白介素Ⅱ/高聚金葡素胸腹腔注射治疗恶性胸腹液疗效分析

汕头市第二人民医院肿瘤科 515011 赵之乔 黄达仁

摘要 目的 总结白细胞介素Ⅰ(IL-2)/高聚金葡素(BM828)胸腹腔注射治疗恶性胸腹水疗效和毒副作用。**方法** 对47例合并胸腹液的恶性肿瘤病人采用白介素Ⅰ 50万单位/高聚金葡素3000单位同时一次胸腹腔注射,每周二次,每两周为一疗程。**结果** 总有效率87.5%,其中完全缓解79%,部分缓解8.5%,好转8.5%,无效4%,少部分病人出现寒战、发热、局部疼痛。分别占16%、23%、4%,未见心肝肾功能损害。**结论** 我们认为白细胞介素Ⅰ、高聚金葡素胸腹腔注射治疗恶性胸腹液疗效显著、安全、操作方便、毒副作用小,值得推广。

关键词 白细胞素素Ⅰ 高聚金葡素 恶性胸腹液 胸腹腔注射

白细胞介素Ⅱ(IL-2)是一种含有133个氨基酸的糖蛋白,是生物反应调节系统的一种重要淋巴因子,其抗癌作用已得到临床证实。高聚金葡素(BM828)系一种由葡萄球菌代谢产物中提取的用于恶性肿瘤综合治疗的生物反应调节剂。我科对47例肿瘤病人应用白介素Ⅰ及高聚金葡素进行胸腹腔注射治疗恶性胸腹水,取得一定的疗效,现将结果报告如下:

材料与方法

1. 病例选择:自1995年12月至1997年8月,我科诊治了47例合并恶性胸腹水的恶性肿瘤病人。其中肺癌合并胸腔积液病人22例(男性12例,女性10例)。肝癌合并腹水病人19例(男性7例,女性12例)。其它癌肿腹腔转移引起胸腹水病人6例(女性4例,男性2例)。中位年龄65(30~77)岁,小于65岁者28例,大于65岁者19例。

2. 治疗方案:对恶性腹水病人应用IL-2 50万单位加高聚金葡素3千单位同时一次腹腔注入,每周2次,每两周为一疗程。过程中应用利尿、白蛋白支持及护肝治疗。每周复查电解质肝肾功能,及时补充电解质。2周后复查腹部B超。对于胸腔积液病人,每周胸腔穿刺2次,每次抽出胸液少一中量(少于1000毫升),抽出胸液后注入白细胞介素Ⅱ 50万单位,高聚金葡素3千单位。同时应用抗感染,对症支持治疗,一周复查胸片。

3. 疗效及毒副作用评定。完全缓解(CR):胸腹水完全消失并维持4周以上;部分缓解(PR):胸腹水基本消失并维持2周以上;好转(MR):胸腹水有减少,病情有好转;无效:胸腹水无减少,病情加重。总有效率判定为CR+PR。毒副作用,主要观察病人有无恶心呕吐,呼吸困难寒战发热、局部疼痛、过敏反应等症状及程度,以及肝肾功能是否损害。

结 果

1. 疗效:IL-2及BM828治疗恶性胸腹水疗效见附表。47例中完全缓解79%(37/47),部分缓解8.5%(4/47),好转8.5%(4/47),无效4%(2/47)。全部患者在首次注药后胸腹水均有减少,完全缓解病人均进一步

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

进行手术或介入化学治疗。好转病人生活质量得到提高。

附表 IL-2、BM828治疗胸腹水疗效结果

病种	例数	完全缓解(CR)	部分缓解(PR)	好转(MR)	无效(NC)
肝癌腹水	22	17	2	2	1
肺癌胸腔积液	19	16	2	1	
其它癌肿引起胸腹水	6	4		1	1
占%		79	8.5	8.5	4

2. 毒副作用：全部病人均未见心肝肾功能损害，血象正常，无胃肠道症状。其中出现寒战8例占16%，发热11例占23%，症状都轻微，无需特殊处理可自行缓解。2例病人局部注射后有疼痛，但能忍受。

讨 论

目前随着对生物治疗认识的不断提高，临床应用rhIL-2治疗肿瘤作用也得到人们的重视及认同。临床上部分恶性肿瘤如肝癌、肺癌及晚期转移癌的患者出现合并恶性胸腹水，这就造成了临床治疗上的难题。癌症合并大量恶性腹水为肿瘤腹部手术切除的禁忌症。恶性胸腔积液能诱发及加重病人呼吸功能衰竭，此类病人由于免疫功能低下，无法进行手术及大剂量冲击化疗，也增加了化疗的副作用。应用IL-2加BM828联合治疗胸腹水，利用白介素Ⅰ对杀伤细胞(LAK、NK细胞、TIL细胞)诱导，扩增和活化分化等功能而减少和阻止胸腹液的渗出。现阶段实验已证实IL－2可使机体腹腔中的大量淋巴细胞杀伤活性较正常高几倍甚至几十倍。BM828能大幅度提高淋巴细胞转化率和NK细胞活性，激活中性粒细胞，增强并产生白细胞介素1，诱导并产生肿瘤坏死因子，杀伤及溶解肿瘤细胞，抑制肿瘤细胞生长。从本科47例患者应用情况中结果表明，此疗法疗效显著，病例中79%病人胸腹水完全消退，能够进一步采取手术或介入化学治疗。对于广泛转移全身衰竭患者，胸腹水得到消退或减少，提高了病人生活质量，减轻病人症状。

