

放化疗结合中医药治疗食管癌的临床研究进展

林琳, 曹鹏

林琳, 江苏省中医药研究院消化科 江苏省南京市 210028
曹鹏, 江苏省中医药研究院细胞与分子生物学实验室 江苏省南京市 210028
林琳, 博士, 主要从事中医药防治消化系统肿瘤免疫机制的研究。
国家自然科学基金资助项目, No. 81274150
2011年度江苏省国家中医临床研究基地(脾胃病)开发课题基金资助项目, No. JD11037
作者贡献分布: 本文综述由林琳完成; 曹鹏审核。
通讯作者: 曹鹏, 研究员, 210028, 江苏省南京市迈皋桥十字街100号, 江苏省中医药研究院细胞与分子生物学实验室。
pcao79@yahoo.com
电话: 025-85608666
收稿日期: 2012-08-28 修回日期: 2012-12-02
接受日期: 2012-12-17 在线出版日期: 2012-12-18

Advances in clinical research of radiotherapy and chemotherapy combined with Chinese medicine treatment for esophageal cancer

Lin Lin, Peng Cao

Lin Lin, Department of Gastroenterology, Jiangsu Province Academy of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210028, Jiangsu Province, China
Peng Cao, Laboratory of Cell and Molecular Biology, Jiangsu Province Academy of Traditional Chinese Medicine, Nanjing 210028, Jiangsu Province, China
Supported by: National Natural Science Foundation of China, No. 81274150; The Development Topics Foundation Projects of 2011 Annual National TCM Clinical Research Base (Stomach Disease) in Jiangsu Province
Correspondence to: Peng Cao, Laboratory of Cell and Molecular Biology, Jiangsu Province Academy of Traditional Chinese Medicine, 100 Shizi Street, Maigaoqiao, Nanjing 210028, Jiangsu Province, China. pcao79@yahoo.com
Received: 2012-08-28 Revised: 2012-12-02
Accepted: 2012-12-17 Published online: 2012-12-18

Abstract

Currently available therapeutic modalities for esophageal cancer include radiotherapy, chemotherapy, and Chinese medicine treatment. Radiotherapy and chemotherapy have some limitations and inadequacies. Radiation esophagitis and radiation pneumonitis inevitably occur during radiotherapy. The side effects of chemotherapy, such as gastrointestinal reactions, bone marrow suppression, liver and kidney dysfunction, will reduce the quality of life of cancer patients and interrupt the treatment. Chinese medicine

can significantly alleviate the side effects of radiotherapy and chemotherapy, improve patients' quality of life, and prolong their survival. This review aims to review the advances in clinical research of radiotherapy and chemotherapy combined with Chinese medicine treatment for esophageal cancer.

Key Words: Esophageal cancer; Chinese medicine; Radiotherapy; Chemotherapy

Lin L, Cao P. Advances in clinical research of radiotherapy and chemotherapy combined with Chinese medicine treatment for esophageal cancer. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2012; 20(35): 3504-3509

摘要

食管癌的非手术治疗手段目前有放疗、化疗、中医药治疗。放疗及化疗都有其局限性和不足之处: 放疗过程中不可避免会出现放射性食管炎、放射性肺炎等不良反应; 化疗的不良反应, 尤其是消化系统反应、骨髓抑制、肝肾功能损害等, 使部分肿瘤患者生活质量降低, 甚至造成化疗疗程中断, 影响治疗效果。中医药能明显减轻放化疗治疗的不良反应、提高患者生存质量、延长生存期。本文就近年来放化疗结合中医药治疗食管癌的临床研究作一综述。

关键词: 食管癌; 中医药; 放疗; 化疗

林琳, 曹鹏. 放化疗结合中医药治疗食管癌的临床研究进展. *世界华人消化杂志* 2012; 20(35): 3504-3509
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/20/3504.asp>

0 引言

食管癌是一种常见的消化系统肿瘤, 全世界每年约30万人死于食管癌, 我国食管癌的发病率和死亡率均居世界之首。由于就诊时大部分患者已处于食管癌的中晚期, 故其临床治疗效果并不令人满意, 5年生存率仅为20%-73%^[1]。食管癌的非手术治疗除放疗、化疗外, 中药作为辅助疗法逐渐受到人们的关注, 中医药与现代医学的结合能取长补短, 从而提高治疗的效果。本文

