

DOI:10.14126/j.cnki.1008-7044.2015.06.049

香菇多糖治疗小细胞肺癌近远期疗效观察

何东¹,李晶晶²,陈志钊³

【摘要】目的 观察香菇多糖治疗广泛期小细胞肺癌的疗效及安全性。方法 将2011年3月-2014年6月收治的49例小细胞肺癌患者分为观察组26例和对照组23例。对照组患者采用EP方案化疗,观察组患者在此基础上加用香菇多糖注射液,2次/周,直至化疗疗程结束;2组患者均治疗4个周期。比较2组患者的近期疗效、3年生存率及无进展生存时间、化疗毒副反应和生存质量。结果 观察组患者部分缓解率和总有效率显著高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组中位生存时间,1、2、3年生存率及无进展中位生存时间均高于对照组,不良反应发生率低于对照组,差异无统计学意义($P > 0.05$)。观察组患者的生存质量明显优于对照组($P < 0.05$)。结论 香菇多糖可提高晚期小细胞肺癌EP方案化疗的疗效,降低毒副反应,提高患者生活质量。

【关键词】 小细胞肺癌;香菇多糖;近期疗效;毒副反应;生活质量

【中图分类号】 R734.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-7044(2015)06-0598-02

小细胞肺癌(small cell lung cancer, SCLC)是一种未分化、恶性程度极高的神经内分泌肿瘤,约占肺癌的15%^[1]。初诊时约60%~70%的SCLC患者已到了广泛期,临床上治疗效果不佳,生存率较低,一直是困扰着临床医生的重要问题^[2]。香菇多糖作为一种生物反应调节剂,常被应用于多种恶性肿瘤治疗,临床上证实香菇多糖可提高非小细胞肺癌患者的化疗敏感性,同时减少不良反应^[3-6],但该药在小细胞肺癌治疗中的作用尚未见报道。笔者对EP方案化疗期间使用香菇多糖治疗小细胞肺癌的近、远期疗效及安全性进行了观察,旨在探讨香菇多糖的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011年3月-2014年6月在湖南省第二人民医院住院治疗的广泛期小细胞肺癌患者49例,所有患者均经肺穿刺或纤维支气管镜病理检查确诊。全部病例KPS评分 ≥ 50 分,估计存活3个月以上,血常规、肝肾功能及心脏功能在正常范围内;无其他严重基础疾病。2组患者性别、年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 所有患者均采用EP方案化疗,依托泊苷注射液100 mg/m² d1~3;+顺铂30 mg/m² d1~3,21 d为1个周期,共化疗4个周期。观察组在此基础上给予香菇多糖注射液(1 mg/支)1 mg加入5%葡萄糖注射液中静滴,2次/周,直至化疗疗程结束;未使用香菇多糖者归为对照组。

【作者单位】 1. 湖南省脑科医院 呼吸内科,湖南长沙,410007;2. 中南大学湘雅医学院病理系,湖南长沙,410013;3. 中南大学湘雅三医院 器官移植中心,湖南长沙,410013

【作者简介】 何东(1981-),女,湖南长沙市人,主治医师,研究生。

方氨基酸(18AA)注射液配伍后,pH值较低(pH4.4),对血管壁有一定刺激,应缓慢静滴。两种药液在6 h内可以配伍使用,但本研究仅考察了在常温下6 h内的稳定性,对其在非常温下及更长时间内的配伍尚待作进一步考察。

【参 考 文 献】

[1] 郭军,孟华,王骊丽,等. 川芎嗪的药动-药效学研究近况

1.3 疗效观察及评价标准 疗效按WHO抗肿瘤药物客观疗效标准评定,分为完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(SD)、进展(PD),CR+PR计为有效。疾病进展时间为化疗开始至疾病进展的时间,生存时间、无进展生存时间、生存率评价通过同价随访资料获得。化疗药物毒性反应评价依据WHO毒性反应标准评价。生存质量改善评定标准:按KPS进行评价,治疗后较治疗前增加 ≥ 10 分为改善, < 10 分为下降,两者之间为稳定。

1.4 统计学方法 采用SPSS17.0统计学软件进行分析,计数资料分析采用 χ^2 检验或Fisher精确概率法;生存资料分析采用Kaplan-Meier法,组间生存率比较采用long-rank检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 近期疗效比较 2组患者均完成4个周期的化疗,根据胸部CT扫描结果进行评价。结果显示,观察组患者PR率及总有效率显著高于对照组($P < 0.05$);观察组的近期治疗效果明显优于对照组。见表1。

