丝裂霉素及金葡素胸腔注入治疗恶性胸腔积液的疗效分析

崔健，赵新国，陈季北
【江苏省盐城市第三人民医院呼吸内科（北院），江苏盐城 224000】

【摘要】**目的** 探究丝裂霉素和金葡素在治疗恶性胸腔积液中的临床效果及其意义。**方法** 选取2012年1月～2014年5月治疗的恶性胸腔积液的患者20例，随机分为A组和B组各10例。A组采用常规疗法＋丝裂霉素进行治疗，B组在A组的基础上加用金葡素，比较两组的治疗效果。**结果** 两组患者治疗后进行了相应的数据处理，其中A组患者的总有效率为80.0%；B组患者的总有效率为90.0%，两组比较差异具有统计学意义（$P<0.05$）。**结论** 丝裂霉素联合金葡素注入胸腔控制恶性胸腔积液的效果优于单纯采用丝裂霉素胸腔注入治疗，同时并未引起副作用增加。

【关键词】恶性胸腔积液；金葡素；丝裂霉素

恶性胸腔积液（MPE）是指原发于胸膜的恶性肿瘤或其他部位的恶性肿瘤转移至胸膜引起的胸腔积液，是晚期肿瘤常见的合并症[1]，常见于肺癌。由于恶性胸腔积液增长迅速，大量积液压迫肺组织引起患者呼吸困难，积液的形成使患者内环境中丢失大量蛋白质，造成内环境代谢异常甚至发展为恶液质，影响患者的生存质量。临床上恶性胸腔积液治疗目的主要是缓解症状，延长寿命，提高生存质量[2]，常选用胸腔内局部给药进行局部治疗。胸腔内局部用药的种类较多，本研究旨在探究丝裂霉素和金葡素在治疗恶性胸腔积液中的临床效果及其意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2012年1月～2014年5月在我院进行治疗的合并恶性胸腔积液的患者20例（胸水细胞学检查均找到癌细胞），随机分为A、B两组各10例，其中A组男5例，女5例，年龄46～77岁，平均64.6岁；病理类型：腺癌4例，鳞癌2例，小细胞肺癌3例，癌细胞未分型1例；B组男5例，女5例，59～88岁，平均71.8岁；病理类型：腺癌3例，鳞癌3例，小细胞肺癌2例，癌细胞未分型2例。两组患者一般资料间比较差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。

1.2 治疗方法

A组治疗方案：患者用彩色多普勒超声定位，确定其低位穿刺点，都采用胸腔留置中心静脉导管，闭式引流术进行积液处理。根据患者自身实际情况，调整其积液引流的速度，每日引流量≤1 000 mL，彩色多普勒超声确定胸水充分引流或24 h胸水引流量＜150 mL，选用丝裂霉素6 mg注入胸腔后夹管，24 h后抽尽残留胸水后拔管。

B组治疗方案：运用序贯治疗法对患者进行胸腔内丝裂霉素和金葡素的注入。按A组引流和给药标准选取给药时机，先予以丝裂霉素6 mg注入胸腔后夹管，24 h后抽尽胸水，而后予以金葡素20 mL胸腔注入治疗后夹管，24 h后抽尽残留胸水后拔管。两组患者对恶性胸腔积液治疗均在全身化疗前进行。

1.3 疗效评价标准

显效：胸腔内积液完全消失，患者的临床症状完全缓解且缓解状况持续1个月；有效：患者的胸腔积液减少显著，临床症状改善明显并持续1个月；无效：胸腔积液减少不明显，未能达到上述评价标准，或者是患者在治疗后积液减少后在短时间内又增加。总有效率＝显效率＋有效率[3]。

1.4 统计学处理

选用统计学软件SPSS19.0进行数据分析处理，计数资料采用卡方检验，以$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

A组显效5例，有效3例，总有效率为80.0%；B组显效5例，有效4例，总有效率为90.0%，两组差异具有统计学意义（$\chi^2=10.21$，$P<0.05$），详见表1。A组胸痛2例，恶心呕吐1例，白细胞下降1例；B组发热2例，胸痛2例，恶心呕吐1例。

表1：两组患者在选用不同的方案进行治疗后治疗效果比较

组别	显效（例）	有效（例）	无效（例）	总有效率（%）
A组（$n=10$）	5	3	2	80.0
B组（$n=10$）	5	4	1	90.0

3 讨论

目前，临床上治疗恶性胸腔积液（MPE）的方法较多。本研究采用单腔中心静脉导管胸腔闭式引流，一次性穿刺置管彻底引流胸水，并注入药物的治疗方法。胸腔闭式引流所用的引流管细，创伤小、痛苦小，患者易于接受，并且不易发生气胸、血胸、感染等等并发症，是较为安全的治疗方法。胸腔注入的药物多为化疗药、硬化剂、生物制剂等。本研究中选择胸腔注入金葡素及丝裂霉素。

金葡素是从金黄色葡萄球菌代谢产物中提取出的生物反应调节剂，其主要成分是葡萄球菌肠毒素C，具有超抗原的特征，极小的剂量就可以引起比普通免疫剂大100～1 000倍的免疫应答，包括诱导产生多种抗肿瘤细胞因子如白介素、集落刺激因子、干扰素、肿瘤坏死因子等，活化NK细胞，有直接杀伤、抑制肿瘤细胞和提高机体免疫力的双相抗肿瘤作用[4]。金葡素具有广泛的生物学效应，能显著增强机体自身的免疫力，如提高巨噬细胞的异物吞噬能力，提高自身淋巴细胞的转化率，还可以直接阻断肿瘤细胞生长。丝裂霉素是一种放线菌产生的抗生素，能使DNA解聚，可阻碍增殖期细胞DNA复制，是周期非特异性药物[5]，主要作用于肿瘤细胞的G_1期，可用于各种实体肿瘤如肝癌、胰腺癌、胃癌、结肠癌、肺癌、癌性胸腹水、乳腺癌等，在胸水中的药物浓度较高，与金葡素联用具有协同作用。

本组研究中丝裂霉素联合金葡素胸腔注入治疗恶性胸腔积液，总体疗效上优于单独使用丝裂霉素胸腔注入治疗，且较单独使用丝裂霉素未见不良反应明显增多。

参考文献

[1] 中国恶性胸腔积液诊断与治疗专家共识组．恶性胸腔积液诊断与治疗专家共识．中华内科学杂志，2014，53（3）：252-256.

[2] 周际昌．实用肿瘤内科学．2版．北京：人民卫生出版社，2004：92-93.

[3] YIN Wen，黄杨，尹文，等．葡萄球菌肠毒素A体内诱导小鼠T细胞增殖的实验研究．现代肿瘤医学，2009，17（1）：28-31.

[4] 朱正中．高聚金葡素的免疫增强及抗肿瘤作用．中华肿瘤杂志，1995，17（6）：477-478.

[5] 徐春华．鸦胆子油乳联合丝裂霉素治疗恶性胸腔积液的研究．临床肺科杂志，2011，16（1）：70-71.

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