

强作用,对 B 淋巴细胞免疫功能也具有明显的增强作用,还能增强对白色葡萄球菌的吞噬能力。黄芪能增强网状内皮系统的吞噬功能,使白血细胞及多核白细胞数量显著增加,使巨噬细胞吞噬百分率及吞噬指数显著上升,对体液免疫、细胞免疫均有促进作用^[4]。

3.3 大鼠在福氏痢疾杆菌感染消失后,会出现肠道感觉运动功能紊乱,单独应用抗生素治疗不能使肠道功能快速较好的恢复正常,这可能是由于急性肠道感染使肠道处于长期低度炎症状态^[5],身体免疫出现异常,Th1/Th2 失衡,从而引起肠道感觉运动功能异常;另外,感染降低肠道黏膜屏障功能和免疫赋活作用受损,使得免疫调节进一步失衡,加剧了肠道功能的异常。联合应用抗生素和黄芪能防止肠功能紊乱的发生。因为在急性炎症期,抗生素能有效的抑制致病菌,能抑制炎症的发生发展;黄芪能协调机体的免疫功能,既可激活机体免疫细胞,促进巨噬细

胞活力,又可以在炎症状况下,诱导 Th0 细胞向 Th1 细胞分化,抑制 Th2 类细胞反应,纠正 Th1/Th2 细胞的失衡,减轻肠道炎症反应,从而加速肠道功能的恢复。

参考文献

- 1 郭敏,王静,王法成,等.福氏痢疾杆菌感染后不同治疗方法对大鼠肠功能的影响[J].山东大学学报(医学版),2007,45(4):416-419.
- 2 李延青,郭玉婷,左秀丽,等.肠易激综合征内脏感觉过敏动物模型的建立[J].胃肠病学和肝胆病学杂志,2003,12(4):332-335.
- 3 王栓秀,王福祿.黄芪多糖对机体细胞免疫应答影响的研究进展[J].现代中西医结合杂志,2008,17(28):4505-4506.
- 4 晏洪波,梁文.黄芪的免疫调节及抗病毒作用[J].华南国防医学杂志,2008,22(6):69-70.
- 5 Barbara G,DeGiorgio R,Stanghellini V, et al. A role for inflammation in irritable bowel syndrome? [J]. Gut,2002,51(Suppl1):i41-i44.

[收稿日期 2009-06-15][本文编辑 韦挥德 黄晓红]

临床研究

新辅助化疗 TEC 方案治疗晚期乳腺癌的临床观察

孙成厚, 周 泉, 王 卿

作者单位: 655400 云南,宣威市第一人民医院普外科

作者简介: 孙成厚(1970-),男,大学本科,副主任医师,研究方向:普外科。E-mail:108045959@qq.com

通讯作者:周 泉(1965-),男,大学本科,副主任医师,研究方向:普外科。E-mail:zhquan126@126.com

[摘要] 目的 探讨新辅助化疗 TEC 方案对晚期乳腺癌的治疗效果。方法 对 28 例Ⅲ、Ⅳ期乳腺癌患者行 TEC 新辅助化疗方案(多西紫杉醇 75 mg/m² 静脉滴入 d₁,表阿霉素 60 mg/m² 静脉滴入 d₁,环磷酰胺 500 mg/m² 静脉注射 d₁),21 d 为 1 周期,共 2 周期,并与未行任何术前治疗可手术的 24 例Ⅲa 期患者作对比分析。结果 新辅助化疗组的总有效率为 82.14% (23/28),有 64.28% (18/28) 的患者分期降低。新辅助化疗组的平均无病生存期为 49.6 个月,明显高于未行化疗组的 40.2 个月(P<0.05),新辅助化疗组的 50 个月随访期无病生存率为 32.14%,对照组为 29.16%,差异无统计学意义。结论 新辅助化疗能降低晚期乳腺癌患者的分期,为手术创造最佳机会,减少或延缓肿瘤的复发、转移,并可延长晚期乳腺癌患者的无病生存期。

[关键词] 乳腺肿瘤/药物疗法; 紫杉烷类; 表阿霉素; 抗肿瘤联合化疗方案

[中图分类号] R 737.9 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2009)11-1162-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.11.16

A clinical study of the combination of docetaxel, epirubicin and cyclophosphamide (TEC) as neoadjuvant chemotherapy regimen in the treatment of advanced breast cancer SUN Cheng-hou,ZHOU Qian,WANG Qing.

