肿瘤防治研究 1998 年第 25 卷第 3 期

榄香烯乳与高聚金葡素联合治疗恶性胸腔积液

周黎明　付星辰　洪节约　吴　利　程光明

摘要　自 1995 年 1 月～1997 年 6 月采用随机分组的方法，比较榄香烯乳加高聚金葡素（治疗组）与单纯高聚金葡素（对照组）治疗 78 例恶性胸腔积液的临床疗效。结果显示治疗组有效率 87.18%，对照组有效率 53.84%。两组差异非常显著（$P<0.01$）。治疗组主要不良反应为食欲不振、胸痛、发热。

关键词　榄香烯乳；高聚金葡素；恶性胸水

近年来胸腔积液中癌性病例比重逐渐增加。有报告 42%～77%渗出液为恶性肿瘤向胸膜或纵隔淋巴结转移的结果[1]。恶性胸腔积液一旦发生预后不佳，而且将严重影响患者的生活质量。为此有效地控制和减少胸水的形成是临床医师迫切需要解决的问题。我们对榄香烯乳加高聚金葡素与单用高聚金葡素治疗恶性胸水进行比较，现报告如下。

1　资料与方法

1.1　一般资料

78 例患者男 52 例，女 26 例；年龄最小 16 岁，最大 81 岁，平均 52.4 岁。全部病例均经组织学或/和细胞学确诊。其中肺癌 40 例（鳞癌 18 例、腺癌 16 例、小细胞肺癌 6 例），乳腺癌 18 例，淋巴瘤 9 例，胸膜间皮瘤 4 例，食道癌 4 例，胃癌 3 例。胸水经 B 超及胸片证实，其中大量胸水 52 例，中等量胸水 26 例。单侧胸水 70 例，双侧胸水 8 例。胸水出现到胸水开始治疗时间 1 周到 3 个月，平均 2 周。Karnofsky 评分 50～80 分，平均 60 分。

1.2　方法

将患者随机分成两组。在 B 超定位下，常规消毒穿刺部位皮肤，局麻。用穿刺套管针进行穿刺，成功后导入剪有侧孔的消毒 10 号尿管约 6cm，另一端接水封瓶或一次性引流袋，引流 12～24 小时后，B 超证实胸水引流干净。治疗组先注入 2%利多卡因 10ml 加地塞米松 10mg，再注入榄香烯 200mg/m^2（大连金港制药有限公司生产）及高聚金葡素 4000U（中美合资沈阳协和药业发展有限公司生产）。对照组注入高聚金葡素 4000U。夹管 72 小时后开放，如有胸水，引流干净后重复以上治疗。72 小时后如还有胸水可再次重复以上治疗。每次注药后让患者平卧，变换体位，让药物尽量与胸膜接触。三次治疗仍无效按无效统计。为预防榄香烯引起的胸痛和发热，治疗组予路泰（硫酸码啡控释片）10mg、2/日；消炎痛 25mg、3/日，连服 3 天。

2　结果

2.1　疗效评定标准

首先按量的多少将胸水分三级，胸水上界在锁骨中线第 2 肋下缘水平上者为大量；第 2 肋下缘水平至第 5 肋下缘水平为中量，锁骨中线第 5 肋下缘水平以下为少量。完全缓解（CR）：胸水完全消失持续 1 个月以上者。部分缓解（PR）：胸水量降低不少于一个数量级，持续 1 个月以上者；无效（NC）：胸水保持在同一级水平内，持续 1 个月以上者。

2.2　治疗效果见表 1、2

表 1　　胸水疗效比较

	n	CR(%)	PR(%)	NC(%)	CR+PR(%)
治疗组	39	20(51.28)	14(35.89)	5(12.82)	34(87.18)
对照组	39	11(28.21)	10(25.64)	18(46.15)	21(53.84)

注：两组比较 $P<0.01$

表 2　　两组 Karnofsky 标准评分比较

	n	升 30 分(%)	升 20 分(%)	升 10 分(%)	不变数	下降数	上升合计(%)
治疗组	39	5(12.82)	14(35.89)	14(35.89)	6(15.38)	0	33(84.62)
对照组	39	2(5.13)	6(15.38)	11(22.80)	18(46.15)	2(5.13)	19(48.72)

