

岁组 207 例。各年龄组的缺锌情况见表 1。

表 1 各年龄组的缺锌情况

年龄组(岁)	检测总人数	缺锌人数	缺锌率(%)
0~1	374	205	54.8
>1~2	483	239	49.5
>2~3	313	119	38.0
>3~4	209	75	35.9
>4~5	207	65	31.4

3 讨 论

3.1 本地区学龄前儿童的缺锌现象较普遍 本次检测结果显示,儿童的总缺锌高达 44.3%,婴儿期儿童则高达 54.8%。这与婴儿食物以乳类为主,缺乏富含锌的食物摄入,而母亲在怀孕期间也不重视补锌有关^[3]。5 个年龄组均有缺锌,随着年龄的增长缺锌率逐渐下降,说明儿童从婴儿期到学龄期均需补锌,尤其是婴儿期的儿童,提示出生后就应注重锌的吸取,轻者以膳食为主,建议多给儿童补充富含锌的食物,如鱼、羊肉、牛肉等^[4],重者口服 1% 硫酸锌、葡萄糖酸锌或静脉补充。

3.2 科学合理补锌 对儿童血锌含量应及时检测,及早制订调节措施,预防儿童锌的缺乏。同时,各级医务工作者以及儿童保健人员要加大宣传力度,强调营养平衡,建议补钙与补锌要合理搭配,过量补钙可影响锌的吸收,指导科学、合理的喂养方法,做到早期干预、早期治疗,提高儿童的整体素质。

参考文献

- [1] 康格非. 临床生物化学检测[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,1998:134-137.
- [2] 詹平,张渝. 373 例儿童发锌与身高体重的调查分析[J]. 现代预防医学,2004,31(4):581-582.
- [3] 胡淑芬,高慧. 632 例全血微量元素锌检测及分析[J]. 广东微量元素科学,2006,13(5):34-36.
- [4] 吴泰相,王家良,郝保清. 解决我国微量元素营养不足的策略和措施的建议[J]. 中华流行病杂志,2000,21(1):69-71.

(收稿日期:2010-09-17)

紫杉醇联合顺铂治疗晚期喉癌 18 例近期疗效观察

吴秀芬(重庆市九龙坡区西彭中心医院肿瘤科 401326)

【摘要】 目的 观察紫杉醇联合顺铂(TP)治疗晚期喉癌的疗效。**方法** 采用紫杉醇联合 TP 方案化疗,每 4 周为 1 个周期,每例患者化疗 2 周期以上,18 例共化疗 56 个周期。**结果** 完全缓解(CR)1 例(5.6%),部分缓解(PR)12 例(66.7%),无变化(SD)4 例(22.2%),进展(PD)2 例(11.2%)。总有效率(CR+PR)72.2%,中位缓解期 6.2 个月。主要不良反应为粒细胞减少,程度不严重。**结论** 该方案对于治疗晚期喉癌有效率较高,不良反应能耐受,值得进一步临床对照研究观察其中、远期疗效。

【关键词】 喉肿瘤; 紫杉醇; 顺铂; 治疗结果

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.01.058 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)01-0101-01

紫杉醇是一种新型天然植物类抗肿瘤药物,是细胞周期特异性药物。本院 2003 年 6 月至 2006 年 12 月应用紫杉醇联合顺铂(TP)治疗晚期喉癌 18 例,取得较好疗效,总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 18 例喉癌患者均经病理学确诊,KPS 评分(即患者生活质量状况评分)均在 70 分以上,预计生存期在 4 个月以上,其中男 16 例,女 2 例,平均年龄 63.5 岁。按美国癌症联合委员会 2002 年喉癌分期标准,18 例患者中 13 例为 III 期,5 例为 IV 期。全部患者近 1 个月内均未进行手术、放疗。

1.2 方法 采用紫杉醇联合 TP 方案化疗。具体为:紫杉醇 135~175 mg/m²,静脉滴注 3 h,第 1 天,顺铂 80~100 mg/m²,静脉滴注,分 3~5 d 应用,每 4 周为 1 周期。化疗过程中予以水化、止吐、预防过敏、营养心肌、增强免疫等对症支持处理,化疗后及时予以重组人粒细胞集落刺激因子(G-CSF)升白细胞治疗,每例患者化疗 2 周期以上,18 例共化疗 56 周期。

1.3 疗效评价 治疗 2 周期后进行疗效评定,按 WHO 推荐的实体瘤评定标准分为完全缓解(CR),部分缓解(PR),无变化(SD),进展(PD),总有效率(CR+PR)。按 WHO 抗癌药物毒副作用分度标准评价毒性及不良反应。治疗前后动态观察血常规、肝肾功能及心电图、X 线胸片、腹部 B 超或 CT 扫描、

全身骨扫描(ECT)等。

2 结 果

2.1 近期疗效 本组均可评价疗效,其中 CR 1 例(5.6%),PR 12 例(66.7%),SD 4 例(22.2%),PD 2 例(11.2%)。CR+PR 72.2%,中位缓解期 6.2 个月。

2.2 不良反应 18 例患者共进行 56 周期化疗,主要不良反应为粒细胞减少,占 91.3%,其减少程度不严重。III~IV 度反应仅占 22.4%,没有出现因粒细胞减少性发热,IV 度粒细胞减少需用 G-CSF 升白细胞治疗,血红蛋白下降占 48.3%,血小板降低占 6.85%,均为 I~II 度,多能在下一次化疗前恢复正常。胃肠道反应发生率 84.3%,多为 I~II 度,III 度为 18.4%,无 IV 度反应。神经毒性主要表现为肢端麻木感,占 41.5%,其中多为 I~II 度,占 93.2%,III 度为 6.8%,无 IV 度反应。肌痛和关节痛发生率为 78.3%,多为化疗后第 2~3 天出现,脱发发生率 37.6%,均为 I~II 度。全组病例未见过敏反应,无一例出现肝肾功能及心电图异常改变。

3 讨 论

喉癌占全身恶性肿瘤的 1.2%~2.0%,近年来喉癌的发病率有增多的趋势,喉癌的病理类型以鳞状细胞癌多见,占 95%~98%^[1],对化疗中度敏感,所以早期治(下转第 106 页)