

• 论 著 •

桦褐孔菌醇提物对几种消化系统恶性肿瘤的影响分析

曾 海¹ 贾天华¹ 李 慧¹ 周 晖²

1 牡丹江医学院附属红旗医院 157011 2 中国人民解放军空军 93383 部队医院 157000

【摘要】目的 分析桦褐孔菌醇提物对几种消化系统恶性肿瘤的影响。方法 本文主要以 SPF 级 Balb/c 小鼠为实验研究对象,所有研究对象均给予桦褐孔菌醇提物,通过体内与体外实验对小鼠肿瘤生长抑制情况进行观察分析。结果 当桦褐孔菌醇提物给药浓度越高时,消化系统恶性肿瘤抑制效果越好。经体外实验研究发现,桦褐孔菌醇提物能够对胃癌细胞、胰腺癌细胞与肝癌细胞等恶性肿瘤产生有效抗肿瘤作用。经免疫荧光法观察发现,凋亡细胞能够随着桦褐孔菌醇提取浓度而逐渐增长。结论 桦褐孔菌醇提物能够对胃癌等几种消化系统恶性肿瘤细胞增殖产生有效抑制作用,具有临床应用价值。

【关键词】恶性肿瘤;桦褐孔菌醇提物;影响分析

【中图分类号】R285

【文献标识码】A

【文章编号】1009-3179 (2018) 08-044-02

消化系统恶性肿瘤在恶性肿瘤中所占比例较高,其中胃病在国内恶性肿瘤中位居第二,死亡率相对较高。桦褐孔菌醇提物能够对胃癌恶性肿瘤疾病产生抑制作用,在肿瘤患者临床治疗方面具有较高应用价值。桦褐孔菌属于真菌,常被用于胃病、癌症或者肝病等疾病预防治疗,能够有效提高恶性肿瘤患者免疫能力,从而降低放疗化疗对患者造成的负面影响。相关研究表明,桦褐孔菌在肿瘤疾病治疗方面具有一定作用,然而有关消化系统恶性肿瘤研究并未完善。基于此,本文主要对桦褐孔菌醇提物对几种消化系统恶性肿瘤影响进行分析,具体结果如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文主要以 SPF 级 Balb/c 小鼠为实验研究对象,质量控制 15g 至 20g,源于辽宁长生生物技术有限公司。所有实验动物都采用标准颗粒饲养,室温控制在 (25±2)℃。

1.2 实验仪器与材料

实验仪器主要有离心机、培养箱、低温冰箱与微量分析天平。实验材料主要有桦褐孔菌、卡培他滨片、鼠系 MFC 胃癌细胞、肝癌细胞与胰腺癌细胞等。

1.3 方法

在体内与体外实验开展前,首先需要植被桦褐孔菌醇提物,本研究桦褐孔菌源于黑龙江儒泰有限责任公司。制备过程中,实验人员需要称取 1kg 桦褐孔菌,添加 10L70% 乙醇,通过常温浸泡 24h,然后进行 3 次加热回流,一次 2h,提取上清液,并对其烘干处理之后获得桦褐孔菌醇提物粉剂。在体内肿瘤抑制细胞增长实验中,需要给予实验小组 24h 饲养,分成 6 组,每组 10 个案例,根据低中高桦褐孔菌醇提物剂量分别为 1mg/g、2mg/g、4mg/g。阳性对照组以临床应用为主,通过 0.5mg/g 卡培他滨片进行抗肿瘤治疗,阴性对照组采用生理盐水,空白组不予以任何处理。体外实验方面,首先需要进行细胞培养,通过双抗与胎牛血清支撑培养液,应用于人肝癌细胞、胃癌细胞与胰腺癌细胞培养。然后利用 MTT 法进行药物测量,了解实验动物肿瘤细胞生长抑制情况^[1-2]。根据桦褐孔菌醇提物浓度进行分组,每组各 8 各复孔,每个复孔有 1-00 μL。低中高剂量分别为 4mg/mL、8mg/mL、16mg/mL,阴性对照组药物浓度为 120mg/mL,空白组中为 PBS 溶液。实验人员需要利用免疫荧光法对桦褐孔菌醇提物对胃癌细胞凋亡的影响进行观察。在具体操作方面,需要将实验研究对象放在暗室中进行观察,

