

# 枢丹治疗鼻咽癌化疗消化道反应疗效观察

陈争明<sup>1</sup>, 范静平<sup>2</sup>, 林顺涨<sup>2</sup>, 金国荣<sup>1</sup>

(1. 解放军第413医院耳鼻咽喉科, 浙江舟山 316000; 2. 第二军医大学长征医院耳鼻咽喉科, 上海 200003)

[关键词] 枢丹; 鼻咽癌; 化疗

中图分类号: R739.63 文献标识码: B 文章编号: 1672-271X(2008)03-0206-02

鼻咽癌在我国华南高发, 首选放疗, 早期患者5年生存率达80%以上, 但Ⅲ、Ⅳ期者单纯放疗5年生存率仅约41%和22%, 治疗失败的主要原因为远处转移及局部复发<sup>[1]</sup>。有研究表明, 鼻咽癌对化疗较敏感, 放疗与化疗结合的综合治疗有助于患者获得长期生存<sup>[2]</sup>。临床上, 鼻咽癌化疗常引起胃肠道不良反应、脱发、骨髓抑制等, 其中恶心、呕吐等胃肠道反应是影响患者化疗耐受最常见的因素之一。近年来, 越来越多的医院开始应用枢丹(盐酸昂丹司琼)取代传统的止吐药胃复安(甲氧氯普胺)预防和治疗鼻咽癌化疗的消化道反应, 临床上有必要对枢丹的疗效进行评价。

## 1 资料与方法

1.1 药物 枢丹针剂(中国宁波天衡制药厂产品)每支4 mg; 胃复安针剂(上海禾丰制药厂产品)每支10 mg。

1.2 研究对象 随机选择1999年9月~2006年5月38例病理诊断明确鼻咽癌的患者, 男31例, 年龄(43.6±5.6)岁, 女7例, 年龄(42.1±4.9)岁。按UICC2003年分期标准鼻咽癌Ⅰ期6例, Ⅱa期3例, Ⅱb期18例, Ⅲ期3例, Ⅳa期1例, Ⅳc期7例。每个患者化疗次数最少1个疗程, 最多9个疗程, 共134个疗程, 平均(3.53±1.83)个疗程; 其中按不同化疗方案分艾素(DOC)加5-FU51个疗程, 艾素加顺铂(DDP)加5-FU11个疗程, 顺铂加5-FU64个疗程, 西艾克(VDS)加5-FU8个疗程。按不同化疗方式分放疗前诱导化疗22个疗程, 放疗后辅助化疗112个疗程。

1.3 方法 2003年8月前的49个疗程(10例)均使用胃复安(每日化疗输液开始用生理盐水500 ml加胃复安10 mg静滴), 2003年8月后的85个疗程(28例)均使用枢丹(每日化疗输液前予生理盐水20 ml加枢丹8 mg静推)。以枢丹组为治疗组, 胃复安组为对照组。

1.4 疗效判定标准 根据WHO人体各系统急性及亚急性化疗药物毒性反应分度标准(WHO, 1979年)评定标准进行分级<sup>[3]</sup>, 观察患者的胃肠道不良反应, 以化疗药物输入开始计算出现胃肠道反应的时间, 主要包括恶心、呕吐及腹泻情况。恶心呕吐分五级, 0级: 无恶心; Ⅰ级: 恶心无呕吐; Ⅱ级(轻度): 暂时性呕吐; Ⅲ级(中度): 需治疗呕吐; Ⅳ级(重度): 需治疗、难控制的呕吐。腹泻分五级, 0级: 无腹泻; Ⅰ级: 短暂性腹泻(<2天); Ⅱ级: 能耐受腹泻(>2天); Ⅲ级: 不能耐受、需治疗腹泻; Ⅳ级: 血性腹泻。

1.5 统计学处理 各组样本统计资料进行分别进行卡方检验,  $P < 0.05$ 表示存在显著性差异。

## 2 结果

2.1 两组恶心、呕吐程度比较 见表1。枢丹组与胃复安组的恶心呕吐发生率无明显性差异( $P > 0.05$ )。首发时间差别有统计学意义( $P < 0.05$ )。枢丹组和胃复安组均以Ⅰ、Ⅱ级反应为主, 枢丹组的Ⅰ级反应率高于胃复安组, Ⅱ级反应率低于胃复安组, 两组间的差别有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表1 两组恶心、呕吐程度比较

组别	疗程数	发生数(%)	首发时间(h)	Ⅰ级(%)	Ⅱ级(%)	Ⅲ级(%)	Ⅳ级(%)
枢丹组	85	70(82.4)	16.6±7.2	61(87.1)	7(10)	2(2.9)	0
胃复安组	49	42(85.7)	7.8±3.7	27(64.3)	11(26.2)	4(9.5)	0

2.2 两组腹泻程度比较 见表2。枢丹组与胃复安组的腹泻发生率无明显性差异( $P > 0.05$ )。首发时间差别有统计学意义( $P < 0.05$ )。在腹泻的反应程度上, 枢丹组均为Ⅰ、Ⅱ级反

应, 而胃复安组出现Ⅲ级反应, 枢丹组的Ⅰ级反应率高于胃复安组, Ⅱ级反应率低于胃复安组, 两组间的差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表2 两组腹泻程度比较