■背景资料

食管癌的非手术治疗手段目前有放疗、化疗、中医药治疗, 放疗及化疗都有其局限性和不足之处, 如放射性食管炎、消化系统反应、骨髓抑制等, 中医药配合运用能减轻放化疗治疗的不良反应、提高患者的生存质量。

■同行评议者

袁建业, 副研究员, 上海中医药大学附属龙华医院/脾胃病研究所

■研发前沿

在进行放疗和/或化疗治疗中晚期食管癌时,能够有效的降低其相关急性不良反应,对提高患者的治疗效果至关重要,如何减轻同步放疗的不良反应是目前食管癌临床研究的重点和急需解决的问题,中医药在这方面显现了其优势。

■相关报道

陈高阳等研究启动膈散加减联合同步放化疗治疗中晚期食管癌患者,治疗结果表明联合用药组较单纯放化疗组总有效率高,骨髓抑制、放射性食道炎及胃肠道等不良反应小。

拟对近年来放化疗结合中医药治疗食管癌的临床研究作一综述。

1 放疗结合中医药治疗

放疗是非手术治疗的食管癌患者的主要治疗手段之一,主要不良反应为放射性食管炎、放射性气管炎、胃肠道反应以及对骨髓的抑制等。食管癌患者本身就处于免疫功能低下的状态,放疗在杀灭肿瘤细胞的同时也会使一部分正常细胞受到损伤,加重了机体的免疫失衡,当放疗所引起的不良反应对机体造成损害使患者不能耐受,就会导致治疗中断。中药与放疗配合可以达到减毒增效的目的。

有学者研究发现扶正固本类中药可以增强食管癌化疗患者机体的免疫功能,从而减轻放疗的不良反应。吴少兵等^[2]将40例食管癌患者,随机分成治疗组和对照组,治疗组放疗期间静脉输注参芪扶正注射液,对照组行单纯放疗,治疗前后分别检测T淋巴细胞亚群、NK细胞、血常规和食管钡餐造影摄片,结果发现治疗组的免疫功能高于对照组($P<0.05$),治疗组放射性食管炎较对照组减轻($P<0.05$),结果说明:食管癌患者在放疗过程中使用参芪扶正注射液可以减少放疗的不良反应,改善患者临床症状和提高免疫力。苏丽等^[3]观察复方守宫散(人参、三七、何首乌、守宫、没药、梅花)联合放疗对中晚期食管癌患者T细胞亚群和白介素(interleukin 2, IL-2)表达的影响。结果显示:复方守宫散不仅可调节、提高中晚期食管癌放疗患者的免疫功能,亦可减轻放疗对机体免疫功能的损害。

放射性食管炎、放射性肺炎是食管癌化疗中常见的不良反应,不少研究者尝试用清热解毒、养阴生津、滋养肺肾、益气健脾、活血化瘀等组方防治这些不良反应,取得了较好的疗效。张碧媛等^[4]研究结果显示,食管癌患者在放疗同时服用青地合剂(生地黄、麦冬、玄参、黄芩、连翘、赤芍、丹皮、党参、茯苓)对放射性食管炎具有良好的防治作用,与单纯化疗患者相比,明显降低了2级以上放射性食管炎的发生率,且放射性食管炎发生时间晚,持续时间短,严重程度轻;同时有效率明显高于单纯化疗患者,提示青地合剂不仅可以减毒,还可能增效。杨琳^[5]对52例食管癌放疗患者进行研究,结果提示患者放疗期间口服甘露饮加味(熟地黄、生地黄、天冬、麦冬、石斛、黄芩、枇杷叶、茵

陈、枳壳、甘草)降低了放射性食管炎的严重程度,推迟了食管炎的发生时间,减少了症状持续时间,保证了治疗的持续进行。燕忠生等^[6]对32例食管癌放疗患者进行研究,将放疗同时接受中医辨证治疗的16例作为观察组,单纯放疗的16例作为对照组,结果:放射性食管炎、放射性肺炎、咽部不适发生率,观察组依次为18.8%、6.3%、25.0%;对照组依次为31.3%、18.8%、43.8%;三者发生率观察组均显著低于对照组($P<0.05$),说明食管癌患者放疗时同时辨证应用清热生津中药及其加减复方,能有效降低放射性食管炎、放射性肺炎、咽部不适的发生率。

