香菇多糖与金葡素治疗肺癌伴胸腔积液患者疗效比较

高海燕、张秀伟、杨健
(南京医科大学附属江宁医院呼吸内科,南京 211100)

【摘要】目的:探讨香菇多糖与金葡素治疗肺癌伴胸腔积液的疗效。方法:选择肺癌伴胸腔积液患者40例,随机分为两组,分别向胸腔内注入香菇多糖、金葡素治疗,比较二者的有效率并观察两组毒副反应。结果:香菇多糖组治疗有效率为65%,金葡素组治疗有效率为75%,两组比较差异无统计学意义。两组毒副反应轻微。结论:香菇多糖或金葡素治疗肺癌伴胸腔积液疗效均显著,且毒副反应轻微。

【关键词】香菇多糖;金葡素;肺癌;胸腔积液;疗效
【中图分类号】R734.2 【文献标识码】A 【文章编号】1009-0959(2013)02-285-02

Comparison of Lentinan and Staphylococcin in Treatment of Lung Cancer-induced Pleural Effusion

Gao Hai-yan,Zhang Xiu-wei,Yang Jiang
(Department of Respiratory Medicine,The Affiliated Jiangning Hospital of Nanjing Medical University,Nanjing 211100,China)

【ABSTRACT】**Objective:**To investigate the curative effect of lentinan and staphylococcin on lung cancer-induced pleural effusion.**Methods:**40 cases of lung cancer with pleural effusion were randomly divided into lentinan group and staphylococcin group.After complete drainage of pleural fluid,the 40 patients were allocated to receive lentinan or staphylococcin by intrapleural injection.The therapeutic effect and adverse reactions were observed. **Results:**The total effective rates were 65% and 75% respectively in lentinan group and staphylococcin group ($P>0.05$).The two groups had little adverse reactions.**Conclusion:**Both lentinan and staphylococcin are effective for lung cancer-induced pleural effusion with mild side effects.

【KEY WORDS】Lentinan;Staphylococcin;Lung cancer;Pleural effusion;Curative effect

肺癌是临床上较为常见的恶性肿瘤,已经成为世界癌症死亡率的首位。确诊时多为中晚期,失去了完全切除机会[1]。临床上晚期肺癌患者多并发胸腔积液,且生长迅速,对患者的生存时间和生存质量造成了严重的影响,治疗效果较差。目前在医学界对于肺癌伴胸腔积液患者的治疗尚无统一的治疗方案,临床上对于药物胸腔内注射治疗的疗效还在观察,笔者收集了南京医科大学附属江宁医院在2009年1月~2012年9月肺癌伴胸腔积液患者40例,发现采取香菇多糖或金葡素胸腔内注射治疗肺癌伴胸腔积液患者,取得了较为满意的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

40例肺癌伴胸腔积液患者,其中男23例,女17例。中位年龄70.3(55~84)岁。平均发病时间4.5个月,最短发病18天,最长发病8.5个月。所有患者均经电子支气管镜、经皮肺穿刺活检或胸水脱落细胞学等检查确诊为肺癌,B超检查有中至大量胸腔积液。其中腺癌36例,鳞癌4例。40例患者生存期均预计大于3个月,临床主要表现为咳嗽咳痰、胸闷胸痛、咯血、疲乏无力。治疗前血常规、肝肾功能基本正常;心电图基本正常。按照随机数字表将40例患者随机分为A、B两组,每组各20例,两组患者在年龄、性别、发病时间、疾病程度等具有可比性,无显著性差异($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

1.2.1 置管 经常规B超定位确定穿刺点,皮肤消毒,行2%多利卡因局部浸润麻醉之后将穿刺针沿着麻醉点位刺入胸腔,确定进入胸腔后,将金属导丝送入胸腔内,退回穿刺针,进行皮肤和皮下组织扩张,导管进入胸腔内8~12cm,推出导丝,使用敷帖固定中心静脉导管,中心静脉导管末端连接引流袋,进行间断闭式引流[2],并尽可能地将胸腔积液放净。

1.2.2 A组患者给予香菇多糖(南京易亨制药有限公司,0901205)5mg溶于20ml生理盐水中注入患者胸腔。B组患者给予金葡素(沈阳协合生物制药股份有限公司,090207)10ml溶于20ml生理盐水中注入患者胸腔。用药后封管,嘱患者在注药后2小时内卧床休息并定时不断变换体位,以5~10分钟/次为宜,使药物与胸膜充分接触。2天后放开引流管继续引流,若引流量>100ml/天,再次进行胸腔注药,直至胸水控制。4周后复查胸腔B超评价疗效。

1.3 毒副反应观察和疗效评价

1.3.1 毒副反应观察 胸腔内注射药物后1~2天内不良反应的观察:发热、胸痛、胃肠道症状及心率、呼吸的变化。如有胸闷、气短等症状,应及时拍胸片,B超检查以明确是否有胸水反应性增多现象。所有病例胸腔注药前后均行血常规、肝肾功能检查并进行对照。

