

是黑色素合成的关键酶,色素障碍性疾病及恶性黑色素瘤的发生和治疗也与酪氨酸酶有直接关系^[7]。SD 抑制酪氨酸酶机制的探讨,对色素障碍性疾病及恶性黑色素瘤的防治将有一定的指导意义。

参考文献

- 1 刘诗平,等. 中草药,1991,22(4):182
- 2 丁维功,等. 中国医学化学进展. 上海:百家出版社,

- 1996:72
- 3 方 冶. 中草药,1998,29(9):596
- 4 陈惠黎,等. 分子酶学. 北京:人民卫生出版社,1983:233
- 5 王 夔,等. 生命科学中的微量元素. 北京:中国计量出版社,1989:535
- 6 Sanchez-Ferrer A, et al. Biochem Biophys Acta, 1995, 1247:1
- 7 季文才. 生命的化学,1991,11(1):3

(1999-02-12 收稿)

墓头回总苷片治疗大肠癌的临床研究

河南省人民医院(郑州 450003) 陈金秀* 马培志
河南省肿瘤医院 王怀璋

摘 要 以墓头回(异叶败酱)总苷片结合手术、化疗治疗 50 例大肠癌患者,1 年、2 年、3 年的生存率为 79%、61%、40%。该制剂能增强患者体力状况,改善临床症状,显著降低癌胚抗原(CEA)水平;能够提高 T 细胞免疫功能,增强体内 NK 杀伤细胞活性。

关键词 肠肿瘤 中医药疗法 墓头回总苷片

墓头回为败酱科植物异叶败酱 *Patrinia heterophylla* Bge 及糙叶败酱 *P. scabra* Bge 的根,具有清热解毒、消痈排脓、祛瘀止痛等功能。近年来发现墓头回体外有较强的抗癌作用^[1]。我们将墓头回(异叶败酱)的主要化学成分进行提取分离,研制成墓头回总苷片,对大肠癌患者进行了临床观察和研究。

1 一般资料

所有病例均经病理检查证实为大肠恶性肿瘤,其中男 38 例,女 12 例。年龄 25~75 岁,平均 50 岁。病变部位位于直肠 24 例,乙状结肠 10 例,降结肠 5 例,横结肠 3 例,升结肠 7 例,回盲部 1 例。病变类型:腺癌 32 例,粘液腺癌 8 例,高分化腺癌 2 例,中分化腺癌 3 例,低分化腺癌 4 例,乳头状腺癌 1 例。按 Dukes' 分型,B 期 24 例,C 期 12 例,D 期 14 例。另随机选同期化疗患者 32 例为对照组。

2 治疗方法

所有病例一旦确诊,均先行手术治疗,B、C 期患者施行根治术(占 72%),D 期患者行姑息性手术(占 28%),术后 4 周开始化疗。

2.1 术后化疗组(对照组):5-氟脲嘧啶 0.5 g 静脉点滴,隔日 1 次,总量 10 g;丝裂霉素 6 mg 加入 0.9%生理盐水 20 mL 中静脉推注,每周 1 次。化疗前后均常规肌注胃复安 10 mg。上述两药合用 8 周为 1 疗程。全部患者均常规口服 VitB₆,以辅助治疗。

2.2 术后中药加化疗组(治疗组):除上述化疗外,加服墓头回总苷片,每次 3 片,每日 3 次,2 月为 1 疗程。

2.3 统计方法:计量资料均采用 *t* 检验。

3 治疗结果

3.1 体力状况:用 Karnofsky 评分法作治疗前后评分,接受中药治疗前大于或等于 60 分的

* Address:Chen Ginsio, Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou

陈金秀 男,33 岁,1996 年 7 月毕业于河南中医学院中药专业,获中药学硕士学位。近年来在国家级和省级刊物上发表论文 9 篇,在国家级学术会议上交流论文 6 篇。1997 年 10 月出席首届世界中西医结合大会。参与编写著作 2 部,先后承担有中医药管理局及省科技攻关课题各 1 项。现供职于河南省人民医院药剂科,主要从事中、西药新制剂的研制与开发应用。