另有学者研究了中药对食管癌放疗患者生存质量的影响。陈志峰等^[7]在食管癌高发区开展了增生平(山豆根、白蓟皮、拳参、败酱草、夏枯草、黄药子)提高食管癌放疗患者远期生存的前瞻性观察,用COX风险比例模型分析各因素对患者远期生存的影响,得出结论:中药增生平可以提高食管鳞癌III期和IV期远期生存。黄辉等^[8]研究发现,在食管癌放疗期间配合服用中药扶正减毒颗粒可以起到明显的减毒、改善临床症状的作用,尤其在口干、纳呆、乏困、咽下疼痛和心烦失眠方面,扶正减毒颗粒可以明显减轻放疗引起的不良反应。李志^[9]观察资料显示,食管癌放疗同时加用复方苦参注射液后,与单纯放疗组比较,近期有效率的差异虽无统计学意义,但可减轻放疗的急性放射反应,提高患者生存质量,且苦参对患者肝肾没有不良反应。

2 中医药结合化疗治疗

在中晚期食管癌中,化疗是缓解病情、延长生存期的主要治疗手段。但化疗的不良反应,尤其是消化系反应、骨髓抑制、肝肾功能损害等,使部分肿瘤患者生活质量降低,甚至造成化疗疗程中断,影响治疗效果,因此,探讨减轻化疗的不良反应,提高患者对化疗的耐受性,具有重要的临床意义,而中医药在这方面有其独特的优势。

近年很多学者运用中药汤剂辨证施治配合化疗治疗食管癌取得了显著疗效。唐书生等^[10]采用自拟中药汤剂祛瘀解毒消肿汤和补气健脾扶正汤辨证施治配合化疗PVPC方案治疗食管癌53例患者,结果显示:完全缓解(complete response, CR)6例(11.3%),部分缓解(partial response, PR)37例(69.8%),无变化(no change, NC)7例(13.2%),扩展3例(5.7%),总有效

率(CR+PR)81.1%。华远铎^[11]对40例中晚期食管癌患者运用中药清热解毒、化痰散结、温补肾阳,结合辨证论治配合化疗治疗,结果为:CR8例(20%),PR16例(40%),CR+PR为60%。均说明中药辨证施治配合化疗治疗食管癌的疗效显著。李志刚等^[12]研究发现消膈汤(全瓜蒌、半夏、陈皮、党参、急性子、茯苓、莪术、三棱、半枝莲、丹参、山楂、白花蛇舌草、壁虎、三七粉、旋复花、代赭石)联合GP方案治疗中晚期食管癌与单纯运用GP方案治疗相比稳定以上率有显著差异,骨髓抑制及不良反应例数对比亦有统计学意义。王玲玲^[13]发现涤痰化痰方(陈皮、半夏、茯苓、制南星、黄药子、三棱、文术、当归、青礞石、露蜂房、丹参、桃仁、甘草)配合化疗治疗中晚期食道癌能明显改善患者的近期疗效,提高其生存质量,近期疗效明显优于单纯化疗组。杨国武^[14]运用启膈散(沙参、丹参、茯苓、川贝母、郁金、砂仁壳、荷叶蒂、杵头糠、蒲黄、黄连)加减联合DM方案治疗中晚期食管癌,减少了化疗药物带来的不良反应,能减少患者痛苦,提高生活质量,甚至使相当一部分患者可长期荷瘤生存。杨得振等^[15]用疏肝降逆法(旋覆花、代赭石、半夏、人参、当归、白芍、陈皮、柴胡、郁金、川楝子、瓦楞子、甘草)配合DF方案治疗晚期食管癌,用WHO实体瘤近期客观疗效标准及不良反应分度标准评价疗效和不良反应,用卡氏评价身体状况变化,发现单纯DF方案组与配合中药组有效率差异无统计学意义($P>0.05$),但配合中药组不良反应明显降低($P<0.05$),生存质量显著提高。李惠东等^[16]探讨桃红四物汤(桃仁、红花、当归、生地、赤芍、川芎)联合MVP方案化疗治疗瘀血内结型食管癌的疗效,发现配合中药组较单纯化疗组在治疗效果上有一定优势,特别是吞咽哽噎、吐黏液等症状的改善较为明显。王新杰^[17]运用通噎汤(党参、冬凌草、藤梨根、山豆根、鸡血藤、刺五加、郁金、焦三仙)联合TP方案治疗晚期食管癌,能明显改善患者的一般状况和症状体征、提高患者的生活质量,减轻患者的临床症状。

