胸腔内注射不同药物治疗肺癌胸腔积液临床比较

张 印(河南省南阳市第二人民医院胸外科 南阳 473000)

摘要:目的 比较在胸腔内注射不同药物对肺癌胸腔积液的治疗影响。**方法** 选取我院收治的肺癌患者 96 例作为研究对象,依据随机的原则,按照顺序分成 A(顺铂治疗)、B(金葡素治疗)、C(白介素-2 治疗)、D(顺铂+金葡素治疗)四组,每组 24 例,对比四组患者胸腔积液的变化。**结果** D 组治疗效果最好、不良反应最少,B 组稍次于 D 组,但 B 组与 D 组差别不大,而与 A、C 两组差别较大。**结论** 顺铂与金葡素联合使用治疗肺癌胸腔积液效果最好,金葡素单独使用也能达到一定的效果。

关键词: 肺癌; 胸腔积液; 顺铂; 金葡素

中图分类号: R969.4 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3765(2019)-01-19064-0216-02

在本次研究中主要分析在胸腔内注射不同药物对肺癌胸腔积液治疗的影响,现将研究过程以及结果分析报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料 选取我院在 2012 年 7 月~2017 年 7 月收治的肺癌患者 96 例作为研究对象,依据随机的原则,按照生产顺序分成 A(顺铂治疗)、B(金葡素治疗)、C(白介素-2 治疗)、D(顺铂+金葡素治疗)四组,每组 24 例,其入选标准是:符合肺癌的诊断标准,且胸腔内有大量积液;年龄在 53~75 岁;能够自主表达思想、能够配合医护人员工作;所有患者本着自愿的原则选取,研究经过医院委员会审核批准同意。四组患者平均年龄、肺癌类型等基本资料没有比较的意义,其基本资料(见表 1)。

表 1 四组患者基本资料对比

组别	n	平均年龄(岁)	肺癌类型(n)			
			小细胞肺癌	巨细胞肺癌	鳞癌	腺癌
A 组	24	65.31±4.05	4	6	3	11
B 组	24	65.19±4.17	6	6	4	8
C 组	24	64.92±3.68	3	4	7	10
D 组	24	65.41±3.03	7	3	5	9

1.2 治疗方法 所有患者入院以后实施规范的护理,然后往胸腔内注射药物进行治疗,所选药物均需要使用生理盐水充分溶解后才能注射,注射点在腋后线第六肋间,注射后需要保证药物能够在胸腔内流动作用,具体用药如下:A 组:使用顺铂(批准文号:国药准字 71H302583;生产企业:齐鲁制药有限公司)治疗,按体表面积 1 次 20mg/m^2,1 日 1 次,前一周用药时需要在注射前口服胃复安防止呕吐,连续使用 2 个月,即一个疗程;B 组:金葡素用量为 20mg,1 日 1 次,需要静脉给药,连续使用 2 个月,即一个疗程;C 组:白介素 1 日 1 次,1 次 200 个单位,连续使用 2 个月,即一个疗程;D 组:用药是 A 组与 B 组的综合[1,2]。

1.3 评价指标以及评价标准 ①根据患者临床恢复情况,将治疗结果分为完全缓解、部分缓解以及无效,其分类标准为:完全缓解:经过治疗后,患者临床症状消失,检查结果显示患者的胸腔积液清除干净;部分缓解:经过治疗后,患者的临床症状得到很大的改善,检查结果显示患者胸腔积液清除率在 50% 以上,病情 1 月内没有加重;无效:患者临床症状变化不明显,治疗后胸腔积液的检查结果与治疗前相比差别不大[3]。②统计四组患者不良反应发生率。

1.4 统计学方法 将研究所得的所有数据进行统计分析,使用统计学软件 SPSS 20.0 进行统计分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料以(%)表示,采用 χ^2 检验。当 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 四组患者治疗效果分析 统计四组患者治疗情况可以发现,D 组缓解率最高,C 组最低,B 组与 D 组相差不大,而与 A、C 组相差较大。

表 2 四组患者治疗效果对比 n(%)