19例,占38%;通过中药治疗病人体力状况得到提高,24例达到或超过60分,占48%。

3.2 生存率:采用乘积限估计法(Kaplan-Meier)计算生存率^[2],结果表明治疗组1年、2年、3年的生存率为79%、61%、40%。而对对照组分别为58%、37%、8%。

临床研究还证明,中药墓头回配合化疗对B、C期患者术后疗效较好,其1年生存率达83%,而对D期患者术后疗效较差,其1年生存率为62%。

3.3 症状改善情况:见表1。

表1 1疗程后症状改善情况

组别	病例数	有效率(%)				
		疼痛	腹胀	便血	乏力	纳差
对照组	32	53	62	65	61	57
治疗组	50	88*	75	92*	80	68

与对照组比较:* $P < 0.05$

3.4 对T细胞亚群及NK细胞活性的影响:治疗4疗程后,采外周血,分离血清,查单个核细胞(PBMC),然后采用间接荧光免疫法测T细胞亚群,以 K_{526} 为靶细胞, 3H -TdR法测NK细胞活性,结果见表2。

表2 对T细胞亚群及NK活性的影响($\bar{x} \pm s$)

组别	病例数	OKT_4^+	OKT_8^+	KOT_4^+/OKT_8^+	NK
对照组	32	36.13 ± 2.24	28.25 ± 1.71	1.25 ± 1.93	12.61 ± 1.21
治疗组	50	41.2 ± 4.18	21.01 ± 1.30	1.96 ± 0.97	21.36 ± 5.43

3.5 对癌胚抗原(CEA)的影响:治疗5疗程后,采外周血,分离,以放射免疫法测定36例患者,观察术后两组治疗前、后对CEA降低值的影响,结果见表3。

表3 对治疗前后CEA降低值的影响($\bar{x} \pm s$)

组别	病例数	CEA降低值
对照组	18	2.34 ± 1.31
治疗组	18	$8.21 \pm 2.45^{**}$

与对照组比较:** $P < 0.01$

4 讨论

以手术切除为主,配合放疗、化疗的综合疗法是提高中晚期大肠癌患者生存率的重要方法。但化疗、放疗并发症和副作用较多,且部分反应严重而持久,导致患者不能坚持治疗而影响其生存率。中药抗癌制剂墓头回总苷片与化疗联合应用,既可相互协同杀灭肿瘤细胞,又可防止或减轻化疗药物的毒副作用,同时能进一步增强体质,改善临床症状,明显降低CEA值(CEA是大肠癌的相互抗原,其值的下降与否,有助于评价治疗效果和监测癌肿的复发^[3])。Watanabe研究发现,放、化疗后T细胞减少, T_H/T_S 值降低,且对T细胞亚群的影响持续较长时间;另有报道认为^[5,6] T_S 细胞上升与肿瘤发展有关,肿瘤患者的免疫功能表现为低下的无能状态。本研究发现,墓头回总苷片能够提高T细胞免疫功能,增强体内NK杀伤细胞活性,有助于机体免疫功能的恢复和提高,从而起到抗癌作用。该制剂为中药提取后精制而成的新型制剂,服用简便,疗效显著,显示了良好的应用前景。因此进一步探讨其抗癌的效能和机制,并深入进行临床研究具有重要意义。

参考文献

- 1 张元杏,等. 中西医结合杂志,1984,4(2):109
- 2 卫生部医政司. 中国常见恶性肿瘤诊治规范(9). 北京:北京医科大学协和医科大学联合出版社,1992:18
- 3 Christian D, et al. Cancer Detect Prev, 1985, (8):181
- 4 张连杰译. 国外医学-免疫学分册,1986,9(4):215
- 5 梁松林,等. 上海免疫学杂志,1987,7(2):79
- 6 Laurence A. Ann Intern Med, 1990,113:619

(1998-11-18 收稿)

《中草药》杂志欢迎刊登广告

《中草药》杂志创刊于1970年,是由中草药信息中心站主办、天津药物研究院出版的科学技术性期刊。国内外公开发行人,读者面广,发行量最大,是医药院校师生、医务工作者、科研、生产、管理人员的良师益友。欢迎来人来函办理2000年药品、分析仪器、生产设备等广告,在本刊宣传会有显著的效果。

联系人:刘明生 电话:(022)27171917