注：两组比较 $P<0.01$

作者单位：524005 湛江，解放军 422 医院肿瘤科（周黎明、付星辰、吴利、程光明）；厦门解放军 174 医院肿瘤科（洪节约）

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

副作用：治疗组主要不良反应为食欲不振(12/39)；发热(8/39)、胸痛(4/39)。一般在一周内可自行消失。对照组主要不良反应为发热(2/39)。

3 讨论

榄香烯乳是从中药温莪术中提取的活性成分，主要含β—榄香烯。动物实验表明榄香烯对肿瘤细胞的DNA、RNA及蛋白质合成均有抑制作用，可使肿瘤细胞核酸含量下降，进而影响DNA功能，同时它还能干扰肿瘤细胞的糖、脂代谢，并具有诱导分化和凋亡作用[2]。文献报道单独应用榄香烯治疗恶性胸水的有效率为77.6%[3]。高聚金葡素是一种新型的抗肿瘤生物反应调节剂，该药具有广泛的药理活性，仅杀伤肿瘤细胞而不损伤正常细胞。能增强NK细胞、T细胞及LAK细胞活性，增强淋巴细胞转化率，从而显著提高机体的免疫功能，但其用于癌性胸水治疗，有效率只有58.4%[4]。为提高两药治疗癌性胸水的疗效，我们将榄香烯与高聚金葡素联合用于恶性胸水的治疗。联合用药的有效率为87.18%，而单用高聚金葡素的有效率为53.84%，两组差异非常显著($P<0.01$)。联合用药不仅疗效明显提高，而且随着胸水的控制，患者全身的状况得到明显改善，Karnofsky评分，治疗组升高数明显高于对照组($P<0.01$)。根据榄香烯与高聚金葡素的药理作用不同，我们联合应用取得了理想的效果。考虑与以下因素有关：榄香烯主要对肿瘤细胞有直接杀伤和抑制作用，而高聚金葡素主要通过刺激机体的免疫系统来增强抗肿瘤作用，两者分别作用于抗肿瘤的不同环节，从而起到协同作用。另外联合用药后，B超显示胸膜腔广泛粘连、闭锁，抑制了胸水的产生，而单用高聚金葡素，胸膜肥厚、粘连的发生率低，这也是可能原因之一。

联合用药的主要副反应为食欲不振30.76%(12/39)、发热29.15%(8/39)、胸痛10.25%(4/39)，症状多较轻微，均可于一周内消退。无肝肾功能损害及骨髓抑制。文献报道榄香胸腔给药后胸痛的发生率78.5%，发热发生率77.0%[5]。本治疗组由于同时给予路泰及消炎痛，使得胸痛与发热的发生率明显下降。

我们认为榄香烯乳联合高聚金葡素治疗癌性胸水疗效高，副作用少，值得推广。

参 考 文 献

1 崔详宾，萨藤三主编. 实用肺脏病学. 上海：上海科技出版社，1991：540

2 傅乃武. 榄香烯的抗肿瘤作用与药理学研究. 中药通报，1984，2：35

3 孙燕，王金万，张和平等. 榄香烯治疗恶性胸腔积液的Ⅲ期临床观察. 榄香烯乳临床资料汇编，1996，1：30

4 秦风华，谢蜀生(综述). 生物应答调节剂. 国外医学免疫分册，1991，2：75

5 高同军，徐丽瑛，朱允中，等. 榄香烯治疗恶性胸腔积液65例报告. 榄香烯应用与基础研究文集，1991，1：43

The clinical study on the plan of Elemene Emulsion with Staphylococcal Enterotoxin to treat malignant effusion

Zhou Liming, et al

Department of oncology, No 422 Hospital of PLA. Zhangjing 524005

78 patients with malignant effusion were divided randomly into observed group and control group from January, 1995 to June, 1997. Patients in observed group were treated with Elemene Emulsion combined with staphylococcal enterotoxin and patients in control group were treated with staphylococcal enterotoxin only. The result showed the effective rate in observed group was 87.18% and 53.84% in control group ($P<0.01$). The main side effects of observed group were appetite loss, chest pain and fever.

Key words: Elemene Emulsion; Staphylococcal Enterotoxin; Maglinant effusion

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