普瑞博思治疗86例功能性消化不良临床观察

范德东 纪 莎
（福建省第二人民医院）

普瑞博思（西沙比利）是一种新型的全胃肠动力药，该药可加强并协调胃肠道运动，防止食物的滞流与反流。本文对确诊为功能性消化不良的患者86例，运用西沙比利进行治疗观察，效果良好，现报告如下。

1. **治疗方法**：本组病例给以普瑞博思5mg，3次/d，餐前15～30min服用，连服4周为一疗程。

2. **治疗结果**：本组男39例，女47例；年龄21～84岁，平均46.5岁。临床表现餐后饱胀，恶心、呕吐、厌食，上腹部弥漫或烧灼痛，嗳气，上述症状均持续4周以上。本组病例均经有关检查，排除消化性溃疡、胃肿瘤等疾病。治疗结果以病人的自觉症状好转情况评价疗效。完全或基本解除症状为显效；明显改善症状为有效，较明显但不足以改善症状为一般，症状未减或更严重为无效。显效45例，有效32例，一般9例。

3. **病例介绍**：例1，林××，男，49岁，有重度餐后饱胀，上腹胀满，早饱，轻度厌食，嗳气，达半年之久，曾服胃炎干糖浆，胃得安未见效。于1994年7月2日前往就诊。给予普瑞博思5mg，3次/d，Vit. B_6 20mg，3次/d。2周后症状减轻，4周后全部症状消失，未见副反应。例2，吕××，女，32岁，有中度餐后饱胀，上腹胀满，呕吐，嗳气，病程3年，曾服胃得安5片，3次/d，吗叮啉10mg，3次/d，未果。1994年6月16日前往就诊，给予普瑞博思5mg，3次/d，2周后上述症状减为轻度，4周后全部症状消失。未见副反应。

4. **体会**：功能性消化不良因胃肠动力减弱而引起。对胃肠道的三大功能：吸收，分泌和运输，前二者的研究较多，而对后者研究较少。随着对胃肠动力学基本特点的深入研究，，加深了病理上的理解和促进了最佳药物的开发。普瑞博思就是基于此基础开发产生的。根据临床观察，与以往的动力药胃复安或吗叮啉比较，普瑞博思有下例特点。

4.1 本品能选择性激活肠肌丛，使肠肌丛释放乙酰胆碱，由其刺激胃肠壁平滑肌细胞。由于仅在于需要部位释放乙酰胆碱，因而不会出现全身乙酰胆碱反应。

4.2 胃复安通过阻滞多巴胺受体而作用于延脑催吐化学感应区，具有强大的中枢性镇吐作用，还可加强胃及上部肠段的运动，提高食物通过率，但大剂量和长期使用可导致锥体外系反应，而普瑞博思没有抗多巴胺能的作用，故无此副作用。

4.3 吗叮啉为外周多巴胺受体阻滞剂，不能透过血脑屏障，从而不会产生锥体外系反应。然而由于绝大部分集中于胃的近端及十二指肠部，使其药理效应范围受到限制，而普瑞博思作为肠肌丛胆碱能神经元受体激动剂，其动力作用在本质上是生理性的，并且能在胃肠道的所有水平上激发协调性运动。故临床上观察到吗叮啉治疗无效的病人服用本品有效。

4.4 由于本品副作用小，一般为稀便、肠鸣，数日后可自行消失，毋需停药，故适应对象广，未见对心血管病人、糖尿病人产生不良影响，但肝、肾功能严重不全病人使用时宜作适当调整。

高聚金葡素治疗晚期肺癌的观察

江建兴 江通淦 吴裕龙
（福建省立医院）

晚期肺癌治疗难度大，效果亦差。最近我们临床应用高聚金葡素结合姑息手术切除及全身化疗，取得较好疗效，现报道如下。

1. **治疗方法**：我们采用沈阳协合集团公司下属沈阳协合高科技开发有限公司研制的生物制剂新药金葡液（商品名高聚金葡素），系在研制筛选过程中找到一株高聚集价的金黄色葡萄球菌，并自其代谢产物中提出一种活性物质高聚金葡素，经动物实验及临床验证证明具有较好的免疫增强作用及一定的抗肿瘤作用[1]。本品为微黄色澄明的灭菌生物制剂，不含防腐剂，每支2ml，含1000活性u。可肌肉或局部注射，每次1000～2000活性u，1～2d注射1次，30次为一个疗程。有胸水腹水者可先抽净后注入该药，每次5000活性u。少数病人使用时，体温可能略有升高，当天能自行消退，一般不需处理。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.n

