艾迪注射液对食管癌放疗患者细胞免疫功能的影响

★ 鲍黎明 张蕴颖 (浙江省丽水市中心医院放疗科 丽水 323000)

摘要:目的:观察中药艾迪注射液对食管癌患者放疗前后细胞免疫功能的影响。方法:将36 例食管鳞癌患者随机分为治疗组和对照组,分别于放疗前后检测各组外周血T+B+NK、 CD_3^+ 、 CD_4^+ 、 CD_8^+ 、 CD_4^+ CD_8^+ 、 CD_8^+ (CD_8^+) 位、 CD_8^+) 在 CD_8^+) 位、 CD_8^+) 在 CD_8^+) 在C

关键词:食管肿瘤;放射疗法;艾迪注射液;细胞免疫功能

中图分类号:R 735.1 文献标识码:B

食管癌在我国属于常见恶性肿瘤之一。研究表明,食管癌的发生过程中,免疫功能受到抑制是极其重要的因素,抗肿瘤免疫主要是细胞免疫,这为临床上采用增强免疫治疗提供了理论依据。艾迪注射液作为一种既有免疫调节作用又有抗肿瘤作用的中药,与放疗联合应用,可以改善食管癌患者放疗造成的免疫抑制和提高放疗的疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料

36 例患者都是确诊的食管鳞癌患者,男 23 例, 女 13 例;年龄 40 ~ 78 岁,中位年龄 58 岁;肿瘤位于 食管上段 6 例,中段 18 例,下段 12 例;病变长度 ≤ 5 cm 10 例,病变长度 5 ~ 8 cm 26 例。所有患者未发 现有淋巴结和脏器转移。在自愿的前提下,随机分 为对照组(放疗)18 例,治疗组(放疗+中药)18 例。 1.2 治疗方法

采用美国 GE 公司电子直线加速器 6 MV - X 射线三野等中心照射,分次剂量为 2 Gy/次,5 次/周,总剂量 60 - 66 Gy。自放疗日起,治疗组患者每天采用艾迪注射液 50 ml,加 5% 葡萄糖 500 ml 或 0.9% 氯化钠 500 ml 中静脉注射,每日 1 次,连用 42 ~ 45 天,总剂量 210 0 ml ~ 225 0 ml。

1.3 检验方法

分别于放疗前和放疗 60 Gy 后抽取患者外周静脉血 10 ml,置肝素抗凝管送检。NK 细胞活性的测定用胞浆乳酸脱氢酶释放法,T 淋巴细胞亚群、B 淋巴细胞、NK 淋巴细胞百分数的测定采用 FACSCalibur 流式细胞仪,SimuISETv3.1 分析软件。

1.4 统计学处理

均值的对比采用 t 检验。

2 结果

放疗前,两组患者细胞免疫功能指标检测,差异无统计学意义(P>0.05),治疗后两组比较见表 1。

表1 二组患者治疗前后细胞免疫状态检测值(%,x±s)

免疫检测值	对照组		治疗组		正常参考值
	放疗前	放疗后	放疗前	放疗后	止め参考阻
T + B + NK	97.45 ± 3.92	98.57 ±4.12	99.34 ± 5.09	98.98 ± 1.69	95 ~ 105%
CD3+	58.46 ± 11.65	55.48 ± 10.75	57.20 ± 12.16	77.78 ± 8.92 * #	50 ~ 84%
CD ₄ +	22.75 ± 5.92	20.29 ± 4.78	24.50 ± 8.62	36.51 ± 11.91 * #	34 ~ 70%
CDg+	43.50 ± 11.96	45.41 ± 10.27	44.72 ± 12.56	35.57 ± 10.66	25 ~ 54%
CD4+/ CD8+	0.52 ± 0.18	0.45 ± 0.16	0.55 ± 0.25	1.03 ±0.37 *#	$0.68 \sim 2.47$
B淋巴细胞	5.15 ± 2.01	4.95 ± 1.78	5.05 ± 2.16	5.38 ± 2.33	5 ~ 18%
NK 淋巴细胞	23.23 ± 7.16	25.76 ± 6.77	22.25 ± 11.45	30.07 ± 12.84 * #	7 ~ 40%

注:与放疗前比较, * P < 0.05, 与对照组放疗后比较, #P < 0.05。

3 讨论

肿瘤患者的免疫状态影响疗效和预后,研究表明,肿瘤患者在荷瘤状态下免疫功能低下,如将肿瘤切除,免疫功能有可能恢复,但也可能持续低下。由于化疗药物的毒性作用,化疗对免疫功能有抑制作用。而放疗对肿瘤患者免疫功能的影响报道不一。

本文的检测数据显示,放疗后 T 细胞亚群结构 性改变,并伴有明显个体差异,这可能和肿瘤大小、 患者身体一般状况有关。整体上显示放疗对食管癌 患者免疫功能只是轻度抑制。

食管癌患者会在放射治疗过程中因出现胃肠道及血液学不良反应而中断或终止放疗,而延长放射治疗时间将导致局部控制率下降、复发率升高,直接影响放疗的近期疗效和远期疗效^[3],研究资料显示,恶性肿瘤患者的细胞免疫和体液免疫功能明显