能够发现典型凋亡细胞呈现出圆形,且细胞体积较小。其中早期凋亡细胞呈现出微蓝色或者红色荧光,晚期凋亡细胞表现出很强的红色荧光,坏死细胞红色荧光最强。

1.4 观察指标

对实验动物肿瘤细胞生长与转移情况进行观察记录。

1.5 统计学方法

本研究所有数据均采用统计学软件 SPSS21.0 进行数据处理,比较差异有统计学意义 (P < 0.05)。

2 结果

2.1 体内实验观察结果

当桦褐孔菌醇提物给药浓度越高时,消化系统恶性肿瘤抑制效果越好。(详见表 1)

表 1: 10d 桦褐孔菌醇提物给药后低中高剂量组肿瘤抑制情况对比 (x̄±s)

组别	例数	瘤重	抑瘤率 (%)
低剂量	10	0.12±0.03	86.45
中剂量	10	0.08±0.02	93.26
高剂量	10	0.03±0.01	98.37

经过连续 10d 灌药之后,实验小鼠肿瘤细胞大小逐渐缩小,转移灶处肿瘤逐渐消失。表明桦褐孔菌醇提物能够对恶性肿瘤与转移瘤产生抑制作用。

2.2 体外实验观察结果

经体外实验研究发现,桦褐孔菌醇提物能够对胃癌细胞、胰腺癌细胞与肝癌细胞等恶性肿瘤产生有效抗肿瘤作用。经免疫荧光法观察发现,凋亡细胞能够随着桦褐孔菌醇提取浓度而逐渐增长。

3 讨论

胃癌、肝癌与胰腺癌等属于常见消化系统恶性肿瘤疾病,这类疾病产生与发展过程和细胞增殖存在密切关联。在消化系统恶性肿瘤疾病治疗方面,需要采取有效抗肿瘤药物抑制细胞增殖,促进肿瘤细胞凋亡。消化道恶性肿瘤属于临床关注重点内容,放疗与手术治疗属于常用手段。虽然两种治疗方法相互配合能够缓解肿瘤患者临床症状,但对患者生存质量造成的破坏很大,容易影响到患者日常生活。桦褐孔菌属于中草药,这种药物应用范围非常广泛,在恶性肿瘤疾病治疗方面能够发挥良好辅助作用^[3]。桦褐孔菌醇提物在恶性肿瘤疾病治疗方面产生的毒性相对较小,能够有效调节患者免疫。

(下转第 47 页)

表 1: 两组患儿各症状恢复时间及住院时间的比较 (d)

组别	肺部湿啰音	咳嗽	体温	气喘	住院时间
A 组	6.93±1.25	5.83±1.13	3.36±0.87	5.58±1.63	7.63±1.89
B 组	4.58±1.35	3.56±1.05	2.03±0.85	3.48±1.38	9.34±1.25
t	8.663	9.981	7.416	6.669	5.131
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

促使痰液排出,改善呼吸道症状;盐酸氨溴索能刺激肺表面活性物质的生成,降低肺泡表面张力,预防肺泡萎缩,使肺部通气、换气功能恢复。目前盐酸氨溴索的应用,分为静脉滴注、雾化吸入,而不同给药途径所起到的效果也不同。

本次研究中,A组总有效率为97.83%,高于B组的82.61%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结果显示,较雾化吸入相比,盐酸氨溴索静脉滴注,能为患儿提供充足的药物剂量,药效充足,可提高患儿治疗效果。而在症状恢复方面,A组肺部湿啰音、咳嗽、体温、气喘症状恢复时间长于B组,住院时间短于B组($P<0.05$)。结果表明,盐酸氨溴索静脉滴注起效速度慢,其原因是盐酸氨溴索雾化吸入,直接作用于呼吸道,能在短期内恢复患儿临床症状;但治疗效果不及静脉滴注,会相应延长小儿的住院时间。

在盐酸氨溴索给药时,应根据新生儿具体状况选择合适的给药途径。盐酸氨溴索静脉滴注,静脉穿刺,会增加小儿疼痛感;雾化吸入方式,需要确保新生儿有较高依从性,若

小儿不断哭闹,应先停止雾化吸入,待安静后方可继续。因此在盐酸氨溴索给药时,一般静脉输入会为小儿提供稳定的治疗效果;但雾化吸入会在短期内缩短小儿临床症状根据家长意愿及新生儿具体特征,选择安全、有效的给药方法。

总而言之,采取盐酸氨溴索治疗新生儿肺炎有显著治疗效果,无论是静脉滴注,还是雾化吸入,均可作为治疗新生儿肺炎的主要辅助方案。而在实际临床应用中,雾化吸入及静脉滴注给药效果均不相同,其作用效果也各不同,临床可根据患儿实际情况选择合适的给药途径。

