DOI：10.13586/j.cnki.yjyx1984.2001.05.035

高聚金葡素配合化疗治疗卵巢癌的临床观察

李　辉[1]　付　瑶[2]　于　威[2]　邢凤杰[2]　顾洪妍[2]
中国医科大学附属第二医院[1]（辽宁沈阳 110001）　鞍钢铁东医院[2]

卵巢癌是妇女生殖系统常见的恶性肿瘤。本文应用高聚金葡素（HAS）配合化疗治疗15例中晚期卵巢癌术后患者，并与单纯化疗组的19例患者比较，对两组的一般状况、化疗副反应、血液学指标和免疫学指标进行分析，现报告如下。

1　资料与方法

1.1　临床资料　本文选1996～1998年于医大二院住院的中晚期卵巢癌术后患者34例，年龄27～66岁，平均年龄46.5岁。其中试验组15例，对照组19例。

1.2　化疗方案　对照组采用CAC化疗方案，即第1天卡铂100 mg静脉滴注，第2天表阿霉素10 mg静脉侧管给药，第3天环磷酰胺400 mg静脉滴注为1疗程，每月1疗程。试验组亦采用CAC化疗方案，同时应用高聚金葡素1000 U肌注，30天为1疗程。

1.3　观察指标　分别比较两组化疗6个疗程后的体重变化、化疗副反应（恶心、呕吐、食欲），血液学指标变化（白细胞、血小板、血红蛋白）及免疫学指标变化（淋巴细胞、r－球蛋白）。两组均未应用其它化疗辅助药物和止呕吐药。

1.4　判定标准　将体重变化、血液学指标变化、免疫学指标变化在±10%以内者均视为无变化，超过＋10%者为升高，小于－10%者为下降（以化疗前为100%）。将化疗副反应恶心、呕吐、食欲按WHO标准[1]分为0～4级。

1.5　统计学处理　应用Ridit分析及 χ^2 检验。

2　结果

2.1　实验组和对照组化疗后一般状况变化见表1。

2.2　试验组和对照组血液学指标变化见表2。

2.3　实验组与对照组免疫学指标变化见表3。

表1　两组化疗后一般状况（%）

组别	体重			食欲					恶心呕吐				
	增加	不变	减少	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
实验组(n=15)	33.3	53.8	13.3	66.7	26.7	6.7	0	0	73.3	20	6.7	0	0
对照组(n=19)	5.3	42.4	52.6	5.3	36.8	52.6	5.3	0	10.5	47.4	31.6	10.5	0

表2　两组血液学指标变化（%）

组别	白细胞			血红蛋白			血小板		
	不变	升高	下降	不变	升高	下降	不变	升高	下降
实验组(n=15)	33.3	60	7.6	46.7	33.3	20	33.3	46.7	13.3
对照组(n=19)	21.1	0	78.9	42.1	5.3	52.6	38.6	10.5	57.9

表3　两组免疫学指标变化（%）

组别	淋巴细胞			r－球蛋白		
	不变	升高	下降	不变	升高	下降
实验组(n=15)	20	66.77	13.3	13.3	60	26.7
对照组(n=19)	21.5	15.7	63.2	15.7	10.5	57.9

