

克隆细胞区别开;在 E2G8 克隆细胞中有癌基因 c-fos 的表达,而 E2C6 克隆细胞中未查到该癌基因的表达,这与 E2G8 克隆细胞的致瘤性高于 E2C6 的结果相一致,癌基因 c-fos 的表达与否则可以把 E2G8 及 E2C6 克隆细胞区别开。H22、EAC 及其克隆的细胞株均表现致瘤性(强度可以不同),但是这些细胞的增殖调控基因表达却显示较大的差异,这些细胞株可以作为研究致瘤性与增殖调控基因关系的模型。

本研究的目的在于对瘤细胞株的特性进行质量控制,即建立可进行质控的瘤细胞株。本文仅用了 6 株已知的癌基因类 cDNA 探针来比较武汉 H22、北京市肿瘤所 EAC 及其克隆细胞中表达相应 mRNA 的差异,关于瘤细胞株中其他基因的 mRNA 表达情况待进一步研究。肿瘤细胞的变异涉及多个环节和多种成分,可以控制的项目越多,越可以维持细胞株的稳定性,本文中所使用的探针可以作为识别及控制肿瘤细胞株的试剂。

参考文献:

[1] CarlileMJ,HarrisonVT,LumsdenAG,etal.Development and cell fate in the rat (Mus musculus/Muscaroli) orthotopic transplant of mouse molartooth germs detected by *in situ* hybridization[J].Arch Oral Biol,1998,43 (5):395-406.

[2] Lopez Velazquez G,Segura Valdez ML,Alcantara Ortiz Goza MA, et al. Localization of intranuclear RNA by electron microscopy *in situ* hybridization using a genomic DNA probe[J].Arch Med Res, 1998,29 (2):185-190.

[3] Nichols GE,PhD MD,Frierson HF,etal. Automated immunohistochemical assay for estrogen receptor status in breast cancer using monoclonal antibody CC4-5 on the ventana ES[J].Anatomic Pathology,1996,106 (3):332-338.

[4] Grandis JR,Melhem MF,Bames EL,etal. Quantitative immunohistochemical analysis of transforming growth factor- α and epidermal growth factor receptor in patients with squamous cell carcinoma of the head and neck[J].Cancer,1996,78 (6):1284-1292.

[5] 李宣海,巫向前,倪语星. 肿瘤标志物的检测与临床[M]. 北京:人民卫生出版社,1997.41-67.

(刘红武校对)

泰索帝 Weekly 方案配合放疗治疗局部晚期非小细胞肺癌近期疗效评价

刘宏,王庆伟,乔乃安,程玉峰,刘惠中

关键词:非小细胞肺癌;泰索帝;放射治疗
中图分类号:R734.2;R730.53 文献标识码:D
文章编号:1000-8578(2002)04-0263-01

单纯放射治疗非小细胞肺癌疗效有限。而同时放化疗治疗不能切除的晚期非小细胞肺癌正得以探讨。自 1998 年 10 月~2000 年 4 月应用泰索帝 Weekly 化疗方案同时配合放射治疗 IIIa~IIIb 期非小细胞肺癌患者 31 例,疗效满意。现报告如下:

1 资料与方法

本组引例均为不能手术的 IIIa~II-b 期非小细胞肺癌患者。男 19 例,女 12 例;年龄 35~72 岁,中位年龄 55 岁。均经纤维支气管镜、穿刺活检病理或细胞学证实,其中鳞癌 17 例,腺癌 14 例。(1)化疗用药:放疗同时每周给予泰索帝 25~30mg/m²,连续用药 5 周(分别为第 1、8、15、22 和 29d 静脉给药,用药时间 >1h)。(2)放疗:均采用 SL-

18 Philips 15MV-X 直线加速器外照射。常规分割,200cGy/f,5 次/周。设野部位依据病变部位而定。首先行大野照射,靶区包括原发病灶和纵隔淋巴结引流区,放疗至 40Gy/20f 时,改野针对原发病灶及转移淋巴结追加剂量 20Gy/10f。治疗过程中每周观察患者血常规、尿常规及心电图,详细记录患者的毒副反应。由 CT 客观判断疗效。

2 结果

在本组中,所有病例经联合治疗后,症状有不同程度的缓解。14 例腺癌患者中,CR 2 例,PR 6 例,NC 6 例,CR+PR 达 57.14%;17 例鳞癌患者中,CR 4 例,PR 9 例,NC 4 例,CR+PR 达 76.47%;二者有显著性差异($P < 0.005$)。总 CR+PR 47%。其中按计划完成治疗的病人中,CR

性显著, ($P < 0.005$)。

3 讨论

泰索帝是紫杉类药物,其具有独特的抗微管作用,该类药物可促进小管聚合形成稳定的微管,妨碍有丝分裂,限制重要微管重组,是治疗晚期非小细胞肺癌的药物。由于泰索帝可诱导细胞抑制在细胞周期 G₂/M, 该期放疗敏感性是 G₁/S 期的 2.5 倍。近来研究发现在抗凋亡蛋白 bcl-2 的磷酸化中发挥重要作用。通过破坏抗凋亡蛋白的稳定功能,泰索帝可以提高放射细胞的细胞毒作用,致凋亡细胞死亡活跃。

为了提高局控率,缩短放射治疗时间,减少食管炎等副作用,放射治疗同时给予泰索帝 25~30mg/m²,连续 5 周。全部病人总的有效率(CR+PR) 达 67.74%。其中鳞状细胞癌的有效率为 76.47%,腺癌的治疗有效率为 57.14%,二者有显著性差异($P < 0.005$)。主要副作用为放射性食管炎,同时有持续性乏力。较以往治疗大大提高了局控率。泰索帝以其独特的作用机制及其对 NSCLC 的显著疗效,在临床上受到广泛关注。有待行长期和更多数量的病例观察,以选择出更为优化的治疗方案。

(周永红校对)

收稿日期:2000-11-17;修回日期:2001-07-12
作者单位:250012 济南,山东大学齐鲁医院

+PR 达 77.23%;延缓治疗 7d 以上,CR+PR 为 55.56%,二者差异