

(4):232-234.

[7] 顾勤,葛敏.连续性静-静脉血液滤过在重症急性胰腺炎早期治疗中的作用.中国危重病急救医学,2006,18(3):185-186.

[8] 杨晓娟,李丽霞,王淑贤.血液灌流与血液透析滤过联用治疗重症急性胰腺炎合并急性肾功能衰竭.中国危重病急救医学,2007,19(8):476.

[9] 贾春红.血液灌流联合血液透析治疗重症急性胰腺炎 9 例疗效

观察.中国中西医结合急救杂志,2008,15(6):349.

[10] 杨军,杨大明,刘燕.血液灌流联合血液透析治疗重症急性胰腺炎的临床应用.中国危重病急救医学,2010,22(4):248-249.

[11] 赵双平,郭娇,艾宇航,等.连续性静-静脉血液滤过单用与联用血液灌流治疗多器官功能障碍综合征的临床疗效比较.中国危重病急救医学,2009,21(6):373-374.

(收稿日期:2010-09-15) (本文编辑:李银平)

• 经验交流 •

# 香菇多糖联合化疗治疗中晚期肺癌疗效观察

朱江,周桂萍

(海南省人民医院急诊科,海南海口 570311)

【关键词】 香菇多糖; 化疗; 肺癌

中图分类号:R734.2 文献标识码:B DOI:10.3969/j.issn.1008-9691.2011.01.013

本院采用香菇多糖联合化疗方案治疗中晚期肺癌,并与单纯 GP 方案化疗的临床疗效进行比较,报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料:选择 2006 年至 2008 年本院收治的中晚期肺癌患者 76 例,其中男 48 例,女 28 例;年龄 28~76 岁,平均(48.6±27.4)岁。按随机原则分为治疗组 39 例,对照组 37 例。全部病例经 I、II 级临床明确诊断,按国际抗癌协会(UICC)肺癌分期标准<sup>[1]</sup>,IIa 期 36 例,IIb 期 23 例,IV 期 17 例。生活质量评分(Karnofsky 标准)50~70 分,预计生存期≥3 个月,无过敏体质,心、肝、肾功能及血常规正常,近 1 个月内未进行其他抗肿瘤治疗。两组患者性别、年龄、生存质量评分及临床分期差异均无统计学意义(均  $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 治疗方法:治疗组采用香菇多糖联合 GP 方案化疗治疗;对照组仅用 GP 方案。GP 方案:吉西他滨 1 000 mg/m<sup>2</sup>,30 min 内静脉滴注(静滴),第 1 日和第 8 日顺铂 75 mg/m<sup>2</sup> 静滴,第 1 日水化、利尿,连用 4 个化疗周期。香菇多糖每周 2 次,每次 2 ml。

1.3 观察指标:于治疗前和治疗 2 个周期后第 10 日采用碱性磷酸酶-抗碱性磷酸酶法检测外周血 T 淋巴细胞亚群 CD4/CD8 比值。

1.4 疗效及不良反应评价:按世界卫生组织(WHO)标准进行疗效评价,分为完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(SD)、进展(PD),总有效为 CR+PR。生

活质量评分判定:治疗后评分改善≥10 分为升高;评分下降≥10 分为降低;评分改善或下降不超过 10 分为稳定。不良反应评定按 WHO 抗癌药物毒性分度(0~IV)标准<sup>[2]</sup>,治疗 2 个周期后进行评价。

1.5 统计学方法:用 SPSS 10.0 软件,计量资料以均数±标准差( $\bar{x}±s$ )表示,用  $t$  检验,计数资料用  $\chi^2$  检验、 $U$  检验,  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组疗效比较(表 1):治疗组总有效率明显高于对照组( $P<0.05$ )。

表 1 两组患者疗效比较

组别	例数	临床疗效(例)				总有效 (例(%)) <sup>a</sup>
		CR	PR	SD	PD	
治疗组	39	8	18	9	4	26(66.67) <sup>a</sup>
对照组	37	5	15	12	5	20(54.05)

注:与对照组比较,<sup>a</sup> $P<0.05$

2.2 两组 T 淋巴细胞亚群 CD4/CD8 比值比较(表 2):治疗组治疗后 T 淋巴细胞亚群 CD4/CD8 比值较治疗前明显增加,对照组则明显降低(均  $P<0.05$ )。

表 2 两组治疗前后 T 淋巴细胞亚群比较( $\bar{x}±s$ )

组别	例数	CD4/CD8 比值	
治疗组	治疗前	39	2.58±0.15
	治疗后	39	3.76±0.23 <sup>a</sup>
对照组	治疗前	37	2.38±0.12
	治疗后	37	1.76±0.32 <sup>a</sup>

注:与本组治疗前比较,<sup>a</sup> $P<0.05$

2.3 两组治疗后生活质量比较:治疗组生活质量评分升高 28 例,降低 2 例,稳定 9 例;对照组升高 17 例,降低 12 例,

稳定 8 例。治疗组生活质量改善程度明显优于对照组( $P<0.05$ )

2.4 不良反应:治疗组共进行的 202 次化疗周期中出现 I~IV 度消化道反应 115 次、白细胞减少 96 次;对照组中共进行的 196 次化疗周期中出现 I~IV 度消化道反应 205 次、白细胞减少 196 次;两组比较差异有统计学意义(均  $P<0.05$ )。其他化疗周期中出现的 I~IV 度不良反应,如感觉神经毒性、腹泻、脱发、心电图异常、肝肾功能损害、血红蛋白下降等在两组中比较差异无统计学意义(均  $P>0.05$ )。

## 3 讨论

香菇多糖的有效成分主要为甘露聚糖和葡聚糖,一般以糖蛋白的形式存在。本组采用香菇多糖联合 GP 方案化疗治疗中晚期肺癌患者的总有效率和生活质量提高明显优于单纯化疗对照组,提示香菇多糖有协同增强化疗效果的作用。香菇多糖在减轻化疗所致的恶心、呕吐及预防化疗后白细胞下降等方面有一定的作用,这与香菇多糖具有增强免疫功能作用有关。香菇多糖联合化疗治疗后患者 T 淋巴细胞亚群 CD4/CD8 比值有一定程度升高,也说明了香菇多糖具有增强患者免疫功能的作用,但其远期有效性还需进一步的循证依据证实。

## 参考文献

[1] 中国抗癌协会肺癌专业委员会.中国肺癌临床指引(2005 年版).北京:人民卫生出版社,2005:14-17.

[2] 周际昌.实用肿瘤内科学.4 版.北京:人民卫生出版社,2006:29-30.

(收稿日期:2010-07-11) (本文编辑:李银平)

作者简介:朱江(1968-),男(汉族),广东省人,副主任医师。