1.3.2 疗效评价 参照WHO癌性渗液疗效判定标准,分为完全缓解(CR):胸腔积液消失且维持4周以上;部分缓解(PR):胸腔积液减少50%以上且维持4周以上;无效(NR):胸腔积液减少少于50%或增加。CR+PR为有效(RR)。

1.4 统计方法

两组的疗效比较用χ^2检验,以$P<0.05$表明差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

香菇多糖治疗组及金葡素治疗组总有效率比较差异无统计学意义($P>0.05$),见表1。

表1 香菇多糖和金葡素胸腔内注射治疗肺癌伴胸腔积液的疗效 [例(%)]

组别	例数	CR	PR	NR	总有效(%)
A组	20	10(50)	3(15)	7(35)	13(65)
B组	20	13(65)	2(10)	5(25)	15(75)[a]

注:与A组比较,[a]$P>0.05$。

(下转287页)

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

表1 两组患者临床疗效比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	28	11	1	97.5%－
对照组	40	17	19	6	85.0%

注：组间比较，－$P<0.05$。

2.2 两组患者治疗前后肝功能指标比较

治疗后观察组的ALT、AST、TBIL指标的改善均显著优于对照组，$P<0.05$。见表2。

表2 两组患者治疗前后肝功能指标比较

组别	时间	TB(mmol/l)	ALT(U/l)	AST(U/l)
观察组 N=40	治疗前	36.3±13.7	131.3±32.9	238.4±55.7
	治疗后	21.3±9.2*－	54.4±8.3*－	62.8±12.3*－
对照组 N=40	治疗前	35.5±12.4	124.8±34.2	241.5±54.8
	治疗后	29.9±23.1*	79.5±10.2*	80.4±21.5*

注：组间比较，－$P<0.05$；组内治疗前后相比，*$P<0.05$

3 讨论

肝脏是药物代谢的主要场所，在药物的代谢中起着十分中药的作用，它既具有解毒作用，又具有增毒作用。在药物代谢的过程中，可对肝脏的结构和功能造成影响，造成肝功能损害。还原型谷胱甘肽是体内的自然肽，在肝细胞内含量最多，由谷氨酸、半胱氨酸和甘氨酸组成，是一种三肽物质，在药物代谢过程中，药物所产生的活性代谢产物，通常与还原型谷胱甘肽结合而解毒。还原型谷胱甘肽有保护肝细胞膜，清除自由基损伤，补充内源性谷胱甘肽的不足，促进肝脏酶活性、促进肝脏合成及解毒功能的作用[3~7]。抑制可的松和醛固酮在肝内的灭活，发挥类固醇的作用可抗炎，免疫调节，预防肝纤维化[8~11]。本研究结果显示，观察组的疗效及肝功能指标的改善均显著优于对照组，$P<0.05$。这提示对于急性药物性肝病疗效的治疗，运用还原型谷胱甘肽联合复方甘草酸苷能显著改善患者的肝功能。

参考文献

1 唐莉，吴昆．还原型谷胱甘肽联合复方甘草酸苷治疗急性药物性肝病的疗效观察[J]．中国误诊学杂志，2011；11(32)：7862
2 钱建德，何立杭．复方甘草酸苷联合还原型谷胱甘肽治疗乙醇性肝病60例疗效观察[J]．吉林医学，2011；32(32)：6785~6786
3 辛桂杰，汪扬，王峰．复方甘草酸苷治疗药物性肝病的疗效观察[J]．中国药房，2007；18(2)：130~131
4 刘卫军．复方甘草酸苷联合还原型谷胱甘肽治疗慢性乙型肝炎48例疗效观察[J]．中国社区医师(医学专业)，2012；14(10)：88~89
5 田涛．德福韦酯治疗失代偿期乙型肝炎肝硬化患者的临床治疗及其疗效分析[J]．中国医药导刊，2012；24(2)：45~46
6 唐恒锋，李文郎，陈爱华．6项肝功能指标的联合检测对肝病诊断的临床价值分析[J]．中国医药导刊，2011；23(12)：123~124
7 余进．还原型谷胱甘肽在非酒精性脂肪肝患者治疗中的作用[J]．中国医药导报，2011；8(35)：84~85
8 Lok AS，Mcmahon BJ．Practice Guideline Committee American Association for the Study of Liver Diseases(AASLD)．Chronic hepatitisB：update of recommendations[J]．Hepatology，2004；39：857~861
9 骆抗先．乙型肝炎基础和临床[M]．第2版．北京：人民卫生出版社，315~316
10 Kazim S N，Wakil S M，Khan L A，et al．Vertical transmis-sion of hepatitis B virus despite maternal lamivudine therapy [J]．Lancet，2002；359(9316)：1488~1489
11 王建设，朱启熔．乙肝免疫球蛋白联合乙肝疫苗阻断乙型肝炎母婴传播长期随访研究[J]．中国实用儿科杂志，2000；9(15)：558~560