2. **典型病例**：患者蔡××，男，51岁，住院号375071，以咳嗽、膝关节肿痛6个月，近1个月加重伴气促为主诉于1994年9月19日入院。胸部正侧位拍片示右肺中央型癌并胸水。体检一般情况尚可，右膝关节肿胀，活动受限，跛行，右胸第六肋以下叩诊呈浊音，呼吸音明显减弱，临床诊断为右肺癌并胸水。经术前准备后，于1994年9月27日全麻下剖胸探查，见淡红色胸水量约1500ml予以吸净，肿瘤位于右下肺叶近肺门约5×4×4cm，并向中叶浸润，活动受限，膈肌及胸壁散布无数大小不等之结节，大者约1.5×1.5×1.0cm，质硬，拟为转移灶，用电烙烧灼，对中下肺肿瘤施行中下肺叶切除术（姑息性），手术经过顺利。术后胸腔内置高聚金葡素5000活性u（用生理盐水稀释至30ml），给药后患者取平卧位，协助变动体位以使药物与残留癌灶及胸膜均匀接触。然后分别于1994年10月6日和8日又两次胸腔内置高聚金葡素共8000活性u，以上3次总量共达13000活性u。此后全身化疗共用5-Fu3000mg，ADM 50mg，整个过程患者无明显副反应。病人自觉良好，咳嗽明显减轻，气促消失，右膝关节肿痛亦消失，并可正常行走。患者于1994年10月23日出院，共住院35d。胸部正侧位拍片复查示右肺癌手术后改变，无胸水征。病理诊断：右肺腺癌Ⅰ～Ⅱ级，浸润胸膜脏层及支气管切端，肺门淋巴结5/5个转移癌。1995年3月27日治疗6个月后随访，诉有干咳，其它情况良好，可做家务性劳动，生活质量与正常人无异。现继续随访观察中。

3. **讨论**：用生物药物治疗恶性肿瘤是近年来发展较快的临床治疗方法，具有只杀伤肿瘤细胞而不损伤正常细胞，毒副作用小，以及显著增强机体免疫功能等特点。高聚金葡素就是一种既能增强机体免疫功能又有直接杀伤肿瘤细胞作用的生物反应调节新药。本文介绍的典型病例采用姑息性手术切除肺部原发癌灶后，胸腔内置高聚金葡素，使局部有较高的浓度，增加对肿瘤细胞的杀伤能力，有效地控制胸水的继续发生，同时给予全身化疗，加强控制癌肿，从而取得显著的综合治疗效果。

肺癌被称为非内分泌性的内分泌性肿瘤，由于癌肿的异位内分泌作用而产生肺外症状[2]。本文典型病例肺癌的肺外症状为膝关节肿痛，活动受限，病人跛行。通过住院治疗处理后，肺外症状全部消失。其重要原因之一我们认为高聚金葡素在胸腔内不完全是局部作用，而是吸收后引起的全身性生物学反应发挥了抗癌作用，这也是该药在临床应用中发现的新药理，值得进一步积累病例并加以探讨。

参考文献

1. 协合集团主编：协合科技 1994(1)：8
2. 赵志平主编：内科学，第二版，广西科学技术出版社，南宁，1993：101

猪苓多糖在中晚期肝癌综合治疗中的应用观察

——附120例分析

刘祖民 陈 璟 刘逢生
（福建医学院附属第二医院）

早期原发性肝癌经手术治疗后5年生存率可达76%，中晚期肝癌经手术治疗后5年生存率仅达26%，因此，中晚期肝癌综合治疗的方法应努力探讨，以提高其生存率。本院自1991年至1993年12月止对120例中晚期肝癌使用猪苓多糖进行综合治疗，现将使用效果报道如下。

1. **材料和方法**：120例中原发性肝癌（PHC）114例，其中男105例，女9例；年龄26～71岁。其35～59岁90例，占78.9%。AFP＞400μg/L的占62.2%，有肝炎病史占53.1%，距肝癌发病平均时间为15.6±8.6年。HBsAg阳性者占总数的83.3%。肝功能按child分级，A级61例（53.5%），B级35例（30.7%），C级18例（15.8%）。继发性肝癌6例，均为男性，年龄50～65岁，原发病为结肠癌3例，胆囊癌，鼻咽癌、肺癌各1例，AFP均为阴性。

120例中84例施行了肝叶切除术或肝段切除术，10例行肝动脉插管化疗栓塞，8例肿瘤局部注射无水酒精。共有85例加用干扰素治疗。全部病人皆应用猪苓多糖肌肉注射，每日40mg（2支），2个月为一疗程。

2. **治疗结果** 原发性肝癌114例，经综合治疗及猪苓多糖注射治疗后，半年生存率84.1%，1、2年生存率分别为66.1%及33.3%。与本院400例肝切除肝癌随访结果41.6%、25.0%比较，生存率明显延长。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.n