的前驱阶段[2]，它的早期发现和治疗有着重要意义。正是由于活检方法的应用使一些存在纤维化的患者早期发现，早期治疗。肝脏超声检查中，图像的粗糙程度往往与纤维化程度不一致，本组中一些慢性轻型肝炎中有的回声很粗糙，但纤维化积分却为 0 分，主要呈炎症改变；而纤维化积分达 3 分以上者往往其超声图像显著粗糙不均，显然肝组织的活检在临床工作中意义重大。作为一种重要的手段，有必要进一步推广普及。

2.4 超声引导下活检时，穿刺过程在超声引导、监视下完成，针沿引导线行进，针尖显示清晰，与盲穿法比较显然其并发症大大减少。做为一种微创检查方法，更易被患者接受。

3 参考文献

1 周永昌，郭万学主编 . 超声医学 . 第 3 版 . 北京：科学技术文献出版社，1998；4：780

2 骆抗先主编 . 乙型肝炎-基础和临床 . 北京：人民卫生出版社，1997：3

〔收稿 1999-07-30　修回 1999-12-27〕

（编辑　杨　宇）

高聚金葡素并用排液、化疗治疗结核性难治性胸水 28 例临床疗效观察

王连兴　梁月艳　刘玉梅　（吉林省人民医院呼吸内科　130021）
张秀梅　周丽娟　（吉林省人民医院放射科　130021）

我科自 1996 年 1 月以来，对排液、化疗等效果不佳的结核性胸膜炎病人，应用高聚金葡素（HAS）胸腔内注射和（或）静点、肌注，取得了满意疗效，现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料：1996 年 1 月至 1999 年 1 月收治了 28 例结核性难治性胸水病人（经排液、化疗、激素等治疗，胸水反复生长或形成包裹性积液而不吸收）。其中男 17 例、女 11 例，年龄 16 岁～70 岁，平均 30 岁；病程 3 个月至 6_a，平均 1 年半。

1.2 方法：在强有力的、规律的化疗基础上，应用"一次性浆膜腔留置分次排液（气）包"，尽可能在短期内将胸水（冲洗）抽干净（一般在 3_d 内抽胸水 1 次～3 次），然后通过留置导管向胸腔注射 HAS，每次 2 支～5 支（剂量逐渐增大），3_d 或 2_d 或 1_d 腔内注射 1 次（导管留置时间因病情而异，我科留管时间长者 12_d，未应用抗生素亦未并发感染），一般腔内注射只需 2 次～6 次，以后为了巩固疗效，可每日一次静点（1 支～5 支）或肌注（1 支～2 支），维持 1 周～4 周。

1.3 结果：接受治疗的 28 例病人，第一次腔内注射 HAS 后，在第二次腔内注射时，胸水中的纤维素和（或）蛋白凝块全部消失，混浊的胸水变得澄清，颜色变淡；28 例病人的胸水均完全吸收，而且无继发感染。其中，15 例腔内注射 2 次，7 例腔内注射 3 次，4 例腔内注射 4 次，1 例腔内注射 5 次，1 例腔内注射 6 次。随访 6 个月至 18 个月，均无复发。28 例病人中，有 21 例出现轻、中度发热，7 例出现高热，给予对症处置，经过 1_d～3_d 体温降至正常；停用 HAS 时肝功、肾功无异常改变。

2 讨论

目前，治疗结核性渗出性胸膜炎的措施一般有胸穿排液、抗结核化疗及应用肾上腺皮质激素等，预后不十分理想，有些病人存在胸水反复产生、胸水吸收慢、甚至不吸收，发生胸膜肥厚粘连、胸廓塌陷、形成包裹甚至发展为结核性脓胸及活动性结核病等问题，对其生活和工作产生严重影响。出现这些现象的主要原因有：①不规律的抗结核用药；②产生多种耐药菌株；③机体免疫功能紊乱或免疫力低下。当人体免疫力增强和在强有力的抗结核药物治疗下，渗出性病灶可以通过单核－巨噬细胞系统的吞噬作用而吸收消散，甚至不留瘢痕；干酪样病灶也可由于失水、收缩和钙盐沉着形成钙化灶而愈合。有报道应用 HAS 治疗早期初治的结核性渗出性胸膜炎，胸水在 2 周内吸收。为此，我们选用超级抗原 HAS（沈阳市生物化学制药厂，500_u/支）辅助治疗结核性难治性胸水，以提高机体的免疫力，促进胸水吸收，收到了满意效果。

可能因为 HAS 是一种从高聚集价的金葡菌代谢产物中提取出的复杂蛋白质，其主要有效成份是含于其中的 C 型金葡菌肠毒素。具有广泛的药理活性，能够升高外周血白细胞、增强自然杀伤细胞活性、增高淋巴细胞转化率、激活单核－巨噬细胞系统、协助修复损伤的组织细胞和抑瘤等作用。瑞典学者于 1992 年 6 月在瑞典召开的国际金葡菌专题学术讨论会上报道：单独使用金葡菌肠毒素，无论是体外或体内均可诱导产生大量细胞因子和细胞毒，但在使用生理剂量的情况下，一般对动物不造成伤害。我们的经验是：应用 HAS 宜采用脱敏方法，即先小剂量注射，以后逐渐增大至治疗剂量，或更大剂量，或局部用药提高 HAS 的浓度，这样可能减轻或避免注药后的不良反应－－发热。动物实验证明：机体对肿瘤的免疫反应是在生物调节剂（BRM）参与下进行的，参与的 BRM 量越大，对肿瘤的抑制和杀伤也就越强。同样，机体对结核菌的免疫反应也应和参与的 HAS（一种新的 BRM）的量成正相关。

3 参考文献（略）

〔收稿 1999-07-30　修回 1999-12-23〕

（编辑　杨　宇）

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