(上接285页)2.2 不良反应

在治疗过程中，两组患者毒副反应均较轻微。A组中有2例出现发热，但体温低于38.5℃，对症治疗后消失；有3例出现轻微胸痛，能耐受。B组中有4例出现发热，体温低于39.0℃，对症治疗后消失；2例出现轻度胸痛，能耐受。两组病例均未出现白细胞减少、消化道症状、肝肾功能异常等副反应。

3 讨论

恶性胸腔积液是肺癌晚期的严重并发症之一，病理类型以腺癌为主。一旦发生，进展迅速，短期内常可导致患者气促胸闷、呼吸困难和胸背疼痛等，生活质量下降明显，生存期短[3]，预后极差。消除胸腔积液可以提高患者生存质量，争取化疗而延长生存时间。胸腔内注射药物是治疗恶性胸水的常用有效办法。注射用药主要有硬化剂、抗肿瘤药物和生物免疫调节剂三类，疗效各有差别。本研究通过对香菇多糖和金葡素治疗恶性胸腔积液疗效的比较，寻找高效、安全的胸膜腔内用药。

香菇多糖是从香菇的子实体中分离得到的多糖[4]，是一种具有广泛抗肿瘤作用的生物反应调节剂，无直接细胞毒作用，主要通过激活机体的杀伤性T细胞、巨噬细胞、自然杀伤细胞和机体依赖性巨噬细胞的细胞毒作用而起抗肿瘤作用[5]。香菇多糖胸腔内注射能激活胸腔内免疫细胞功能，并可产生局部化学性胸膜炎，使胸膜黏连、胸膜腔闭塞[6]。

金葡素是一种从低毒高凝集价的金葡菌的代谢产物中提取出来的抗肿瘤生物反应调节剂，对T淋巴细胞有强大的刺激作用，可产生白介素、干扰素、肿瘤坏死因子及集落刺激因子，具有广泛的生物学活性。该药有抑制和杀伤肿瘤细胞的作用，减少癌性渗出，促进胸腔积液的吸收，调节宿主对肿瘤的免疫反应[7]。还可增加淋巴细胞局部浸润产生特异性反应，引起胸膜粘连闭合，抑制胸水产生[8]。

从作用原理及相关机制看，金葡素和香菇多糖基本相似[9,10]。两种药物均兼有抑制肿瘤和增强机体的免疫功能作用的抗肿瘤辅助药物[11,12]。本研究结果显示，香菇多糖或金葡素胸腔内注射治疗肺癌伴胸腔积液患者均具有较好疗效，两者之间比较无明显差异，且不良反应小，安全性好，值得临床推广应用。

参考文献

1 徐培军．经纤维支气管镜局部化疗治疗老年晚期肺癌[J]．临床肺科杂志，2007；12(8)：812~813
2 刘书院，王延红，温建成．中心静脉导管胸腔闭式引流并胸腔内注射顺铂治疗恶性胸腔积液的临床观察[J]．实用心脑肺血管病杂志，2010；18(6)：758~759
3 严文跃，钱晓萍，刘宝瑞．恶性胸腔积液的治疗进展[J]．现代肿瘤医学，2009；17(7)：1393~1396
4 张昕，张强，梁彦龙．香菇多糖的抗肿瘤和降糖作用机制的研究进展[J]．中国药事，2008；22(2)：149~153
5 黄婷．香菇多糖在老年中晚期消化道恶性肿瘤综合治疗中的作用分析[J]．现代肿瘤医学，2009；17(11)：2180~2182
6 潘德键，周锡建，王东林．吉非替尼联合胸腔内化疗治疗伴有恶性胸水的非小细胞肺癌的临床研究[J]．现代肿瘤医学，2010；18(3)：485~489
7 徐亚萍，胡元，刘安家．肺癌的病因病机与临床研究进展[J]．山西中医，2010；26(8)：57~58
8 毕国斌，王子安，赵福友，等．闭式引流及香菇多糖腔内灌注治疗恶性胸腹腔积液临床观察[J]．蚌埠医学院学报，2009；34(4)：305~306
9 顾红艳，戴建忠，施军卫，等．经纤维支气管镜局部化疗对中央型肺癌的疗效分析[J]．医学信息，2010；23(10)：13
10 林萍．单利．青年与老年肺癌的临床表现[J]．中国医院用药评价与分析，2008；8(4)：318~319
11 赵璐．香菇多糖联合化疗治疗中晚期非小细胞肺癌临床观察[J]．安徽医药，2012；16(10)：1496~1497
12 高元喜，温涛，邓李蓉．华蟾素注射液、金葡素联合顺铂治疗老年肺癌胸水89例[J]．当代医学，2012；18(24)：139~140

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