另有学者对中成药联合化疗治疗食管癌进行了研究:张盛奇等^[18]比较参芪扶正注射液联合化疗与单纯化疗治疗晚期食管癌的疗效及不良反应,结果显示:参芪扶正注射液可减轻晚期食管癌患者DDP+CF/5-氟尿嘧啶方案化疗所致不良反应,改善生活质量。在贞芪扶正胶囊配合

化疗治疗中晚期食管癌的临床观察^[19]中,治疗组白细胞下降及胃肠道反应发生率均明显低于对照组($P<0.05$),提示贞芪扶正胶囊配合化疗能降低化疗药物对骨髓的抑制,减轻消化系反应。吴幼莲等^[20]在对中药鸦胆子油联合化疗治疗晚期食管癌的临床观察中发现,代表客观外界观察者的KPS评分、患者自身感受的QLQ-C30量表的结果中,鸦胆子治疗组效果优于对照组($P<0.05$),在化疗不良反应方面,鸦胆子治疗组的不良反应较对照组轻($P<0.05$)。说明鸦胆子油注射液可用于辅助治疗晚期食管癌,部分改善患者症状,提高生活质量。朱利楠等^[21]研究复方苦参注射液在中晚期食管癌化疗中的作用时,发现治疗组化疗后临床受益率明显优于对照组,对化疗引起的神经毒性及肌肉关节疼痛的有效缓解率明显优于对照组,且能起到有效保护肝脏的作用,化疗后生活质量评分提高率与对照组比较差异有显著性,证明复方苦参注射液对中晚期食管癌患者能提高临床受益率,抑制肿瘤发展,减轻化疗的不良反应,改善生活质量,可作为晚期肿瘤患者减毒增效的有效辅助用药。

3 中医药结合放化疗治疗

食管癌同期放化疗试验始于20世纪70年代,单纯放疗或化疗,不能对病变较局限的食管癌患者提供长期控制效果,很难提高患者的长期生存率,而同时应用化疗药物和放疗,则可获得单一治疗无法获得的抗肿瘤效果。其机制可能是^[22]:化疗可能使一些肿瘤细胞从放疗不敏感的细胞周期进入敏感期;放化疗作用于肿瘤细胞的不同时相,干扰肿瘤细胞增殖动力学;化疗能够抑制细胞在放疗后产生的加速再增殖;化疗能缩小肿瘤,改善肿瘤细胞的氧供,从而增强了乏氧细胞的放射敏感性;化疗能抑制肿瘤细胞亚致死性损伤和潜在致死性损伤的修复,放化疗的结合要优于单纯放疗。多项临床研究都表明^[23],同步放化疗治疗食管癌明显减少了死亡风险,1年和2年绝对生存获益可达9%和4%,局部复发也可减少12%。但同时放化疗治疗的不良反应也较单纯放疗或单纯化疗明显增加。在放化疗治疗中,发生骨髓抑制的患者较单纯的放疗患者显著增加;同时还认为放化疗患者的III级及以上的急性治疗不良反应发生率显著增加,即使采用了较低的化疗药物用量,同时放化疗的不良反应较单纯放疗也有所增加。所以,在进行放化疗治疗中晚期食管癌时,能够有效的降

■创新盘点

在放疗和/或化疗治疗食管癌患者的同时,在辨证基础上使用清热解毒、养阴生津、活血化痰、扶正固本类中药能增强放疗的敏感性,减轻放化疗对机体的损害,提高患者生存质量,延长生存期。