Department of General Surgery, the First People's Hospital of Xuanwei, Yunnan 655400, China

[Abstract] **Objective** To study the clinical effect of neoadjuvant chemotherapy (TEC) on advanced breast

cancer. **Methods** The TEC neoadjuvant chemotherapy [CTX 500 mg/m² (1 st day), docetaxel 75 mg/m² (1 st day), and epirubicin 60 mg/m² (1 st day) every 3 weeks] was carried out in 28 advanced breast cancer patients for 2 cycles before operation, and compared with 24 concurrent operable patients with advanced cancer, who did not receive any preoperative therapy. **Results** The overall response rate was 82.14% (23/28) in TEC neoadjuvant chemotherapy group. The stages of 18 of the 24 patients (64.28%) was downgraded. The disease free survival time of the patients was 49.6 months which was obviously longer than that of patients without neoadjuvant chemotherapy (40.2 months, $P < 0.05$). The 50-month disease-free survival rate of the patients with neoadjuvant chemotherapy was 32.41% which was a little higher than that (29.16%) of the patients without the chemotherapy, but the two groups had no significant difference. **Conclusion** Neoadjuvant chemotherapy can downgrade the stage of patients with advanced breast cancer, provide an optimal time for operation, obviously prolong the disease-free survival time of the patients, and reduce or delay recurrence or metastasis.

[Key words] Breast tumor; Drug therapy; Taxanes; Epirubicin; Antineoplastic combined chemotherapy protocols

在长期临床实践中,新辅助化疗加局部治疗[手术或(和)放疗]已成为国际上普遍认可的治疗局部晚期乳腺癌的方案^[1,2],其作为一种有效的治疗措施越来越受到重视。我科 2004~2005 年采用 TEC 方案对 28 例Ⅲ、Ⅳ期乳腺癌患者进行了新辅助化疗,疗效显著,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 (1)实验组:为 2004-03~2005-03 间我科收治的Ⅲ、Ⅳ期乳腺癌患者 28 例,并自愿行新辅助化疗,均为女性,平均年龄 52(37~64)岁,其中Ⅲa 期 10 例,Ⅲb 期 12 例,Ⅳ期 6 例。所有患者治疗前均经病理检查或针吸细胞学检查证实为乳腺癌。单纯癌 13 例,浸润性导管癌 8 例,腺癌 5 例,乳头状癌 2 例。(2)对照组:为同期可手术的未行术前化疗的 24 例Ⅲa 期患者,平均年龄 50.5(34~61)岁,单纯癌 11 例,浸润性导管癌 9 例,腺癌 2 例,黏液腺癌 2 例。实验组与对照组患者在年龄、临床分期等方面差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 术前行 2 周期的 TEC 方案后,实验组 28 例均行改良根治术,术后均行 6 周期的 TEC 方案化疗。TEC 方案:多西紫杉醇 75 mg/m² 静脉滴入 d₁,表阿霉素 60 mg/m² 静脉滴入 d₁,环磷酰胺 500 mg/m² 静脉注射 d₁。化疗前常规静推恩丹西酮 8 mg,化疗治疗过程中每 2~4 天查血常规,如出现 >3 度的白细胞减少症时可应用粒细胞集落刺激因子(G-CSF)进行治疗。每 21 天为 1 周期,共 2 周期。对照组患者中 24 例均行改良根治术。化疗结束后淋巴结转移 ≥4 枚者均行胸壁及锁骨上、内乳区预防性放疗。

1.3 疗效判定 根据 UICC 制定的乳腺癌化疗后

效果评价标准^[1],测量新辅助化疗前、后乳房肿块大小的变化,将肿瘤对新辅助化疗的反应分为 4 级。(1)临床完全缓解(CR):肿瘤完全消失,持续 4 周以上。(2)临床部分缓解(PR+MR):肿瘤缩小 50%以上(PR),持续 4 周以上或肿瘤缩小 25%~50%(MR),持续 4 周以上。(3)肿瘤无变化(NC):肿瘤缩小 25%以下或增大 25%以下,持续 4 周以上。(4)病变进展(PD):肿瘤增大 25%以上,持续 4 周以上。

1.4 统计学方法 采用 *t* 检验比较两组患者的无瘤生存期, χ^2 检验比较两组患者的生存率。检验水准均为 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 新辅助化疗效果 实验组患者中 CR 2 例(7.14%),PR 21 例(75%);NC 5 例(17.86%),总有效率为 82.14%(23/28)。共有 64.28%(18/28)的患者肿瘤分期降低,其中Ⅳ期 6 例患者中,有 3 例降为Ⅱa 期,1 例降为Ⅱb 期;Ⅲb 期的 12 例患者中有 6 例降为Ⅲa 期,2 例降为Ⅱb 期,1 例降为Ⅱa 期;属Ⅲa 期的 10 例中有 4 例降为Ⅱb 期,1 例降为 0 期。在治疗过程中患者没有因毒副反应无法耐受而延迟化疗及放弃治疗。