表1 2组患者近期疗效的比较(n,%)

组别	例数	CR	PR	SD	PD	总有效率(%)
观察组	26	3(11.5)	17(65.4)	4(15.4)	2(7.7)	76.9
对照组	23	1(4.3)	8(34.8)	10(43.5)	4(17.4)	39.1
χ^2 值	-	0.842	4.188	4.720	1.068	7.216
P值	-	> 0.05	< 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 远期疗效的比较 观察组和对照组1、2、3年生存率分别为86.5%(23例)、54.0%(18例)、24.7%(15例)和77.3%(18例)、36.2%(12例)、19.3%(9例)。观察组和对

[J]. 南京中医药大学学报(自然科学版),2002,18(5):318.

[2] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(二部)[S]. 北京:化学工业出版社,2000. 附录68-69.

[3] 夏赛忠. 高效液相色谱法测定盐酸川芎嗪氯化钠注射液的含量及有关物质[J]. 中国药业,2010,19(7):34-36.

(收稿日期:2015-04-14)

照组患者中位生存时间分别为26个月(95%可信区间为17.8~34.2个月)与20个月(95%可信区间为14.9~25.1个月)。2组间差异无统计学意义,2组患者生存曲线见图1。观察组和对照组患者无进展中位生存时间分别为24个月(95%可信区间为15.5~32.5个月)与20个月(95%可信区间为14.8~25.2个月)。2组间差异无统计学意义,2组患者无进展生存曲线见图2。

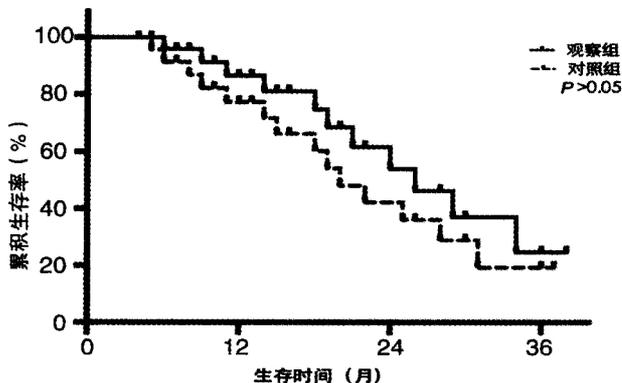


图1 2组患者生存曲线

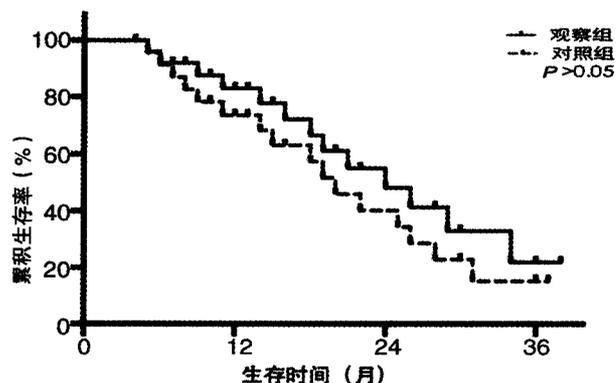


图2 2组患者无进展生存曲线

2.3 不良反应比较 2组患者化疗毒性反应以骨髓抑制和消化道反应为主,将2组患者化疗不良反应(Ⅱ度及以上)进行比较,观察组包括骨髓抑制(白细胞减少、血小板降低及血红蛋白减少等)、消化道反应(恶心、呕吐及腹泻等)、肝功能异常、肾功能异常和其他化疗副作用的发生率均低于对照组,差异无统计学意义($\chi^2 = 9.908, P > 0.05$)。见表2。

表2 2组患者化疗不良反应发生情况的比较(n,%)

组别	例数	骨髓抑制	消化道反应	肝功能异常	肾功能异常	其他
观察组	25	6(23.1)	4(15.4)	1(3.8)	0	0
对照组	16	8(34.8)	6(26.1)	3(13.0)	1(4.3)	1(4.3)

2.4 生活质量改善情况 化疗2个周期后,观察组患者生活质量改善率显著高于对照组($\chi^2 = 6.528, P < 0.05$)。见表3。

表3 2组患者生活质量改善情况的比较(n,%)

