第11卷 第3期 华 夏 医 学 Vol.11 No.3
1998年5月 ACTA MEDICINAE SINICA May.1998

腔内注射卡铂及高聚金葡素治疗恶性胸水近期疗效观察

张立飞 刘振宾
(广西桂林市肿瘤医院 桂林市 541004)

关键词 恶性胸水;卡铂;高聚金葡素

腔内注射化疗药物治疗恶性胸水近期时有报道,以顺铂、卡铂多见。我院从1995年10月至1997年10月应用卡铂及高聚金葡素配伍胸腔注射治疗恶性胸水29例,取得较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 **一般资料** 男11例,女18例,年龄21～57岁,中位年龄43.4岁。肺癌15例,其中肺腺癌13例,鳞癌2例;乳腺癌术后11例;食道癌术后3例,全部病例均有组织学或细胞学诊断。其中2例乳癌、1例肺癌为双侧胸腔积液,既往有胸腔顺铂用药史3例。治疗期间停止全身化疗及其它升白细胞药物。所有病例的Karnofsky评分≥60分。

1.2 **治疗方法** 所有病例治疗前均经B超或X线确定胸水数量,血常规、肝功、肾功检查均正常。每周1次胸腔穿刺抽液,按患者身体耐受情况抽水700～1500ml,随后依次胸腔内注入卡铂400mg/m^2+生理盐水100ml,高聚金葡素5000u+生理盐水10ml。双侧胸腔积液者先穿刺胸水较多侧注入药量的1/2,另1/2量于次日注入对侧。注药后嘱患者不断变换体位,以求药物在胸腔内比较均匀地分布达到治疗目的,并于用药前、用药后肌注胃复安10mg。每周复查1次血常规、肝功、肾功,并做详细的胸部X线或B超检查对比,用药至胸水消失或量少不能抽出,或病情不能耐受为止。

1.3 **疗效评定及标准** ①显效:治疗后经胸部X线或B超检查证实胸水完全消失≥1个月。②有效:胸腔积液减少一半或一半以上≥1个月。③无效或恶化:治疗后胸水量无减少或增多。

本组病例获显效16例,占55.1%(16/29);有效10例,占34.5%(10/29);无效或恶化3例占10.3%(3/29),总有效率为89.7%(26/29),其中用药1次即达胸水消失者6例,占20.6%,最多1例注药6次。

1.4 **毒副作用** 2例出现轻、中度恶心、呕吐,对症治疗3d缓解;一过性低热9例,无需治疗均自然恢复;轻度脱发1例;2例血常规示白细胞轻度下降,为治疗4次后出现,未影响治疗。无1例肝、肾功能损害。

2 讨论

恶性胸水是胸膜本身的恶性肿瘤或其它脏器恶性肿瘤发展到一定阶段,胸膜转移所致胸腔的癌性渗出。目前治疗主要为胸穿抽水配合胸腔内注射化疗药物。卡铂胸、腹腔注射治疗体腔积液近年有所报道。卡铂为二代铂络合物,属细胞周期非特异性抗癌药物,其抗癌活性与顺铂相似,不经肝脏活化即可直接杀伤浆膜表面及胸水中的癌细胞,化疗指数高而毒性低。卡铂为浓度依赖性药物,腔内用药其药物浓度较全身用药高2.5～8倍,且半衰期延长9倍,不仅可以直接杀伤胸水及胸膜表层中的肿瘤细胞,而且可以溶栓再通小血管和淋巴管,促进胸水吸收[1],是目前治疗恶性胸腹水的首选药物之一。且腔内用药其毒性更低。

腔内用药剂量,一般为一次全身用药常量或最大体循环所能承受的剂量,而高浓度的化疗药物对胸、腹膜刺激较大。本组病例用药后均无明显胸痛、咳嗽等胸膜刺激症状,说明本组病例卡铂剂量对浆膜的化学性刺激人体尚能接受,且毒,副作用较轻,与文献中推荐的最高剂量400～500mg/m^{2}相符[2]。卡铂的毒副作用主要是血液毒性,表现为外周血白细胞及血小板减少,少数患者用药后有肝功损害(5.3%),而对肾功能影响很少,胃肠反应轻,多在短期内恢复[3],腔内用药以上毒副作用明显减少。

高聚金葡素BM_{828}是从一株高效低毒金黄色葡萄球菌的代谢产物中提取出来的细菌性生物调节剂,经过动物实验和人体临床试验观察,具有升高外周血白细胞,增强Nk细胞活性,增强淋巴细胞转化率等作用,并有直接的抑瘤作用,其抑瘤作用呈现明显的量效依赖关系[4],用药时少数患者可出现一过性低热,多能忍受[4],或对症治疗后缓解。

卡铂与高聚金葡素联合应用治疗恶性胸水既不影响卡铂药效,同时又可减轻其血液毒性,使外周血白细胞维持较高水平,有利治疗。高聚金葡素同时还能增强人体免疫功能,直接或间接杀灭癌细胞,起到理想的协同作用。本组中3例既往顺铂治疗无效,换卡铂后2例获有效,说明既往有胸腔其它药物治疗史者采用本方法亦可望获缓解,与资料报道吻合[5]。

本组总有效率89.7%,略高于国内其它报道情况[1,6,7],且无1例明显骨髓抑制,说明二者联合应用,不失为目前治疗恶性体腔积液的一种有效手段。

参 考 文 献

1 秦庆亮.腔内注射卡铂及IL-2治疗恶性体腔积液.中国肿瘤临床,1995;22:518

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