2.2 淋巴结转移情况 实验组 28 例患者化疗前肿大腋窝淋巴结细针穿刺活检均为阳性,术后腋窝淋巴结标本病检有 1 例 CR 患者和 3 例 PR 患者未见区域淋巴结肿瘤转移;其余 24 例患者的腋窝淋巴结标本病检均为阳性,淋巴结转阴率为 10.71%(4/28)。

2.3 新辅助化疗毒副反应 TEC 方案的新辅助化疗毒副反应主要是恶心呕吐、脱发和白细胞减少。见表 1。

表1 TEC方案新辅助化疗后毒副反应情况(n)

毒副反应	I	II	III	IV	III + IV发生率(%)
血红蛋白	6	4	0	0	0.0
白细胞减少	5	5	3	1	14.3
血小板减少	2	2	0	0	0.0
恶心呕吐	10	13	5	0	17.9
腹泻	3	1	1	0	3.6
脱发	0	0	28	0	100.0
神经毒性	3	1	0	0	0.0
心脏毒性	1	1	0	0	0.0

2.4 术后随访情况 两组全部病例经过50个月中位随访期(48~54个月),随访期中局部复发率:实验组为42.9%(12/28),对照组为45.8%(11/24),两者比较差异无统计学意义($\chi^2 = 0.74, P > 0.05$)。远处转移:实验组为60.7%(17/28),对照组为70.8%(17/24),两者比较差异无统计学意义($\chi^2 = 1.05, P > 0.05$)。随访期末患者的生存率:实验组为32.14%(9/28),对照组为29.16%(7/24),两组比较差异无统计学意义($\chi^2 = 1.83, P > 0.05$)。实验组的平均无瘤生存期为(49.6 ± 2.1)个月,对照组为(40.2 ± 1.8)个月,两组间差异有统计学意义($t = 8.11, P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 乳腺癌新辅助化疗能减少腋窝淋巴结阳性的发病率,并能增加局部晚期乳腺癌的无瘤生存率与总体生存率^[3]。通过新辅助化疗达到病理完全缓解与未获得病理完全缓解的患者总生存率及无病生存率有显著性差异,而本组新辅助化疗患者通过50个月的随访,生存率有显著性差异,本文实验组患者中,通过新辅助化疗,肿瘤的临床分期降低明显;其平均无病生存期显著高于对照组($P < 0.05$),实验组患者的50个月随访期生存率与对照组接近。提示新辅助化疗可明显降低或延缓晚期乳腺癌患者肿瘤的复发与转移。

3.2 有研究表明,多西紫杉醇无论在术后辅助化疗和新辅助化疗方面都显示出明显的疗效^[4]。本研究采用含多西紫杉醇的TEC方案新辅助化疗,获得了82.14%的有效率。通过新辅助化疗后手术,效果满意。虽然局部复发率、远处转移率与对照组无差异。对于淋巴结转移≥4枚的病例常规行胸壁及锁骨上、内乳区放疗可以有效降低局部复发率。本研究的结果证明,新辅助化疗并未增加毒副反应的发生率及手术难度,无切口延迟愈合的情况发生。

3.3 新辅助化疗可使部分不能保乳或无法手术切除的病例变为可保乳或行根治性手术,但同时也可能因疾病进展从而延误手术以及不能准确评价淋巴结转移及肿瘤生物学特征的改变等缺点^[5],尤其是新辅助化疗期间疾病进展的患者有可能丧失手术的时机,但本实验中无一例发生。

3.4 另外,通过新辅助化疗前、后乳房肿块的变化,还可了解肿瘤对化疗的敏感程度,为术后制定最佳治疗方案提供依据^[6]。从术后病理检查结果看,无论乳房肿块还是腋窝淋巴结,本文实验组无一例达到病理完全缓解,这就预示降低肿瘤分期后,对原发肿瘤大小的评估应准确,仅靠临床检查是不够的;分期降低后,若拟行保乳手术,应严格确定残余肿瘤的范围,可采用术中冰冻切片了解切缘情况,同时应充分考虑原发肿瘤治疗前的临床体征,否则有可能出现切缘阳性以及腋窝淋巴结清扫不彻底的不良后果,造成患者术后很快出现局部肿瘤复发。此外,对于分期降低明显者,术后治疗方案的制定,也不应忽视原发肿瘤的临床特征。

总之,新辅助化疗的优点是:(1)减小肿瘤病灶的体积,增加手术机会,提高手术切除率;(2)对II、III期的肿瘤进行降期,增加保乳手术机会;(3)抑制肿瘤血管生长,降低肿瘤细胞的活性,减少微转移灶;(4)新辅助化疗是最好的化疗药物,体内药敏试验如果有效,对术后化疗的指导意义也是显而易见的;(5)根据化疗后临床和病理上的反应情况可判断预后。但对降期后行保乳手术的患者,应严格确定手术切除的范围,以减少肿瘤局部复发。