■名词解释

扶正固本: 是中医治病的主要治则之一, 扶正就是扶助正气, 固本就是调护人体抗病之本。通过扶正固本以促进生理机能的恢复, 以达到正复邪退治疗疾病的目的, 中医的扶正固本就是西医的增强免疫力。

低其相关急性不良反应对提高患者治疗效果至关重要。如何减轻同步放化疗的不良反应也是目前食管癌临床研究的重点和急需解决的问题, 中医药在这方面也体现了其优势。

近年来有学者在辨证基础上使用清热解毒、养阴生津、活血化瘀、扶正固本类中药配合放化疗治疗食管癌取得了显著疗效。陈高阳等^[24]研究启膈散(丹参、郁金、茯苓、北沙参、川贝、荷叶蒂、砂仁)加减联合同步放化疗治疗中晚期食管癌患者, 治疗结果表明联合用药组较单纯放化疗组总有效率高, 骨髓抑制、放射性食管炎及胃肠道反应等不良反应小。袁文俊等^[25]对72例食管癌患者中晚期病变者应用中药减瘤通噎方(旋复花、代赭石、太子参、血竭、三七、莪术、元胡、石见穿)与放化疗协同治疗作用的疗效进行观察与研究, 其中42例患者采用中药减瘤通噎方与放化疗协同治疗效果良好、不良反应低, 比单纯放化疗效果显著。陈东基等^[26]观察扶正固本颗粒(黄芪、党参、山楂、陈皮、女贞子、补骨脂、白术、枸杞子、云茯苓、神曲、麦芽、鸡血藤、茵陈蒿、菟丝子)联合周剂量紫杉醇同步放化疗治疗中晚期食管癌的近期疗效和不良反应, 中药配合组与单纯放化疗组有效率分别为80.0%、60.0%, 单纯放化疗组发生放射性食管炎、肝肾功能损害、消化系反应及骨髓抑制的程度重于中药配合组。

也有学者对中成药联合放化疗治疗食管癌进行了研究: 濮娟^[27]评价参麦注射液联合同步放化疗治疗中晚期食管癌的近期疗效和放化疗不良反应, 结果发现试验组的近期有效率为83.0%, 对照组为72.3%, 两组差异具有统计学意义($P<0.05$), 试验组的III/IV级消化系不良反应、白细胞不良反应发生率与对照组比较, 均明显减轻($P<0.05$), 从而得出结论: 参麦注射液能够有效提高中晚期食管癌同步放化疗的临床疗效, 且能显著减少放化疗的不良反应。夏环玲^[28]研究了复方斑蝥胶囊联合放化疗治疗晚期食管癌的疗效, 发现虽然两组在近期疗效方面未见显著差异, 但复方斑蝥胶囊治疗组生活质量提高及放化疗不良反应降低, 表明联合使用复方斑蝥胶囊减轻了放化疗的骨髓抑制、放射性肺损伤及放射性食管炎等不良反应, 提高了晚期食管癌患者的放化疗耐受性。蒲志勇^[29]研究复方苦参注射液联合放化疗治疗中晚期食管癌患者, 结果发现联合用药组患者近期疗效明显高于单纯放化疗组, 且消化系不良反应、白细胞不良反

应、血小板不良反应均显著低于单纯放化疗组。尚春香等^[30]研究表明复方苦参注射液联合放化疗治疗在食管癌中晚期患者的治疗要优于单纯放化疗, 能减轻化疗的不良反应, 提高患者生活质量, 无明显不良反应和反应。谢春英等^[31]采用鸦胆子油乳注射液结合同步放化疗治疗老年食管癌患者, 结果观察组1、2、3年局控率和生存率明显优于对照组, 观察组在放射性食管炎、骨髓抑制胃肠道反应等不良反应发生率与对照组相比, 差异不显著, 提示应用鸦胆子油乳注射液结合同步放化疗治疗老年食管癌患者, 可提高食管癌患者局控率及生存率, 且不增加不良反应。