研究中实验组有1例患者出现肌注部位有局限性红肿，于12～24小时后自行消退，未予处理。1例在初次肌注后有低热出现，但体温在38 ℃以下，12小时后自行缓解。

3　讨论

高聚金葡素系高效、低毒的代谢产物中提取的抗肿瘤免疫增强剂，本研究结果表明，HAS在以下几方面具有疗效：（1）HAS具有增进食欲，减轻恶心呕吐

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

反应作用。本文结果显示单纯化疗组 94.7%的患者出现不同程度的食欲减退。而实验组仅 26.7%患者出现食欲减退，无 1 例发生三级以上恶心呕吐，由此可见 HAS 在缓解化疗所致的恶心呕吐、厌食等肠道反应方面有较好疗效。(2)HAS 有增加体重，改善贫血作用；本实验结果提示对照组有 52.6%患者发生体重下降，而实验组仅 13.3%发生体重下降，相反有 33.3%的患者出现体重增加，这说明 HAS 有防止体重减少，改善病人体质作用。(3)HAS 具有升白细胞和血小板作用。本文结果提示对照组化疗后白细胞减少患者高达 78.9%，无 1 例出现白细胞增加。而实验组仅 7.6%的患者出现白细胞减少，60%患者出现白细胞增加，这说明 HAS 不仅有抵抗化疗引起的白细胞减少作用，且有生白细胞作用，对化疗病人防止感染有重要作用。对于血小板，对照组化疗后有 57.9%的患者发生血小板下降，且实验组有 46.7%的患者出现血小板上升，与对照组差异显著，由此可见 HAS 具有升血小板作用。(4)激活免疫系统。本研究中 HAS 分别使 66.7%卵巢病人淋巴细胞升高，60%的患者 r一球蛋白增加，而对照组仅 15.7%的患者淋巴细胞升高，63.2%的患者淋巴细胞下降，差异显著。说明 HAS 有一定刺激免疫反应，提高卵巢癌病人的肌体免疫能力作用。

参考文献

1 张志义主编．晚期恶性肿瘤的处理．上海：上海科学技术文献出版社，1982：328

(收稿 2000－12－27)

假性胰腺囊肿囊壁钙化 1 例

张瑞桥　莱芜钢铁总厂特钢医院外科 (山东莱芜 271105)

1　病例报告

患者，男，35 岁。发现腹部包块 7 天入院。患者 7 天前因腰疼在我院行腰椎 X 线检查，发现左季肋区有一个 8 cm×6 cm 椭圆型肿物，密度如骨密度，边缘光滑。CT 示脾胃之间，胰体尾部 6.3 cm×6.1 cm 类圆型高密度影，周边呈环状高密度，厚度约 0.6～0.8 cm，CT 值 862 Hu，中央为低密度影，CT 值 15.2 Hu。患者除有上腹部饱胀不适外，无其它症状，追问病史，患者 8 岁时因急性腹疼在外院诊断为急性胰腺炎、假性胰腺囊肿。服中药治愈。1997 年 12 月 5 日在硬膜外麻醉下行剖腹探查术。术中见：腹腔内广泛粘连。切开胃结肠韧带，进入小网膜腔，见胰体尾前方有一个 6 cm×5 cm 类圆型肿物，质硬如骨，呈瓷白色，与胃后壁、胰腺广泛粘连，沿肿物表面锐性分离，完整切除。术后用钢锯锯开肿物，外壳坚硬如骨，壁厚约 0.8 cm，中央呈淡黄色胶冻状物体，无牙齿、毛发等。术后病理：肿物广泛坏死、机化、钙化，无法确定组织来源。结合临床诊断为假性胰腺囊肿囊壁钙化。

2　讨论

假性胰腺囊肿一般继发于急性胰腺炎或胰腺损伤，实际上是胰腺周围包裹性积液。由于胰液外溢、血液炎性渗出、组织坏死等液体集聚在小网膜腔内刺激周围器官的腹膜，引起纤维组织增生，逐渐形成囊壁。部分病例治疗得当，可自行吸收。大部分病例需要手术治疗。本例病史长达 27 年，壁囊已钙化如骨样，实属少见。

(收稿 1999－03－22)

关于《中国冶金工业医学杂志》拟办增刊的通知

鉴于本刊目前稿件较多，稿件刊登周期较长等原因，本刊拟定在今年正常出版 6 期杂志(第 6 期稿件已组完)外增办 2001 年增刊 1 期，望广大读者特别是急于缩短刊稿周期的读者涌跃投稿，来稿请注明投增刊，对于已投稿件目前尚未接到录用通知书的读者也可转至增刊中，来稿截止日期 2001 年 12 月底，望广大读者周知。

《中国冶金工业医学杂志》编辑部

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