胸腔闭式引流术后注入高聚金葡素、顺铂治疗恶性胸水疗效观察

张秋琴　周建明　谭清和
(江苏省南通市肿瘤医院内科，南通 226361)

摘　要　对恶性胸水患者于胸腔闭式引流术后采用胸腔注入抗癌药物治疗，报告其疗效观察结果。30 例恶性胸水均经组织学或细胞学检查证实，均为单侧胸腔积液。随机分两组，每组 15 例。观察组应用高聚金葡素 4000 单位，顺铂 60～80mg；对照组单用顺铂 60～80mg。结果：观察组 CR10 例，PR4 例，总有效率 93.4%；对照组 CR4 例，PR9 例，总有效率 86.7%；两组总有效率相近，而 CR 率差异有显著性($\chi^2=4.8$，$P<0.05$)。观察表明，胸腔闭式引流术后注药法较常规胸穿注药法，可提高疗效；高聚金葡素联用顺铂治疗恶性胸水，疗效优于单用顺铂治疗者，其远期疗效有待进一步观察。

关键词　恶性胸腔积液　胸腔闭式引流术后注药　高聚金葡素　顺铂

恶性胸水是晚期恶性肿瘤的常见并发症，如恶性胸腔积液量较多且发展迅速，不仅严重影响患者的生活质量，而且生存期很短。为有效控制和减少胸水形成，我们于胸腔闭式引流术后应用高聚金葡素、顺铂联合胸腔内注射，获得良好效果。现与单用顺铂胸腔内注射进行疗效对照，分析报告如下。

1　对象和方法

1.1　*对象资料*　30 例恶性胸水患者为我院 1997 年 4 月～1998 年 3 月收治的病例。所有病例均经组织学或细胞学证实、并有胸片和 B 超显示有中量至大量胸腔积液，部分病人作 CT 检查。随机分为两组，性别均为男 12 例、女 3 例；年龄分别为 35～79 岁(平均 60 岁)和 42～78 岁(平均 61 岁)。两组 Karnokfsky 评分均在 50～90 分范围，平均 60 分；确诊为癌性胸腔积液至开始治疗的中位时间均为 6 天。两组患者恶性肿瘤分类见表 1。

表 1　两组患者恶性肿瘤分类

组别	例数	肺腺癌	肺鳞癌	食管癌	恶性淋巴瘤	乳腺癌	小细胞肺癌
观察组	15	9	2	1	2	1	0
对照组	15	10	2	2	0	0	1

1.2　*治疗方法*　所有患者均予胸腔内置入硅胶管作闭式引流术，持续引流 24h。经 B 超或 X 线证实胸水已流尽或仅残留有少量胸水时，观察组患者胸腔内注入高聚金葡素(中美合资沈阳协合药业发展有限公司生产)4000 单位，顺铂 60～80mg。对照组单用顺铂 60～80mg，方法同观察组。治疗 1 周后，经 B 超证实仍有胸水者，重复上述方法再注药 1 次。

1.3　*疗效标准*　根据 WHO 癌性渗液疗效判定标准：完全缓解(CR)为胸水完全吸收持续 4 周以上，30 天内不需要抽胸水，癌细胞转阴；部分缓解(PR)为胸水吸收 1/2 以上且持续 4 周以上，癌细胞转阴；未缓解(NC)为未达到上述指标者。以 CR＋PR 统计总有效率，治疗后 4 周作组间疗效比较。

2　结　果

2.1　*疗效比较*　按上述标准，治疗后 4 周两组总有效率相近($P>0.05$)，而 CR 率差异有显著性($P<0.05$)，见表 2。

表 2　两组患者注药后疗效比较

组别	例数	CR(%)	PR(%)	NC(%)	总有效(%)
观察组	15	10(66.7)	4(26.7)	1(6.6)	14(93.4)
对照组	15	4(26.7)*	9(60.0)	2(13.3)	13(86.7)

* $\chi^2=4.8$，$P<0.05$

2.2　*毒副反应*　注药后两组患者均有轻度胸痛；个别患者有少量液气胸发生，反应不明显。两组均无发热、恶心呕吐等副作用出现，也未出现白细胞下降。

3　讨　论

高聚金葡素为新型的抗肿瘤生物反应调节剂，是从低毒高聚集价的金葡菌代谢产物中提取的一种活性物质。经大量动物实验及临床研究证实，该药具有广泛的药理活性，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，直接杀灭胸水中及转移到胸膜的恶性肿瘤细胞，而不损伤正常细胞，并能修复损伤的细胞[1,2]。此外，高聚金葡素还能对抗化疗药物所引起的不良反应，避免单纯应用顺铂产生的胃肠道反应、骨髓抑制及肝功能损害等，增强疗效，改善患者全身状况。

本文两组病人均采用闭式引流术后注药法。该法可最大限度地将胸水排尽，注入药物后胸腔内药物浓度高，对肿瘤杀伤力强，疗效较好[3]。同时在胸水消失或接近消失时，胸腔内注入药物可使脏壁两层胸膜闭锁、粘连而抑制胸水的产生，故较常规胸穿注药的疗效明显增高。有报道，常规胸腔内注射顺铂治疗的有效率仅为 56.3%[4]。而本文对照组总有效率即达 86.7%，表明闭式引流术后注药可提高疗效。本文两组中个别患者有少量液气胸发生，这与闭式引流术有关，但无明显危害，可不予处理。

本文观察组未见明显毒副反应，CR 率 66.7%，显著高于对照组；总有效率达 93.4%。说明高聚金葡素联合顺铂用于癌性胸水的治疗有协同作用。由于统计病例尚少，观察时间较短，胸腔闭式引流术后高聚金葡素联合顺铂治疗恶性胸水的远期疗效，有待进一步随访报告。

参考文献

1　秦风华，谢蜀生. 生物应答调节剂. 国外医学免疫学分册，1991，(2)：75
2　李淑华，吴元亨，王　翔. 高聚金葡素与顺铂联合胸腔内注射治疗恶性胸水的临床疗效观察. 实用肿瘤杂志，1997，12(4)：172
3　段庚山. 肺癌并胸腔积液两种治疗方法的比较. 肿瘤防治杂志，1994，21(5)：275
4　李　振主编. 恶性肿瘤的化学治疗与免疫治疗. 北京：人民卫生出版社，1993.45

(1998－09－18 收稿)

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