

injection on the contractivity of diaphragm and its mechanism. Chin Med J Engl 1995 ;108:90—94.

2. 吴瑞萍,胡亚美,江载芳主编. 实和儿科学. 第 6 版. 北京:人民卫生出版社,1995:2506—2521.

3. Niu R, Zhao J. Investigation of the application of electrical impedance principle for the diagnosis of diaphragm fatigue. Chung Huo Chieh Ho Ho Hu Hsi Tsa Chih 1995 ;18:297—300.

4. Cohen C. Clinical manifestations of inspiratory muscle fatigue. Am J Med 1982 ;73(3):308—316.

5. 安瑞华,何东霞,李彦竹. 黄芪注射液和参麦注射液联合治疗原发性心肌病心衰 44 例. 中国中西医结合杂志 2000 ;20(2):67—68.

6. 中医研究院中医学士化教研室. 生脉散对大鼠和豚鼠(体外)心肌细胞膜三磷酸腺苷酶活性的影响. 新医学杂志 1973 ;10(1):27.

7. Uires N, Aubier M, Murciano D, et al. Effects of calcium with drawal on diaphragmatic fiber tension generation ;comparison with cardiac and peripheral skeletal muscle fiber. Am Rev Respir Dis 1987 ;135(Suppl):A333.

8. 赵建平,牛汝楫. 参麦注射液对慢性缺氧大白鼠膈肌条收缩性的影响. 中华结核和呼吸杂志 1995 ;18(1):53.

9. 叶笃筠,吴萍,牛汝楫,等. 参麦注射液改善疲劳膈肌舒缩功能的实验研究. 中国中西医结合杂志 2000 ;20(11):679—681.

(收稿 2001-07-15 修回 2002-03-05)

放疗合并榄香烯乳治疗鼻咽癌 60 例近期疗效观察

张振明 邓泽强

我院对 1996 年 10 月~2001 年 9 月期间收治的 119 例鼻咽癌患者进行随机分组对照研究,观察放疗并用榄香烯乳治疗鼻咽癌的近期疗效,现报道如下。

临床资料 全部病例均是初治患者,且均经病理证实为鼻咽癌,119 例随机分为两组。治疗前行胸部 X 线、腹部 B 超、血常规及生化、鼻咽镜、鼻咽颅底 CT 等检查,证实无远处转移,卡氏评分 ≥ 75 分,TNM 分期按 1992 年福州鼻咽癌会议制订的分期标准。对照组 59 例,男 44 例,女 15 例,男:女为 2.9:1;中位年龄 47.3 岁,低分化鳞癌 57 例,其他 2 例,TNM 分期 I、II、III、IV 期分别为 2、18、29、10 例。治疗组 60 例,男 45 例,女 15 例,男:女为 3.1:1;中位年龄 49.1 岁,低分化鳞癌 56 例,其他 4 例,TNM 分期 I、II、III、IV 期分别为 1、16、29、14 例。两组一般临床资料接近,具有可比性。

治疗方法 放射治疗两组均采用 4MV-X 线,设双侧面颈联合野,DT40Gy 后改耳前野或加鼻前野,颈部采用切线野照射。原发灶 DT68~70Gy/7 周,颈部预防照射 DT50 Gy,颈部转移灶 DT60~70 Gy。治疗组常规放疗同时给予静脉滴注榄香烯乳,每次 400~600mg 加生理盐水 500ml 连用 15 天为 1 个疗程,共用 2 个疗程。A 组:单纯常规放射治疗。统计学方法:采用 *t* 检验。

结果

两组临床症状、肿瘤缩小及毒副反应等比较:见表 1。(1)临床症状 治疗后 2 周内,治疗组鼻塞、血涕、头痛、面麻、复视、耳聩耳鸣等症状改善率(83.3%)明显高于对照组(44.1%),两组比较差异有显著性($P<0.05$)。(2)肿瘤缩小情况比较 治疗后 2 周内,治疗组 49 例肿瘤缩小,对照组为 24 例($P<0.05$)。

表 1 两组临床症状和近期肿瘤缩小等情况比较 (例)

组别	例数	症状改善	肿瘤缩小	原发灶残存	淋巴结残存	毒副反应
对照	59	26	24	10	14	6
治疗	60	50*	49*	6	10	35*

注:与对照组比较,* $P<0.05$

放射治疗结束后,治疗组 6 例原发灶残存,对照组 10 例,颈部淋巴结残存分别为 10、14 例,两组比较差异无显著性($P>0.05$)。(3)急性毒副反应 治疗组 35 例出现不同程度的消化道反应和(或)发热,对症处理后均缓解,不影响疗程,两组均未出现严重的骨髓抑制及严重的消化道反应,对照组 6 例出现轻度放疗反应。

讨论 榄香烯乳为中药莪术提取物,主要成分为 β -榄香烯,以往研究发现榄香烯对多种肿瘤细胞株的生长有明显抑制作用,并对癌细胞的 DNA、RNA 和蛋白质合成均有抑制作用(中华放射肿瘤学杂志 2000 ;9:221—224),并对肿瘤细胞有直接杀伤作用,近年来从生长抑制作用、细胞周期影响诱导细胞凋亡等方面对榄香烯抗癌作用机制的研究发现,榄香烯对肿瘤细胞生长有直接抑制作用,该作用与抗代谢化疗药物相似,能够阻止肿瘤细胞从 S 期进入 G₂、M 期,降低了肿瘤细胞的分裂增殖能力,而且受药物影响的肿瘤细胞被迅速诱导凋亡,最终被杀死(Cell Biochem 1997 ;S27:106—112)。本研究观察到治疗组症状改善及肿瘤缩小均优于对照组($P<0.05$);原发灶及淋巴结残存两组差异无显著性($P>0.05$)。治疗组毒副反应虽明显高于对照组($P<0.05$),但反应较轻,不影响疗程。放疗并榄香烯乳治疗鼻咽癌有较好的近期疗效,且很少发生严重的毒副反应,易为患者接受。放射治疗并榄香烯乳治疗鼻咽癌的长期疗效有待于进一步观察。