高聚金葡素治疗乳腺癌术后皮下积液 31例疗效观察

刘 萍 万红霞 谭艳芳 李 妤

关键词:乳腺癌术后;皮下积液;高聚金葡素
中图分类号:R737.9 **文献标识码**:B
文章编号:1001-5930(2008)05-0527-01

皮下积液是乳腺癌术后常见的并发症之一,有些患者顽固性积液时间可长达数月之久,以致延长患者带引流管时间,影响切口愈合,延长患者住院时间和费用,影响下一步治疗的及时进行,因此有效控制皮下积液具有较大的临床实用价值。我们于 2001年 9月 ~2008年 2月采用高聚金葡素治疗乳腺癌术后皮下积液 31例,取得良好疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组所有病例均为乳腺癌根治或改良根治术后病例,均为女性,年龄 40~75岁,平均年龄 52岁。术中均用电刀游离皮瓣,术毕常规胸带、棉垫加压包扎,术后常规置腋下引流管接床边负压吸引 6~8天,此后接负压吸引球继续引流,术后 13~17天拔除引流管,平均拔管时间 15天,拔管后皮下积液量为每天 15~70 ml平均皮下积液量为每天 35 ml, 拔管后 1~2天穿刺抽液并加压包扎,连续 2次无好转。

1.2 治疗方法

在液波感明显的部位常规消毒,穿刺抽得积液证实到达皮下积液腔,助手固定针头,抽尽积液。根据积液腔大小决定高聚金葡素注射液选用 500~1000单位注入皮下积液腔。此后局部如有积液则每天行穿刺抽吸,注射后第 3天开始穿刺抽吸后行局部加压包扎。穿刺后 4~6天积液如仍未减少可再用相同剂量和方法注射 1次。

2 结果

注射第 1~3天 23例患者均出现局部轻度疼痛,局部皮肤出现轻度发红。用药后 5例患者出现低热(37.5℃ 左右)。26例注射 1次,皮下积液完全消失;5例注射 2次,皮下积液完全消失。治疗后平均皮下积液消失时间为 6~14天,疗效判定标准为皮下积液完全消失,有效率达 100%。

3 讨论

高聚金葡素是 1种新型的抗肿瘤生物制剂,是从低毒高聚价的金黄色葡萄球菌代谢物中提取的 1种活性物质,其主要有效成分是 C型金黄色葡萄球菌肠毒素,该毒素是 1种对 T细胞具有强大刺激功效的超级抗原。经大量的动物实验及临床研究证实,该药具有广泛的药理活性,可杀伤肿瘤细胞而不损伤正常细胞,并能修复损伤的细胞[1];高聚金葡素还能直接杀伤肿瘤细胞而不影响正常细胞功能,降低毛细血管通透性[2];高聚金葡素腔隙内给药可增加淋巴细胞局部浸润及其活性,产生非特异性炎症,引起腔隙黏连、闭合,阻滞积液的产生[3]。我们认为,由于高聚金葡素能修复损伤的细胞、降低毛细血管通透性、黏连闭合腔隙等作用,能有效减少积液的产生。我们采用高聚金葡素治疗 31例乳腺癌术后顽固性皮下积液,治疗后平均皮下积液消失时间为 6~14天,有效率达 100%,取得了很好的疗效。

瑞典学者 Kalland于 1992年 6月在瑞典召开的一次国际外科感染分子致病机理专题学术讨论会上报道了用金葡菌肠毒素作为抗癌制品所作的开发性研究中证明:无论是在体内或体外均可诱导产生大量细胞因子和细胞毒性物质,且在使用生理剂量的情况下,对动物并不造成损害[4]。我们观察 31例采用高聚金葡素治疗乳腺癌术后皮下积液,除有短时局部轻度疼痛、偶有低热外,基本未出现其他不良反应。因此我们认为高聚金葡素治疗乳腺癌术后顽固性皮下积液是 1种安全有效的方法,可考虑在一定范围内推广应用。

参考文献

[1] 丁兆军,费立升,陈为志,等.高聚金葡素并顺铂腹腔内注射治疗恶性腹水的效果[J].齐鲁医学杂志,2000,15(2):258.
[2] 苏海生.高聚金葡素治疗恶性胸腔积液[J].实用诊断与治疗杂志,2004,18(4):322.
[3] 赵芝焕,张剑青,邢豫宾.高聚金葡素治疗结核性渗出性胸膜炎疗效观察[J].临床荟萃,2007,22(2):129.
[4] 赵明玺,郭建韬,武志强.胸腔注射榄香烯乳、高聚金葡素治疗恶性胸腔积液 27例疗效观察[J].九江医学,2001,16(1):33.

(收稿日期 2008-04-16 修回日期 2008-06-19)
(编辑:甘 艳)

作者单位:337055江西省萍乡市人民医院

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