组别	n	完全缓解	部分缓解	无效	缓解率(%)
A 组	24	7(29.17)	4(16.67)	13(54.17)	45.83
B 组	24	15(62.50)	5(20.83)	4(16.67)	83.33
C 组	24	10(41.67)	3(12.50)	11(45.83)	54.17
D 组	24	17(70.83)	4(16.67)	3(12.50)	87.50

2.2 四组患者不良反应发生情况分析 统计四组患者用药后发生不良反应的情况可以发现,D 组最少,C 组最多,B 组与 D 组相差不大,而与 A、C 组相差较大。

表 3 四组患者不良反应发生情况对比 n(%)

组别	n	呕吐、恶心	发热	胸痛、胸闷	中性粒细胞减少
A 组	24	4(16.67)	4(16.67)	3(12.50)	1(4.17)
B 组	24	1(4.17)	1(4.17)	0(0.00)	0(0.00)
C 组	24	5(20.83)	4(16.67)	2(8.33)	3(12.50)
D 组	24	1(4.17)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)

3 讨论

世界卫生组织表明,肺癌已经成为威胁人们健康和生命的最大恶性肿瘤之一,近年来,随着大气污染以及各种废弃物的随意排放,造成环境恶化,从而加大了肺癌发生率。胸腔积液是癌症患者达到疾病某一时期以后,侵犯胸膜发生的症状,肺癌胸腔积液是肺癌晚期患者发生的临床症状,这一时期的患者不能接受放疗、化疗手术治疗,只能通过药物维持,而临床上往胸腔内注射的药物有多种类型,顺铂、金葡素等较为常见[4]。

顺铂,临床上常用于治疗肺癌、食道癌、卵巢癌等癌症的有效药物,顺铂作用于人体主要是通过与人体内 DNA 结合,

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

从而引起患者 DNA 发生交叉联结，不能正常的进行 DNA 的复制、转录、翻译，破坏了 DNA 的功能，顺铂通过这种作用达到抑制有丝细胞分裂，即抑制癌细胞生长、繁殖的作用，是一种抗菌谱较广的非特异性药物[5]。由于顺铂能够破坏人体 DNA，因此使用时尽量避免与患者外其他人员直接接触，若进入眼睛需要立即清水冲洗，医生用药时需要佩戴护目镜。金葡素是一种金葡菌代谢产物，属于生物制剂，能够辅助治疗各类失去放疗、化疗机会的癌症病人，其主要作用机制是直接与 MHC-Ⅱ类因子结合，使 B 细胞活化增殖，产生杀伤肿瘤细胞的 T 细胞，进而发挥治疗癌症的效果[6]。白介素是一种淋巴因子，主要作用机制是活化 T 细胞、激活 NK 细胞、LAK 细胞，从而发挥生杀伤肿瘤细胞的作用[7]。

在本次研究中，我院选取五年内收治的 96 例肺癌患者作为研究对象，所选对象必须为肺癌晚期、具有严重肺癌胸腔积液的患者，不能接受放疗化疗手术，然后依据随机的原则分成 A、B、C、D 四组，每组使用不同的药物治疗，经过 2 个月的用药治疗后，统计四组患者的治疗结果可以发现，使用顺铂和金葡素联合资料的组，患者恢复率最高，不良反应发生率最低，其次是使用金葡素治疗的组，但两组患者缓解率和不良反应发生率差别不大，而 A、C 两组与 B、D 两组相比，缓解率大幅度降低、不良反应发生率大幅度提高。由此可见，金葡素与顺铂联合使用对肺癌胸腔积液的治疗具有较好的效果，并且不良反应发生率较低，具有很高的安全性，可以推广使用。

参考文献

〔1〕于苗子，盛玉梅. 胸腔内注射不同药物治疗肺癌胸腔积液疗效对比〔J〕. 医学理论与实践，2017，30(9)：1304-1305.

〔2〕杨重旺，李国钢. 东阳地区肺癌患者肺部感染的致病菌及耐药性分析〔J〕. 健康研究，2016，36(2)：132-134.

〔3〕孙爱华，袁霞，熊海林，等. 胸腔内注射不同药物治疗肺癌胸腔积液疗效对比〔J〕. 中国民族民间医药，2016，25(6)：127-128.