组别	例数	改善	稳定	降低
观察组	26	15(57.7)	9(34.6)	2(7.7)
对照组	23	6(26.1)	10(43.5)	7(30.4)

3 讨论

广泛期小细胞肺癌的主要治疗原则是以化疗为主的综合性治疗,延长患者生存期,减轻患者痛苦,提高生存质量。在我国,多数学者的研究重点主要集中于治疗非小细胞肺癌

(non-small cell lung cancer, NSCLC),近年来 SCLC 的治疗无明显突破,5年生存率仍然很低^[7]。EP方案是治疗 SCLC 一线化疗方法,临床工作中常常使用免疫调节剂增强化疗敏感性和降低化疗毒副反应。

香菇多糖是新型生物反应调节剂,从真菌香菇中提取,是一种高分子 β -1.3 葡聚糖,香菇多糖在机体内不是直接杀伤肿瘤细胞,而是通过通过刺激淋巴细胞成熟、分化、增殖以及抗体形成等免疫反应增强机体抗肿瘤能力。多位学者证实香菇多糖联合 GP 方案可有效增强 NSCLC 患者细胞免疫功能从而提高治疗近远期疗效及生存质量^[3-4,8-10]。

本观察结果显示,观察组患者 PR 率和总有效率显著高于对照组,这一结果提示化疗时加用香菇多糖治疗 SCLC 的近远期疗效优于单纯化疗方案。在患者生存率、生存时间与疾病的进展时间远期疗效方面,观察组虽然均高于对照组,但差异无统计学意义($P > 0.05$)。骨髓抑制和消化道反应时化疗最主要的不良反应,本观察将2组患者的毒副反应发生率做比较,结果显示差异无统计学意义($P > 0.05$)。考虑由于本资料患者例数偏少所致,有待以后进一步增加样本量深入研究。将2组患者的生活质量进行比较,结果显示观察组生活质量显著优于对照组($P < 0.05$),说明香菇多糖有利于保护患者机体的正常功能。

综上所述,香菇多糖作为一种免疫调节剂,能提高晚期 SCLC 患者抗肿瘤活性,提高生存质量,降低化疗毒副反应,提高患者对化疗的耐受能力,值得在临床上推广应用。

【参 考 文 献】

- [1] Jemal A, Siegel R, Ward E, et al. Cancer statistics, 2008 [J]. CA Cancer J Clin, 2008, 58(2): 71-96.
- [2] Wu C, Li F, Jiao SC. Prognostic factors for survival of patients with extensive stage small cell lung cancer - a retrospective single institution analysis [J]. Asian Pac J Cancer Prev, 2012, 13(10): 4959-4962.
- [3] 代东. 香菇多糖联合 GP 方案治疗非小细胞肺癌的近远期疗效及毒副反应 [J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(15): 1627-1630.
- [4] 张才友, 谢传华, 康昭洵, 等. 香菇多糖联合 GP 方案治疗中晚期非小细胞肺癌临床观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 35(2): 164-165.
- [5] 马金华. 香菇多糖联合 NP 方案对中晚期非小细胞肺癌患者的疗效及免疫功能的影响 [J]. 中国生化药物杂志, 2014, (8): 154-156.
- [6] 方诗容, 梅永添, 刘碧翠, 等. 香菇多糖联合吉西他滨及顺铂治疗非小细胞肺癌的 Meta 分析 [J]. 湖北民族学院学报(医学版), 2014, 31(2): 23-27.
- [7] 李子明, 唐晓春, 陈智伟, 等. 伊立替康在广泛期小细胞肺癌化疗中的应用 [J]. 肿瘤, 2009, 29(7): 696-699.
- [8] 赵文英, 陈冬云, 陈景华. 香菇多糖联合吉西他滨 + 顺铂方案一线治疗晚期非小细胞肺癌近期疗效与不良反应观察 [J]. 中国临床药理学与治疗学, 2013, 18(1): 71-77.
- [9] 李俊杰, 宋维舒, 王顺官. 香菇多糖联合吉西他滨及顺铂化疗方案治疗晚期非小细胞肺癌 30 例 [J]. 广东医学, 2013, 34(9): 1432-1434.
- [10] 李志英, 朱应群, 张平, 等. 香菇多糖联合 GP 方案对晚期非小细胞肺癌的疗效观察 [J]. 实用医学杂志, 2009, 25(20): 3480-3482.

(收稿日期: 2015-03-02)