4 结论

中医认为气滞血瘀是肿瘤的病因之一, 由于肿瘤细胞生长速度过快, 肿瘤血管的生长相对缓慢, 使得实体瘤中血液循环较差, 肿瘤细胞本身又能分泌某些活性物质, 通过抗纤溶、促血小板聚集等途径, 使患者对外来或内源性致凝因素的敏感性增加, 处于一种血液高凝状态。而电离辐射又可造成机体微循环障碍, 血液浓缩, 黏滞性增加, 血流缓慢, 加重血瘀状态, 以致肿瘤局部血供障碍, 供氧不足而产生乏氧肿瘤细胞。在缺氧条件下细胞生化代谢状态的紊乱, 使得乏氧细胞对放射线的敏感性比常氧细胞低, 严重影响了放疗效果。近年来许多学者研究发现活血化瘀类方药可改善肿瘤细胞的微循环, 减少乏氧肿瘤细胞, 增强放疗的敏感性。

中医认为放射线属“热毒之邪”, 可耗气伤阴, 损伤机体津液, 造成气阴亏虚证, 使放疗的效果不佳; 化疗作为祛邪攻毒治疗肿瘤的重要方法, 虽有可能使机体达到“邪去正自安”, 但化疗药为有毒之品, 在其“以毒攻毒”治疗恶性肿瘤的同时, 更加重了正气的耗损, 对各个脏器和气血津液皆有严重的毒害作用。因此, 在放疗和/或化疗的同时, 能固护机体的正气、保护好机体的免疫功能直接关系到放化疗效果。许多扶正固本类药, 如黄芪、人参、冬虫夏草、女贞子、枸杞子、补骨脂、薏苡仁等, 能改善血象和细胞免疫功能, 促进网状内皮系统吞噬功能, 调整机体免疫状态, 增强对外界恶性刺激的抵抗力, 并有利于保护骨髓, 增强放疗和化疗的效果。

总之, 在放疗和/或化疗治疗食管癌患者的同时, 在辨证基础上使用清热解毒、养阴生

津、活血化瘀、扶正固本类中药能增强放疗的敏感性,减轻放化疗对机体的损害,提高患者生存质量,延长生存期。中医学有着科学而完备的理论体系,有着极其丰富的经验积累,中药药源广泛、使用安全,但也有许多问题有待我们去研究,如中医治疗缺乏客观性,中医用药缺乏统一的标准等。充分发挥中西医各自的优势,进行严密的临床观察,同时加强实验研究,筛选出有效的药物,探求最佳的治疗方案,相信放化疗结合中医药治疗食道癌的理论 and 实践会有新的成果不断出现,取得更加理想的临床疗效。

