doi:10.3969/j.issn.1006-0103.1999.03.028

高聚金葡素联用米托蒽醌治疗肺癌胸水的疗效观察

张一桥
(湖北医科大学附属第一医院肿瘤科　武汉 430060)

提要　观察高聚金葡素联合米托蒽醌治疗肺癌胸腔积液患者58例。随机分两组,A组用高聚金葡素+米托蒽醌,胸腔内注射,B组单用米托蒽醌胸腔内注射。结果有效率分别为86.8%和效率35.0%。

肺癌合并胸腔积液是常见的肿瘤急症,是手术不能治愈的晚期标志,给患者带来极大痛苦和危害,尽快消除胸水可以减少痛苦,提高生活质量,延长生存时间。用高聚金葡素(HASL)和四川升和制药厂生产的米托蒽醌(MTZ)治疗肺癌合并胸腔积液58例,取得了良好疗效。

1　临床资料

1.1　病例选择　病例中鳞癌42例,腺癌13例,小细胞肺癌2例;肺泡癌1例。均经胸片、B超、CT、纤支镜、细胞学检查确诊。

1.2　分组　随机分为二组,A组38例,用HASL+MTZ;B组20例,用MTZ。

1.3　给药方法　尽量抽取完胸腔积液后,A组胸腔内注射HASL 4 000 u、MTZ 10 mg+生理盐水20 ml,每周2次,连续3周。B组胸腔用MTZ 10 mg+生理盐水20 ml,每周2次,连续3周。

1.4　疗效评价　按1978年制定标准,CR为胸水完全消失;PR为胸水消失50%以上;MR为胸水消失<50%,但>25%;PD为胸水增多>20%。

2　结果

从表1中可以看到两组患者经治疗后胸水都能消退或减少,但联合用药组疗效明显,两组比较有显著性差异($P<0.05$)。38例使用HASL的病例中近一半出现37.5～38.5℃体温升高,3天后不经特殊处理可自行消退。

表1　疗效比较

组别	例数	CR	PR	WR	P	有效率(%)
A组	38	13	20	4	1	86.8
B组	20	2	5	10	3	35.0

$P<0.05$

3　讨论

肺癌合并胸腔积液是目前临床治疗难题之一。过去采用胸膜粘连法并未达到治疗目的。选择化疗药物胸腔内注入,虽可在一定程度上控制胸水的产生,但胸膜反应会使患者生活质量下降。HASL是从高凝集价的金黄色葡萄球菌培养物中提取的一种活性物质,其主要有效成份是C型金葡菌肠毒素,是一种对T细胞有强大功效的抗原成分,可明显抑制肿瘤生长,修复损伤的组织细胞,促进胸水吸收,减少胸膜反应发生,降低反应强度,对抗化疗毒副反应[1]。MTZ是属于蒽环类的化疗药物,其化学结构以及抗癌机理都与阿霉素(ADM)相似,但药代动力学适用于局部发挥药效;局部能与组织广泛吸收;组织耐受性好[2]。属于细胞周期非特异性广谱抗癌药。两药单用对于胸腔积液的有效率分别为52.9%,35.0%[3]。两药联用可使疗效提高至86.8%,具有明显协同作用。

参　考　文　献

1　李宁,张楚毅.高聚金葡素治疗癌性胸水85例胸膜反应的临床分析.中国肿瘤临床,1998,25(9):32
2　陈振东,孙燕,王肇庆主编.实用肿瘤并发症诊断治疗学.安徽:安徽科学技术出版社,1997.143
3　唐召力.大剂量高聚金葡素胸腔内注射治疗恶性胸水23例临床报告.中国肿瘤临床,1998,25(9):28

敬　告　读　者

1999年我刊由季刊变为双月刊,二期出刊时双月刊条码还未申请回来,仍用1999,14(1)期的条码;另因刊期增加,邮局发行困难,故1999,14(5),(6)合刊。

(C)1994-2024 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnk