高聚金葡素联合顺铂治疗恶性胸水 44 例临床观察

黎佳全，杨权烈，曾嵘，邹浩元

【摘要】 **目的**　探讨高聚金葡素(HAS)联合顺铂(DDP)治疗恶性胸水的疗效。**方法**　将经病理确诊的原发肿瘤合并胸水的病例随机分为两组，HAS＋DDP 组和 DDP 组。**结果**　HAS＋DDP 组有效率为 82.6%，DDP 组有效率为 52.4%。前组出现胃肠道反应、胸闷胸痛、低热分别为 30.4%(7/23)、13.0%(3/23)、65.2%(15/23)，后组分别为 66.7%(14/21)、33.3%(7/21)、19.0%(4/21)。**结论**　高聚金葡素联合顺铂治疗恶性胸水有效率高，并降低顺铂的毒副作用，提高患者的生存质量。

【关键词】 肿瘤；恶性胸水；高聚金葡素；顺铂

【中图分类号】 R730.53　**【文献标识码】**A　**【文章编号】** 1008－7001(2003)02－0126－01

有些恶性肿瘤晚期可出现胸水，特别是肺癌，严重影响患者的生存质量，缩短生存期。因此对胸水的治疗十分重要。我科自 1996 年 3 月～1999 年 4 月用 HAS 联合 DDP 治疗恶性胸水并与单用 DDP 作对比，效果较好。现总结如下并结合文献进行讨论。

1　对象与方法

1.1　临床资料　性别和年龄：男 30 例，女 14 例，年龄 35 岁～76 岁，中位年龄 52 岁。胸积液部位和颜色：右侧 22 例，左侧 17 例，双侧 5 例，血性胸水 30 例，黄色胸水 14 例。原发肿瘤：非小细胞肺癌 20 例，小细胞肺癌 6 例，乳腺癌 5 例，食管癌 5 例、卵巢癌 3 例，肠癌 3 例、非霍奇金淋巴瘤 2 例。

1.2　治疗方法　抽放胸积液方法：尽量抽尽胸水，(第 1 次不能抽尽胸水，1～2 天后继续抽尽)，将患者随机分为 DDP＋HAS 组和 DDP 组，前组 23 例。每次胸腔内注入 DDP 60mg～80mg 及 HAS 5000U，每周 1～2 次，连续 1～2 周。(HAS 为沈阳协合集团生产)。DDP 组 21 例，每次注入 DDP 60mg～80mg，用法同前。

1.3　疗效评定标准[1]完全缓解(CR)：胸水完全消失至少 4 周。部分缓解(PR)：胸水减少≥50%至少 4 周。无变化(NC)：胸水减少＜50%至少 4 周。进展(PD)：胸水 4 周内恢复到治疗前量。有效率＝CR＋PR。

2　结果

DDP、HAS 治疗胸水的疗效及副作用见表 1 和表 2。

表 1　DDP＋HAS 与单用 DDP 治疗恶性胸水结果

组别	CR	PR	NC	PD	例数	有效率(%)
DDP＋HAS	7	12	1	3	23	82.6
DDP	4	7	3	7	21	52.4

注：二组有效率比较 $P<0.05$

表 2　DDP＋HAS 与 DDP 的副作用

组别	例数	胃肠道反应(%)	胸闷、胸痛(%)	低热(%)
DDP＋HAS	23	7(30.4)	3(13.0)	15(65.2)
DDP	21	14(66.7)	7(33.3)	4(19.0)

3　讨论

肿瘤转移出现胸腔积液时为肿瘤晚期表现，严重影响患者的生存质量。大量的恶性胸腔积液常压迫肺组织，导致呼吸循环障碍，故控制好胸腔积液有利于缓解症状、减轻痛苦、提高生存质量和延长生存期[2]。

胸腔内注药常用 DDP，为细胞周期非特异性广谱抗肿瘤药物，具有良好的水溶性，不需经肝脏代谢而直接杀伤局部的癌细胞[1,2]，故也单独用其治疗胸水，其疗效为 50.0% ～60.0%[3]，本组有效率为 52.4%，与文献报告相同。由于 HAS 能显著提高实验动物的免疫机能、提高自然杀伤 NK 细胞的活性、淋巴细胞转化率、增强巨噬细胞的吞噬能力，并能升高外周白细胞，修复损伤的组织细胞，以及直接抑制肿瘤的生长[4]，为此我们用 HAS 联合 DDP 治疗胸水 23 例，有效率为 82.6%，与徐永茂等报告结果相近[3]。较单用 DDP 有效率高(52.4%)，两者有显著性差异。说明 HAS 与 DDP 有协同控制胸水的作用。从表 2 可以看出，DDP＋HAS 组中的胸闷、胸痛和胃肠道反应的发生率明显低于 DDP 组，说明 HAS 有减轻 DDP 对胸膜的局部刺激作用以及减轻 DDP 所致的胃肠道反应。因 HAS 有修复损伤的组织细胞以及提高人体的免疫力从而提高人体对化疗的耐受性所致。表 2 还可以看出 DDP＋HAS 组中出现低热为 65.2%而 DDP 组中为 19.0%，因 HAS 是从低毒高效的金葡菌变异株的代谢产物中提取出来的生物反应调节剂[4]。本组出现的低热经服用消炎痛后体温降至正常，患者可以耐受。

本研究结果表明用高聚金葡素联合顺铂治疗胸水有效率高，并且可降低顺铂化疗后的毒副作用，从而减轻患者的痛苦，提高了生存质量。

【参 考 文 献】

[1] 薛红健，曹秀生．大剂量顺铂“双途径化疗”治疗癌性积液[J]．中国肿瘤临床，1992，19(5)：331～332.

[2] 吴一龙．肺癌多学科综合治疗的理论与实践[M]．北京：人民卫生出版社，2000.276～283.

[3] 徐永茂，张南征，张国龙，等．高聚生联合腔内化疗治疗恶性胸腹水的近期疗效观察[J]．中国肿瘤临床，2002，29(4)：289～291.

[4] 金建华，王芳，陆文斌．高聚生(高聚金葡素)联合顺铂治疗恶性胸水 48 例临床报告[J]．中国肿瘤临床，2000，27(2)：928.

【收稿日期】 2002－09－13

【作者单位】 广东省梅州市人民医院肿瘤内科，广东　梅州 514031

【作者简介】 黎佳全(1968－)，男，广东大埔县人，主治医师，主要从事肿瘤内科工作。

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