顺铂与高聚金葡素胸腔注射治疗癌性胸水疗效观察[20]

魏　来

大量胸腔积液是胸腔恶性肿瘤常见并发症之一，也是晚期恶性肿瘤患者呼吸循环衰竭的原因。湖北省肿瘤医院自 1994 年 5 月以来，应用顺铂(DDP)与高聚金葡素(HASL)对 26 例患者在全身化疗同时行胸腔注射治疗，取得满意疗效，现报告如下。

1　材料与方法

1.1　一般资料　确诊胸腔恶性胸水患者 53 例，随机分为治疗组及对照组。治疗组 26 例，男 16 例，女 10 例，年龄 34～70 岁，中位年龄 53 岁。病种分布：肺癌 15 例，乳腺癌 4 例，恶性淋巴瘤 5 例，鼻咽癌 2 例。对照组 27 例，男 18 例，女 9 例，年龄 30～67 岁，中位年龄 52 岁。病种分布：肺癌 19 例，乳腺癌 3 例，恶性淋巴瘤 2 例，鼻咽癌 1 例。全部病例均经组织学或细胞学确诊。其中双侧积液 1 例。行为状态评分均在 40 分以上，2 组患者在性别、年龄、病种分布评分和化疗方案上均有可比性。

胸水测定以胸部 X 线判定标准。大量胸水：膈肌影消失，胸水超过第 4 前肋(锁骨中线)。中量胸水：膈肌影消失，胸水位于第 4 前肋以下。

1.2　治疗方法　①全身化疗，每组患者均行同瘤种同方案全身化疗。②胸腔注射、全身化疗同时，先最大限度抽胸水，而后应用 HASL 4 000～6 000 μ+N·S 10 ml、DDP 30～50 mg 溶于 50 ml 生理盐水，Dexamethasone 10 mg 注入胸腔，每周 1 次，每 2～3 次为 1 疗程，如疗程中胸腔积液消失即中止治疗。

1.3　疗效评价　按 WHO 对癌性渗液的疗效评定标准[1]。完全缓解(CR)：胸水完全消失达 4 周以上，症状明显缓解或消失。部分缓解(PR)：胸水较治疗前减少 50%以上，症状明显改善持续 4 周以上。无效(NR)：用药后根本无缓解或暂时缓解很快加重。

2　结果

治疗组 26 例，治疗后呼吸困难、气促胸闷缓解或消失、食欲、精神状态均改善，行为状态计分平均升到 80 分以上。CR 14 例(55%)分别于治疗 1 疗程后 2～3 周(平均 2 周)胸水明显减少或消失，PR 8 例(30%)，NR 4 例(15%)。从该组病例疗效来看，对恶性淋巴瘤引起的胸腔积液疗效较好，观察 5 例全部有效，对乳腺癌疗效欠佳。

对照组治疗后，胸水控制欠佳，胸闷部分缓解，食欲、精神改善不明显，行为状态评分升至 60 分以上，CR 3 例(11%)，PR 4 例(15%)，NR 20 例(74%)。治疗组 CR 者显著高于对照组($P<0.01$)，总有效率治疗组显著高于对照组($P<0.05$)。

副反应：全部病例除化疗期间出现消化道反应及骨髓抑制，治疗组中有 5 例出现寒战、低热，对症处理缓解。

3　讨论

HASL 是从低毒高效的金葡素变异株的代谢产物中提取出来的用于恶性肿瘤综合治疗的生物免疫调节剂[2]，具有广泛的药理活性，能够显著提高患者的免疫机能，有独特的细胞激活机制，诱导产生 SDCC 及多种细胞因子，如肿瘤坏死因子、白细胞介素 2 及白细胞介素 4 等，并可诱导肿瘤细胞凋亡，从而达到治疗肿瘤的目的。采用 HASL 胸腔内灌注，使局部在短时间内达到较高有效浓度，对肿瘤细胞有明显杀伤作用，吸收入血后通过促进 T 细胞增殖活化，诱导产生 SDCC 及各种细胞因子，达到抗肿瘤作用，增强机体免疫力。顺铂腔内灌注能维持较长时间有效浓度，同时可渗入肿瘤表面一定厚度，待坏死组织细胞脱落后再次给药可继续产生杀伤肿瘤细胞作用[3]。腔内给药对肝、肾功能影响不大，故多次给药效果好。有报道用 HASL 治疗癌性胸腔积液有效率 70%，本组 HASL 联合顺铂应用有效率 85%，明显高于单独应用，有协同作用，并能克服化疗药物引起机体免疫力低下的缺点。

参　考　文　献

1　李　振. 恶性肿瘤化疗与免疫治疗. 第 3 版，北京：人民卫生出版社，1993. 63.

2　陈　祚. 对高聚金葡素的学术评论. 中国肿瘤临床，1998，9：1.

3　葛　鸣，赵　雄. 顺铂腔内灌注治疗癌性心包积液疗效分析. 肿瘤防治研究，1996，23(3)：180.

(收稿日期：2000-10-23)

(本文编辑：唐　婴)

[20] 作者单位：430079　武汉，湖北省肿瘤医院

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