 细胞活性均高于对照组，差异均有高度显著性意义（$P<0.01$）。见表 3。

2.3　**近期疗效观察**　治疗后治疗组有效率（CR＋PR）达 58.6%，对照组有效率为 36.8%。两组瘤体变化有高度显著性差异（$P<0.01$）。见表 4。

表 3　T 细胞亚群及 NK 细胞活性的变化（$\bar{x}\pm s$）

组　别		CD_3	CD_4	CD_8	CD_4/CD_8	NK 活性
治疗组	治疗前	43.71±10.5	27.06±9.0	19.17±8.20	1.48±0.71	25.18±13.2
	治疗后	44.0±12.7*	32.36±9.2*△	19.12±6.20	1.67±0.76*△	25.22±15.1*
对照组	治疗前	44.61±10.84	29.43±7.95	18.21±7.80	1.60±1.36	24.79±14.09
	治疗后	36.75±11.0	25.20±7.37	18.95±8.01	1.33±1.02	21.36±12.86

△为与治疗前比较 $P<0.05$，* 为与对照组比较 $P<0.01$

表 4　两组近期疗效比较

组别	CR	PR	NC	PD	有效率(%)
治疗组	6	11	9	4	58.6
对照组	3	8	16	3	36.8
P 值					<0.01

3　讨论

高聚金葡素是我国在一株高凝集价的金黄色葡萄球菌培养物中提取的一种活性物质。对周围血液中的 T 淋巴细胞激活作用[1]，T 淋巴细胞被激活后，产生的极为重要的结果之一就是 CD_4^+ 和 CD_8^+、T 细胞被诱导产生细胞毒，T 细胞被激活后的另一个重要结果就是产生大量的细胞因子，诸如白介素、干扰素、肿瘤坏死因子、集落刺激因子等，这些细胞因子不仅直接或间接地杀死肿瘤细胞，而且又刺激了 T 细胞增殖、变化，而增殖变化的 T 细胞又产生了更多的细胞因子，从而造成了一个放大的生物学效应，导致肿瘤细胞的溶解破坏[2,3,4]。

高聚金葡素应用于中晚期宫颈癌放疗患者，增强了患者细胞免疫及体液免疫功能，提高机体抗肿瘤效应，近期

(C)1994-2024 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

疗效显著，且无明显毒副作用，远期疗效正在随访中。

参考文献

1 王蓝田.世界上第一个超抗原抗癌生物制剂——高聚金葡素的临床效果.中国肿瘤临床杂志，1998；25(5)：395

2 李同度，李从铸.肿瘤坏死因子抗体和高聚金葡素对抗癌症恶病质的初步探讨.中华肿瘤杂志，1997；19(3)：188

3 李宝兰，单国文.高聚金葡素治疗恶性肿瘤200例的近期观察.实用肿瘤学杂志，1994；8(2)：64

4 朱正中，吴德政.高聚金葡素的免疫增强及抗肿瘤作用.实用肿瘤学杂志，1994；8(2)：65

2003-07-08 收稿

颅痛丸治疗头痛68例疗效观察

李德益

河南省柘城县人民医院 柘城县 476200

偏头痛、紧张型头痛是临床较常见的头痛类型，病因不清，易于复发，无根治方法。笔者近1年来应用颅痛丸治疗68例患者，并对其进行了疗效观察，取得了较满意的效果，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 **资料** 68例患者均符合1998年国际头痛协会拟订的头痛诊断分类标准。男27例，女41例；年龄9～55岁，平均32岁，其中9～15岁5例，16～25岁27例，26～45岁32例，46～59岁4例；病史最短10d，最长22年；偏头痛24例，紧张型头痛44例。

1.2 **头痛程度判定标准**(1988**年国际头痛协会标准**) Ⅰ级：不痛。Ⅱ级：轻度痛，但不影响活动。Ⅲ级：中度痛，但不停止活动。Ⅳ级：重度痛，不能参加活动而需卧床休息必需治疗。

1.3 **治疗方法** 颅痛丸组成：当归30g、白芍25g、川芎50g、钩藤15g、天麻10g、细辛15g、石决明30g、珍珠母30g、全蝎10g。由本院制剂室加工成水丸。其方法，将当归、白芍、川芎、天麻、全蝎碾成细粉，过120目筛，余药水煎3次，每次50min，3次煎液再浓煎成膏，加入药粉为丸。每服6g，日服2次。服3周为1个疗程，疗效程结束后3个月进行临床评定。服药期间不用镇痛等药物。

1.4 **疗效评定标准** 临床痊愈：头痛停止3个月未见复发；显效：头痛次数减少2级，伴随症状减轻，或疼痛程度明显减轻达2/3以上；有效：头痛强度减轻1级，或发作间隔时间延长或头痛持续时间不足2/3；无效：疼痛强度减轻不足1级，或头痛持续时间缩短不足1/3，或疼痛加重，持续时间延长。

2 结果

2.1 68例患者中，结果对偏头痛总有效率为87.5%，对紧张型头痛总有效率为97.8%，两类患者总有效率为94.2%。见表1

2.2 68例服药期间均未出现不良反应，做血液常规、肝功能检查，均无异常发现。

表1 两种类型头痛的疗效

分型	n	痊愈	显效	有效	无效
紧张型头痛	44	15	19	9	1
偏头痛	24	7	8	6	3
合计	68	22	27	15	4

3 讨论

头痛是一种常见的临床症状，紧张型头痛原称紧张性头痛、肌收缩性头痛、功能性头痛或神经性头痛，具体分为发作性紧张型头痛和慢性紧张性头痛[1]。偏头痛是一种反复发作的头痛，呈一侧或两侧疼痛，发作时常伴有恶心、呕吐。少数典型患者发作前有视觉、感觉、运动异常等先兆。两种类型的头痛都是非器质性病变引起的一种临床症状。中医学认为：头痛多属内伤头痛。头为清阳之府，三阳经脉均循头面，厥阴肝经与督脉会下巅顶，五脏六腑之阴精、阳气皆上奉于头，故凡经络脏腑之病变皆可发生头痛。肝体阴用阳，内藏相火，若见于青春期或女性月经期，则情志不舒，肝气不畅，气机阻滞，或气郁日久化火，循经上扰清窍，发为本病。或素体肝肾阴亏，阴不制阳，以致肝阳升动太过，上扰清空，可致头痛。本病的发生为肝气郁滞，肝阳上抗，化火生风所致。自拟颅痛丸当归、白芍、川芎疏肝养血，和血止痛；钩藤、天麻、细辛、石决明、珍珠母、全蝎镇肝熄风，解痉止痛。川芎细辛止痛要药，给予重用，虽辛散钢劲，由归芍相柔、石决明珍珠母重镇，给以制约。细辛量重有毒，经水煎时蒸发消去[2]。诸药相合疏肝气养肝血，镇肝熄风，解痉止痛。临床运用取得了总有效率为94.2%良好效果，未发现不良反应。

参考文献

1 史玉泉·实用神经病学·第2版·上海：上海科学技术出版社，1994：1076－1090

2 董昆山，王秀琴，董一凡·现代临床中药学·第一版·北京：中国中医药出版社，1998：216－218

2003-07-02 收稿

(C)1994-2024 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net