从本科应用IL-2、BM828治疗恶性胸腹水结果可见此疗法较为显著的特点是效果好，剂量少、安全、操作方便，便于观察，毒副作用小，只有少数病人出现轻微发热、寒战，适于向基层医院推广应用。

参考文献

1 曹广义，杜平主编《现代癌症生物治疗学》：

2 李振主编《恶性肿瘤的化学治疗与免疫治疗》：

3 方正，门奋勇，李海金等白细胞介素Ⅰ浆膜腔内注射治疗恶性积液．中国肿瘤临床，1997.5

4 高亚杰，刘基巍，周涛等IL－2胸腔内输入治疗恶性胸水的临床观察．中国肿瘤生物治疗杂志，1997.3

Analysis of the curative effect of IL-2/BM828 for malignant hydrothorax and ascites

Zhao Zhi－Qiao　Huang Da-Reng

(Department of Cancer, Shantao The Second People's Hospital, Shantao)

Abstract: Objective To evaluate the efficacy and toxicites of IL-2/MB828 for malignant hydrothorax and ascites. **Methods** Fourty-seven patients with malignant tumor combinging hydrothorax and ascites were

(下转第34页)

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

简便，通常除在注入造影剂时患者有轻度不适感外，其它一般没有更多的痛苦与损伤[3]。患有乳头溢液的病人，大多数都存在着乳腺导管不同程度扩张，所以在作造影插针时，能够比较容易。但在具体操作时，还应当注意到以下几点：(1)如果遇有乳腺导管外口狭窄者，可以先使用银质细杆圆头探针扩张，然后再作插入针头注射；(2)注射造影剂应当缓慢，保持均匀压力，避免混入气泡；(3)造影剂不要注入过量，以免溢出导管外与渗入乳腺组织间质中，或遮掩小乳头状瘤使变得不明显。

乳头溢液性乳房病变，应用乳腺导管注射造影的方法作检查，根据所显现的X线特征，有助于诊断和鉴别诊断这类病变的性质，为进一步选用较为恰当的治疗方法提供依据。

乳头溢液现象在许多种乳房病变中都可以发生。根据本组病例的造影观察分析，部分手术中所见及病理切片检查结果，153例为良性乳腺病变，占96.84%，居多数[4]；乳癌发生乳头溢液者占少数(3.16%)[5]，本组中其X线特征为细小点状钙化病灶，乳腺导管扩张、缺损及中断，结合乳头溢液呈污秽血性或米泔样，丰富而不新鲜，虽然乳腺中扪摸不到包块，也要想到乳癌之可能，多为导管癌、单纯癌及Paget's病。对乳腺增生症与导管内乳头状瘤，在乳腺导管造影片上的X线特征区别点是：乳腺增生症导管扩张程度没有导管内乳头状瘤明显；乳腺增生症即使有轻度或中度导管扩张，可以见到涉及好几个导管，而导管内乳头状瘤在扩张的导管中有充盈缺损。乳腺导管造影检查与病理诊断符合率高，可以作为临床对乳头溢液性乳房病变进行诊断与鉴别诊断的良好常规检查方法，并为恰当选择治疗措施作为指导依据[6]，值得普遍推广应用。

参 考 文 献

1 韩书恩．37例乳头溢液性乳房病变乳腺导管造影观察．甘肃医药，1983，3：14

2 韩书恩．乳腺导管造影检查乳腺病变．医学动态，1988，3：7

3 韩书恩．Paget't病合并浸润性导管癌及乳头溢液1例．医学动态，1991，1：12

4 韩书恩．乳头溢液患者乳腺导管造影方法及其临床意义．甘肃省人民医院院刊．1995，23：4

5 韩书恩．80例乳头溢液病变乳腺导管造影观察．兰州医学院学报，1996；22(3)：52

6 韩书恩．乳腺导管造影检查的临床诊断意义(附40例分析)．医学理论与实距，1996；9(10)：1189

(上接第27页) treated with injection of IL-2 (50 thousand units)and BM828(3 thousand units)in thoracic and abdominal cavity at the same time. The injection was given twice a week and recycled every two weeks. **Results** The overall response rate was 87.5% including complete response 79%, partial response 8.5% ,improvement 8.5% and failure 4% . Among 47 cases, chill、fever and partial pain were detected respectively in 16%、23% and 4%. No cardiovascular、renal and hepatic harm were observed. **Conclusion** Injection of IL-2 /MB828 for maligant hydrothorax and ascites is an effective and safe treatment which is convenient for operatiorr and low toxicties. The treatment is worth popularzing.

Key Words: IL-2 BM828 Maligant hydrothorax and ascites injections in thoracic and abdominal cavity

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