参考文献:

- [1] 胡亚美、江载芳. 诸福棠实用儿科学 [J]. 2002.
- [2] 池卫明, 廖华. 系统评价盐酸氨溴索注射液静脉滴注联合雾化吸入治疗新生儿肺炎的疗效和安全性 [J]. 中国药房, 2016, 27(3):341-344.
- [3] 杨征, 陈乐坤, 何挺, 等. 新生儿 RSV 肺炎的临床及流行病学特点分析 [J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(2):212-2

(上接第 44 页)

经体内与体外实验研究发现,桦褐孔菌醇提取物能够在几种消化系统恶性肿瘤疾病治疗中发挥良好作用。然而在具体应用方面,不同肿瘤疾病发挥的药物疗效也不一样。例如在胃癌细胞治疗方面,高剂量桦褐孔菌醇提取物能够对 MGC-823 细胞发挥有效作用,低中剂量药物能够对 MGC-803 细胞产生有效抑制作用^[4]。因此,在消化系统恶性肿瘤疾病治疗方面,桦褐孔菌醇提取物还有待进一步研究。

综上所述,桦褐孔菌醇提取物在消化系统恶性肿瘤疾病治疗方面具有一定推广价值,值得院方借鉴。

参考文献:

- [1] 王蔚, 周忠光, 刘旭, 等. 桦褐孔菌醇提取物对几种消化系统恶性肿瘤的影响 [J]. 中医药信息, 2018, 35(1):12-15.
- [2] 王文娟, 雒向宁, 马晓军, 等. 5 种桦褐孔菌提取物对人肝癌细胞 HePG2 及 SMMC7721 增殖的影响 [J]. 陕西中医, 2013, 34(11):1539-1542.
- [3] 吴晔, 程文明, 李春如, 等. 桦褐孔菌抗肿瘤活性部位的筛选及化学成分研究 [J]. 安徽医科大学学报, 2016, 51(10):1468-1472.
- [4] 李东文, 苏明声, 龙凯, 等. 桦褐孔菌菌质提取物对 α -淀粉酶和 α -葡萄糖苷酶的抑制作用研究 [J]. 食用菌, 2017, 39(2):14-16.

(上接第 45 页)

休克 1 例、心衰 4 例,并发症的总发生率 25.00%。观察组并发症发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

急性心肌梗死发病迅速,是一种由于心脏局部供血中断,使患者一段时间内出现心肌缺血性疾病,严重危害患者的生命健康^[4]。临床多采取 PCI 对患者进行手术治疗,其具有创伤小、恢复快的优势,但是患者仍需要采取一定的护理措施,改善预后。以往的常规护理方法操作过于简单,预后不佳。循证全程介入护理对患者的术前、术中、术后均进行相关的护理,随时观察患者疾病的发展情况,迅速的对其并发症种类进行识别,并给予及时正确的护理,所以,可以采取路径化护理对急性心肌梗死患者进行护理^[5]。

本研究结果表明,采取循证全程介入护理干预患者的护理满意度明显高于采取常规护理的患者,这可能与循证全程介入护理为患者量身制作护理计划,全程对其进行护理干预有关。此外,采取循证全程介入护理干预患者的并发症的总发生率明显低于采取常规护理的患者,这可能与护理人员能

够随时观察患者疾病的发展情况,迅速的对其并发症种类进行识别,并给予及时正确的护理有关。

综上所述,循证全程介入护理能够提高急性心肌梗死患者对护理的满意度,并改善预后,值得临床上应用及推广。

参考文献:

- [1] 王翠平. 急性心肌梗死经桡动脉行急诊 PCI 的全程介入护理分析 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(03):167-169.
- [2] 刘冬兰. 急性心肌梗死病人经桡动脉途径行急诊 PCI 术的全程护理管理 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(42):211+213.
- [3] 刘敏. 急性心肌梗死行经皮冠状动脉介入治疗 (PCI) 的围术期护理体会 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(28):107-108.
- [4] 陈丽波. 浅析急性心肌梗死经桡动脉行急诊 PCI 的全程介入护理效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(28):231-232.
- [5] 耿旭影, 徐明明, 牛鹏飞. 经桡动脉行急诊经皮冠状动脉介入术治疗急性心肌梗死的护理 [J]. 安徽医药, 2016, 20(02):388-390.