组别	疗程数	发生数(%)	首发时间(h)	Ⅰ级(%)	Ⅱ级(%)	Ⅲ级(%)	Ⅳ级(%)
枢丹组	85	16(18.8)	24.1±11.3	5(31.3)	11(68.2)	0	0
胃复安组	49	11(22.4)	19.5±7.3	2(18.2)	7(63.6)	2(18.2)	0

作者简介: 陈争明(1976-), 男, 上海人, 医学硕士, 主治医师, 从事鼻、鼻窦疾病研究。

2.3 两组化疗外不良反应比较 见表3。两组间的差异有统计学意义( $P<0.05$ )。有文献报道枢丹副作用主要为便秘<sup>[4]</sup>,

但我们的治疗中未发生。

表3 两组化疗外不良反应的比较[疗程(%)]

组别	疗程数	发生数	体位性低血压	嗜睡	烦躁	便秘	共济失调
枢丹组	85	5(5.9)	0	0	5(100)	0	0
胃复安组	49	16(32.7)	1(6.3)	8(50)	7(43.7)	0	0

3 讨论

中晚期鼻咽癌远处转移率较高,不少研究表明,同期进行放、化疗的患者,优于单纯放疗,目前临床应用的鼻咽癌化疗主要分姑息化疗,辅助化疗,同步放化疗。在肿瘤化疗过程中,患者常出现恶心、呕吐、腹泻症状,严重的造成水电解质及酸碱平衡紊乱,影响细胞毒性药物代谢,降低患者对化疗的耐受性。分析消化道反应的原因,5-羟色胺(5-HT)起主要作用,5-HT 主要由胃肠粘膜嗜铬细胞分泌,可激活肠粘膜以及催吐化学感受区中枢(脑干后区和孤束核)5-HT 受体引起呕吐反射<sup>[5]</sup>。枢丹为中枢性、高选择性5-HT 受体3 拮抗剂,可阻滞5-HT 受体和抑制第四脑室后支区5-HT 的释放,而且一般不会产生嗜睡、低血压、烦躁及锥体外系反应<sup>[6]</sup>。传统止吐药胃复安是通过拮抗外周性多巴胺D 受体,虽有一定疗效,但不能有效抑制迷走神经兴奋引起的上腹不适和严重的恶心呕吐反射,它还能透过血脑屏障,可能诱发锥体外系症状、体位性低血压等。本临床研究表明,枢丹用于鼻咽癌的化疗,可以很好发挥抑制恶心、呕吐、腹泻等化疗消化道副反应的作用,疗效较胃复安有显著提高,而且枢丹的化疗外不良反应比胃复安少,总体具有安全高效的特点。枢丹适用于鼻咽

癌化疗消化道反应的预防和治疗。

参考文献

[1] Lee AW,Sze WM,Au JS,et al. Treatmnt results for nasopharyngeal carcinoma in the modern era; the Hong Kong experience[J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys,2005,6(14):1107-1116.

[2] Liu MT,Hsieh CY,Chavg TH,et al. Prognostic factom affecting the outcome of nasopharyngeal carcinoma[J]. Jpn J Clin Oncol,2003,33(10):501-508.

[3] 廖遇平,姜武忠. 实用肿瘤综合治疗手册[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2006;669-670.

[4] 翁永强,程爱群,朱 捷,等. 枢丹预防消化系统肿瘤化疗后恶心呕吐的临床观察[J]. 国外医学合成药生生化药制剂分册,2000,21(6): 333-335.

[5] 胡兴国,熊清甫. 5-HT 受体与术后恶心呕吐的相关性[J]. 国外医学麻醉学与复苏分册,1995,16(3):158-160.

[6] 江明性. 药理学[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社,1999:237.

(收稿日期:2007-08-30;修回日期:2008-01-24)

(本文编辑:黄攸生)

LEEP 治疗宫颈疾病 66 例报告

张小平,秦秀朵,王秀梅,黄建梅,司圆圆  
(解放军第82医院妇产科,江苏淮安 223001)

[关键词] LEEP;宫颈疾病;疗效

中图分类号: R711 文献标识码: B 文章编号: 1672-271X(2008)03-0207-02

宫颈疾病是生育年龄妇女的常见病,多发病,也是难治病。宫颈疾病多指宫颈糜烂、宫颈息肉、宫颈纳氏囊肿、宫颈湿疣及宫颈粘膜下肌瘤等,其中又以宫颈糜烂为最常见。如果不及时治愈宫颈糜烂,将来有可能诱发宫颈癌变,严重威胁妇女的生命安全。采用高频电波刀子宫颈电圈切除术(loop electrosurgicai excision procedure,LEEP)治疗宫颈疾病,具有手术快捷,疼痛轻微,诊断和治疗兼并的作用。我科

2007年6月~2008年2月采用LEEP治疗宫颈疾病66例,取得良好效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院门诊的宫颈疾病,伴白带增多、腰酸或有接触性出血,要求治疗者共计66例,均已婚,非妊娠期。年龄25~44(平均31)岁。近期末采用治疗,全部病例常规行阴道分泌物涂片检查,排除滴虫、念珠菌感染。宫颈中度糜烂及重度糜烂者常规行宫颈刮片或宫颈活检,排除癌变。其中宫颈糜烂56例(重度糜烂13例,中度糜烂33例,轻度糜烂伴纳

作者简介:张小平(1952-),女,江苏泗阳人,大学,主任医师,从事妇产科专业研究。