参考文献

- 1 Trudeau M, Sinclair SE, Clemons M, et al. Neoadjuvant taxanes in the treatment of non-metastatic breast cancer; a systematic review [J]. Cancer Treat Rev, 2005, 31 (4): 283 - 302.
- 2 Valero V, Hortobagyi GN. Primary chemotherapy; a better overall therapeutic option for patients with breast cancer [J]. Ann Oncol, 1998, 9(11): 1151 - 1154.
- 3 Fisher B, Bryant J, Wolmark N, et al. Effect of preoperative chemotherapy on the outcome of women with operable breast cancer [J]. J Clin Oncol, 1998, 16(8): 2672 - 2685.
- 4 Tham YL, Gomez LF, Mohsin S, et al. Clinical response to neoadjuvant docetaxel predicts improved outcome in patients with large locally advanced breast cancers [J]. Breast Cancer Res Treat, 2005, 94(3): 279 - 284.
- 5 Londero V, Bazzocchi M, Del FC, et al. Locally advanced breast cancer; comparison of mammography, sonography and MR imaging in evaluation of residual disease in women receiving neoadjuvant chemotherapy.

py[J]. Eur Radiol, 2004, 14(8):1371-1379.

and risks[J]. Cancer, 2003, 98(6):1150-1160.

6 Buchholz TA, Hunt KK, Whittman CJ, et al. Neoadjuvant chemotherapy for breast carcinoma: multidisciplinary considerations of benefits

[收稿日期 2009-05-08][本文编辑 谭毅 覃柯滔]

临床研究

卒中单元早期康复治疗对急性脑卒中患者疗效的影响

马莉琴, 温德树, 覃佩红

作者单位: 530003 广西, 南宁市第三人民医院脑系科

作者简介: 马莉琴(1968-), 女, 大学本科, 研究生学历, 主治医师, 研究方向: 脑血管病。E-mail: mys0712@163.com

[摘要] 目的 探讨卒中单元早期康复对急性脑卒中患者运动功能及日常生活能力恢复的影响。方法 将我院脑系科住院急性脑卒中患者共 103 例, 随机分为康复组(52 例)和对照组(51 例)进行临床对照研究。两组均常规进行神经内科药物治疗, 康复组加以运动疗法及作业疗法, 观察运动功能积分(FAM)、日常生活活动能力(BI 指数)变化情况, 分析早期康复的效果。结果 康复组在治疗 1 个月、2 个月末的 FAM、BI 指数均明显优于对照组, 组间差异具有统计学极显著意义($P < 0.01$), 且早期康复组并发症较对照组明显减少($P < 0.01$)。结论 急性脑卒中患者早期康复的介入能够有效恢复患者的运动功能, 提高日常生活能力, 并减少并发症的发生。

[关键词] 急性脑卒中; 早期康复; 运动功能; 卒中单元

[中图分类号] R 743.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2009)11-1165-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.11.17

Effects of early rehabilitation training on the recovery of nervous function in acute stroke patients in the stroke unit MA Li-qin, WEN De-shu, QIN Pei-hong. Department of Brain, the Third Hospital of Nanning, Guangxi 530003, China

[Abstract] **Objective** To observe the effect of early rehabilitation intervention on the recovery of motor function and activities of daily living (ADL) in acute stroke patients in the stroke unit. **Methods** A total of 103 stroke patients were recruited and randomly divided into rehabilitation group (52 patients) and control group (51 patients). The patients in the rehabilitation group were treated with medications therapy, physical therapy (PT) and occupational therapy (OT). The patients in the control group were treated with medications therapy alone. All the patients were assessed with Fugl-Meyer (FAM) and modified Barthel index (MBI) at admission at end of one month therapy, and two months therapy. **Results** There was no significant difference between rehabilitation group and control group with regard to FAM and MBI at admission. The scores of FAM and MBI were increased after therapy. The difference between the two groups after therapy was significant ($P < 0.01$), and the complications in rehabilitation group were decreased significantly ($P < 0.01$). **Conclusion** Early rehabilitation intervention could improve the motor function and ADL of the stroke patients, and reduce the complication.

[Key words] Acute stroke; Early rehabilitation therapy; Motor function; Stroke unit

很多研究表明,卒中单元管理模式能够降低急性卒中患者的病死率和致残率,促进神经功能恢复^[1],早期康复是卒中单元取得成功的要素之一。康复治疗的目的最大限度地提高患者的日常生活

能力(ADL),从而提高生存质量,重返社会。为探讨卒中单元早期康复治疗对脑卒中偏瘫患者疗效的影响,本文将 103 例脑卒中偏瘫患者随机分成康复组(52 例)和对照组(51 例)进行了临床对照研究,