〔4〕赵斌斌，于静，胡佩佩，等. 胸腔内注射不同药物治疗肺癌胸腔积液疗效对比观察〔J〕. 中国保健营养，2017，27(18)：321-322.

〔5〕冯志红，聂秀红. 肺癌恶性胸腔积液患者胸腔内注射治疗的临床研究〔J〕. 实用癌症杂志，2015，30(11)：1643-1645.

〔6〕唐博，谭群友，王如文，等. 胸腔内注射重组人 p53 腺病毒治疗肺癌恶性胸腔积液的临床研究〔J〕. 局解手术学杂志，2015，(2)：192-194.

〔7〕杨林，杨学全. 康莱特注射液对晚期肺癌患者症状及生活质量的改善作用〔J〕. 健康研究，2016，36(4)：446-447.

乳痈方结合外治法治疗非哺乳期乳腺炎的临床疗效观察

宁　伟(河南省驻马店市中医院 驻马店 463000)

摘要：目的　针对非哺乳期乳腺炎患者应用乳痈方结合外治法进行治疗，并探究分析其方法疗效。**方法**　选择 200 例患者作为本次研究对象，均为 2016 年 12 月至 2017 年 12 月在本院进行治疗的乳腺炎患者，将其按照投掷法随机分成两组，其中仅应用乳痈方治疗的 100 例患者作为对照组，另外 100 例观察组患者联合外治法进行治疗，对比分析两组患者治疗后疗效情况及随访期间的复发情况。**结果**　对照组治疗后总有效 66 例(66.00%)，观察组治疗后总有效 97 例(97.00%)，组间差别具有统计学意义($P<0.05$)；两组患者随访一年期间观察组复发 2 例(2.00%)，对照组复发 19 例(19.00%)，其差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论**　非哺乳期乳腺炎患者应用乳痈方联合外治法可有效改善患者乳房红肿、疼痛症状，建议广泛应用。

关键词：外治法；乳痈方；乳腺炎；非哺乳期

中图分类号：R969.4　**文献标识码：**B　**文章编号：**1006-3765(2019)-01-19010-0217-02

近年来，随着产褥期与哺乳期卫生知识的普及使哺乳期乳腺炎的发病率大大降低，而非哺乳期发生乳腺炎的发病率呈上升的趋势，严重引起临床的注意，其发病年龄较为广泛，从婴儿期到老年期均可发病，若治疗不恰当则会使病情迁延不愈或反复发作，严重影响我国女性的正常生活与健康[1]。因此，为提高临床疗效，特对本院 100 例患者在乳痈方的基础上联合外治法，取得良好的效果。现将报道如下。

1　资料与方法

1.1　临床资料　选择 200 例患者作为本次研究对象，均为 2016 年 12 月至 2017 年 12 月在本院进行治疗的乳腺炎患者，经过病理、妇科、彩超等检查确诊，有不同程度的乳房红肿、压痛、高热等症状，排除哺乳期患者的乳腺炎，心脑肾等其他重要器官功能障碍及精神、沟通障碍的患者。将 200 例患者以投掷法随机分成两组，其中仅应用乳痈方治疗的 100 例患者作为对照组，年龄 21～64 岁，平均(42.7±21.6)岁，发病时间 5d～3.2 年，平均(1.68±1.63)年，病变右侧 42 例，左侧 69 例，双侧 11 例；另外 100 例患者联合外治法进行治疗，作为本次研究的观察组，年龄 22～65 岁，平均(43.1±21.3)岁，发病时间 7d～3.1 年，平均(1.59±1.58)年，病变右侧 48 例，左侧 65 例，双侧 13 例。经过对两组患者的病变位置、发病时间、年龄分布等基本资料进行对比分析，并未发现有影响试验结果因素存在，具有可比性($P>0.05$)。

1.2　方法　200 例患者及家属对本次治疗方法与目的均知情同意，并签署相应的知情同意书，且本次试验经过伦理审查委员会认可。所有患者在入院后均给予乳痈方口服，主要成分如下：蒲公英 20g，瓜蒌、赤芍、当归、金银花、茯苓、益母草、

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