5 参考文献

- 1 古铁之, 殷蔚伯, 刘泰福. 肿瘤放射治疗学. 北京: 中国科学医学院, 中国协和医科大学联合出版社, 2008: 553
- 2 吴少兵, 朱红梅, 韦敏, 柏会明, 陈春. 参芪扶正注射液配合食管癌放疗的疗效观察. 肿瘤基础与临床 2011; 24: 309-310
- 3 苏丽, 夏黎明, 李平, 张梅. 中药联合放疗对中晚期食管癌患者T细胞亚群和IL-2表达的影响. 现代肿瘤医学 2011; 19: 1988-1989
- 4 张碧媛, 王梅, 赵园园, 闫超, 何信佳, 于丽. 青地合剂食管癌放疗中的减毒增效作用. 青岛大学医学院学报 2012; 48: 64-66
- 5 杨琳. 甘露饮加味防治放射性食管炎的临床研究. 医学信息 2011; 24: 3362-3363
- 6 燕忠生, 孟庆常, 张慧渊, 魏千程, 丁辉, 闫向勇, 徐进, 田种泽, 岳养军. 中药对食管癌患者放射性局部损伤的防治作用. 西北国防医学杂志 2011; 32: 54
- 7 陈志峰, 林培中, 宋国慧, 王岩, 丁镇伟, 侯浚. 放疗合并中药治疗食管鳞癌的远期疗效. 肿瘤防治研究 2012; 39: 335-338
- 8 黄辉, 郭明, 徐鹏飞, 魏鹏飞. 扶正减毒颗粒在肺癌及食管癌放疗中的应用观察. 现代肿瘤医学 2011; 19: 1134-1136
- 9 李志. 复方苦参注射液在食管癌放疗中的临床效果观察. 西南军医 2012; 14: 152-153
- 10 唐书生, 董瑞霞. 中药配合化疗治疗食管癌53例临床疗效观察. 中国医药指南 2011; 9: 122-123
- 11 华远铎. 中药配合化疗治疗中晚期食管癌. 医药论坛杂志 2009; 30: 76-77
- 12 李志刚, 樊青霞. 消膈汤联合GP方案治疗中晚期食管癌的临床研究. 医药论坛杂志 2012; 33: 14-16
- 13 王玲玲. 涤痰化痰方配合化疗治疗中晚期食道癌60例临床观察. 中国中医基础医学杂志 2012; 18: 457
- 14 杨国武. 启膈散加减联合化疗治疗中晚期食管癌临床观察. 中国中医药信息杂志 2011; 18: 77-78
- 15 杨得振, 杨洋. 疏肝降逆法配合DF方案治疗晚期食管癌30例. 云南中医中药杂志 2010; 31: 36-37
- 16 李惠东, 葛昕, 邓勤, 黄玫, 谢建兴. 桃红四物汤联合MVP方案化疗治疗瘀血内结型食管癌. 医学综述 2010; 16: 2531-2532
- 17 王新杰. 通膈汤联合TP方案对晚期食管癌QOL KPS及近期疗效的影响. 中华中医药学刊 2010; 28: 2455-2457
- 18 张盛奇, 林丽芳, 丘希辉, 郑泓斌, 方玫玫. 参芪扶正注射液联合化疗治疗晚期食管癌的临床观察. 中国医药导报 2011; 8: 74-76
- 19 武四超, 马杰. 贞芪扶正胶囊配合化疗治疗中晚期食管癌的临床观察. 医学信息 2011; 24: 4949
- 20 吴幼莲, 任春花. 中药鸦胆子油联合化疗治疗晚期食管癌临床观察. 中国临床研究 2011; 3: 50-51
- 21 朱利楠, 樊青霞. 复方苦参注射液在中晚期食管鳞癌化疗中的作用分析. 中国肿瘤临床与康复 2011; 18: 278-279
- 22 蔡群榕, 王小东. TP方案同步放化疗治疗中晚期食管癌疗效观察. 山东医药 2010; 50: 52-52
- 23 Wong R, Malthaner R. Combined chemotherapy and radiotherapy (without surgery) compared with radiotherapy alone in localized carcinoma of the esophagus. *Cochrane Database Syst Rev* 2006; 25: 2092
- 24 陈高阳, 张志胜, 曹乃宪. 启膈散加减联合同步放化疗治疗中晚期食管癌30例临床研究. 江苏中医药 2011; 43: 31-32
- 25 袁文俊, 赵西翻, 苏德易. 食管癌中药减瘤通噎与放化疗协同治疗研究观察. 社区中医药 2011; 13: 129-130
- 26 陈东基, 李小军, 付国翠, 罗好曾. 同期放化疗联合扶正固本颗粒治疗中晚期食管癌临床观察. 中成药 2012; 34: 406-409
- 27 濮娟. 参麦注射液联合同步放化疗治疗中晚期食管癌的临床观察. 湖南中医药大学学报 2011; 31: 30-34
- 28 夏环玲. 复方斑蝥胶囊联合放化疗治疗晚期食管癌的疗效观察. 中国肿瘤临床与康复 2012; 19: 167-168
- 29 蒲志勇. 复方苦参注射液联合放、化疗治疗中晚期食管癌. 中国医药指南 2011; 9: 134-135
- 30 尚春香, 付宏伟. 复方苦参注射液联合放化疗治疗某地区食管鳞癌患者的临床观察. 中医医药指南 2012; 10: 30-31
- 31 谢春英, 娄思源, 罗晓东. 鸦胆子油乳注射液结合同步放化疗治疗老年食管癌患者40例. 中国老年学杂志 2011; 31: 3408-3409

■同行评价

本文综述了近几年放、化疗治疗食管癌过程中配合应用中医药治疗的相关研究文献,立意很好,可以对中医药在食管癌放、化疗过程中的应用价值进行全面客观的评价,有助于中西医结合同行正确认识中医药,合理的应用中医药,也可更好的指导进一步的研究工作。

编辑 李军亮 电编 闫晋利