中医特色康复对四川地震伤员的综合治疗

★ 徐亚林 叶仿武 谢柱明 (广东省江门市五邑中医院康复科 江门 529000)

摘要:地震后外伤是自然灾害危及生命、导致残疾的主要原因。在外伤患者生命体征稳定后,应尽早介入康复,详细评价外伤 后所造成的各种功能障碍,采取积极有效的康复治疗。现针对外伤后常见的功能障碍情况,介绍中医特色康复对脊髓损伤的 综合治疗及护理措施。

关键词:地震伤员:康复:中医特色

中图分类号: R 274.33 文献标识码: B

1 一般资料

杨某,男,2008年5月22日,汶川地震后10天人我院治疗。因为在地震发生的当天不幸从高处坠落导致肺挫伤、腰段爆裂性损伤,脊柱活动受限,下半身瘫痪,双下肢运动、感觉丧失,胸腔积液、气胸,情况十分危急,发现后在当地医院及时行手术:胸腰段左侧前方入路第一腰椎椎体全切、椎管减压、髂骨块植骨术、前路钢板内固定术后,给予抗感染、抗菌素等治疗,脱离生命危险。生命体征平稳,转移到我院作进一步治疗。目前:卧床,双下肢运动障碍、感觉大部分丧失,大小便困难,以及左髂部7厘米的手术伤口,双下肢肌力Ⅱ级,肌张力正常,提睾反射弱阳性,会阴部、鞍区感觉消失。诊断:(1)第一腰椎爆裂性骨折并不完全瘫;(2)马尾损伤综合征;(3)肺挫裂伤并胸腔积液、气胸。

采用美国脊髓损伤协会(损伤分级)^[1]评定功能损伤为 C 级,采用改良 Bathel 指数评测日常生活活动能力为 64 分,采用汉密尔顿抑郁量表评测患者的抑郁状态为 27 分。

2 治疗方法

下降,而放疗进一步抑制恶性肿瘤患者免疫功能,因此,改善患者的免疫功能在肿瘤治疗中起很重要的作用。艾迪注射液是以人参、黄芪、刺五加和斑蝥为主要成份的双向抗癌药,能直接抑制肿瘤生长、促进肿瘤细胞的凋亡和坏死、增强机体的免疫功能、保护骨髓的造血功能、提高机体对放疗的耐受性。

研究结果显示食管癌患者在放疗前后存在明显 的免疫抑制,细胞免疫功能持续低下。中药艾迪注 射液可明显改善食管癌放疗患者的细胞免疫功能, 增强免疫治疗是肿瘤治疗的重要组成部分。

- 2.1 中医药辨证论治 针对其肝肾不足体质予虎潜丸加减:熟地 30 g,当归 20 g,党参 30 g,牛膝 30 g,茯苓 20 g,菟丝子 20 g,白术 15 g,杜仲 20 g,龟板 30 g,木瓜 30 g,川断 20 g,甘草 5 g。每天 1 剂,煎水内服,连服 30 剂。
- 2.2 针灸推拿治疗 (1)针刺取穴:主穴取髀关、梁丘、足三里、解溪,配穴取肝俞、肾俞、悬钟、阳陵泉,皮肤针取 13~23 夹脊穴扣刺;每次留针 30分钟,7天一个疗程,连续4个疗程。(2)艾灸:取穴关元、天枢、中极、水分、三阴交、肾俞大艾条灸;每次选取3穴,每穴行灸30分钟,7天一个疗程,连续4个疗程。(3)中医特色推拿:主要选取腰骶部、下肢,以滚法、揉法放松为主;每次行手法60分钟,10天一个疗程,连续4个疗程。
- 2.3 运动功能康复^[2] 包括关节活动度、肌力、呼吸、翻身起坐、斜床站立、坐位平衡、逐步增加站立、转移、轮椅、平行杠内步行训练等。每天 1 次,每次60 分钟,7 天为一个疗程,连续 4 个疗程。
- 2.4 膀胱训练 饮水 200 ml,2 个小时排尿 1 次,提高膀胱功能,促进排尿通畅。提肛训练,将肛门向

参考文献

むむむむむむむむむむむむむむむむむむ

- [1] Santina AD, Hermonat PL, Ravaggi A, et al. Effectof concurrent cisp latinum administration during radiotherapy vs. radiotherapy alone on the immunefunction of patients with cancer of the uterine cervix[J]. Int Radiat Oncol B iol Phys, 2000, 48 (4):997 - 1006.
- [2] Mafune K, Tanaka Y. Influence of multimodalitytherapy on the celluar immunity of patientswith esophageal cancer [J]. Ann Surg Oncol, 2000,7(8):609 - 616.
- [3]殷蔚伯,谷铣之,余子豪. 肿瘤放射治疗学[M]. 4版,北京:中国协和医科大学出版社,2008:563.

(收稿日期:2009-07-12 责任编辑:曹征)

