高聚金葡素联合顺铂治疗肺癌所致胸腔积液 45 例

张子腾，孟艳红，孟纯阳，马　鸣，胡荣杭
（山东省济宁医学院附属医院胸外科，山东 济宁　272100）

摘要：目的 观察高聚金葡素联合顺铂治疗肺癌所致胸腔积液的临床疗效。方法 将肺癌所致胸腔积液患者 90 例随机分为两组，各 45 例。对照组患者采用单纯顺铂治疗，治疗组患者采用高聚金葡素联合顺铂治疗，比较两组患者的临床疗效及不良反应发生情况。结果 治疗组总有率为 95.56%，明显优于对照组的 60.00%（P<0.05）；且无不良反应发生，优于对照组（发生率为 22.22%）；卡氏生活质量评分（KPS）改善率为 66.67%，优于对照组的 26.67%（P<0.05）。结论 采用高聚金葡素联合顺铂治疗肺癌所致胸腔积液疗效良好，且安全性较高。

关键词：高聚金葡素；顺铂；肺癌；胸腔积液；联合用药
中图分类号：R969.4；R979.1　　文献标识码：A　　文章编号：1006－4931(2015)13－0069－02

胸腔积液是肺癌晚期的常见并发症，积极治疗不仅能有效提高生命质量，减轻患者痛苦，同时能在一定程度上延长生命[1]。目前，临床广泛应用的药物主要是顺铂，但有明显的不良反应，如恶心、呕吐等。本研究中比较了高聚金葡素联合顺铂与单用顺铂治疗肺癌所致胸腔积液的疗效及不良反应，现报道如下。

1　资料与方法

1.1　一般资料

选取我院 2013 年 3 月至 2014 年 6 月收治的肺癌所致胸腔积液患者 90 例，均经检查后确诊，肝肾功能均正常。其中男 50 例，女 40 例；年龄 36.2～80.8 岁，平均（62.8±3.6）岁。将 90 例患者随机分为两组，每组 45 例。对照组中，男 26 例，女 19 例；年龄 36.6～80.8 岁，平均（63.6±4.8）岁。治疗组中，男 24 例，女 21 例；年龄 36.2～79.6 岁，平均（61.1±2.8）岁。两组患者的年龄、性别等一般资料比较，差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。

1.2　治疗方法

对照组患者根据 B 超结果进行胸腔穿刺，抽取胸腔积液，胸腔内注射顺铂注射液（齐鲁制药厂，国药准字 H53021740，规格为每支 20 mL∶20 mg）70～100 mg＋地塞米松 8 mg＋0.9% 氯化钠注射液 50 mL。治疗组患者抽取胸腔积液后，胸腔内注射顺铂 70～100 mg＋高聚金葡素（沈阳协合生物制药股份有限公司，国药准字 S19990010，规格为每支 2 mL）3 500～4 000 U＋地塞米松 8 mg＋2% 的利多卡因 5 mL＋0.9% 氯化钠注射液 50 mL。两组均每 4 d 重复治疗 1 次，连续治疗 3 次。

1.3　疗效判定标准[2]

根据世界卫生组织（WHO）胸腹腔积液疗效判定标准判定疗效。完全缓解：胸腔积液完全消失，维持时间在 1 个月以上；部分缓解：胸腔积液减少量超过一半，且维持时间超过 1 个月；无效：胸腔积液减少量小于一半，且维持时间少于 1 个月。前两者合计为总有效。卡氏生活质量评分（KPS）评分标准：改善为治疗后评分增加 10 分；无变化为治疗后 KPS 变化小于 10 分；降低为治疗后 KPS 降低了 10 分。

1.4　统计学处理

采用 SPSS 13.0 统计软件处理。计数资料以 $\overline{X}\pm s$ 表示，行 t 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2　结果

结果见表 1 和见表 2。

表 1　两组患者临床疗效比较[例（%）]

组别	完全缓解	部分缓解	无效	总有效
对照组（n=45）	17(37.78)	10(22.22)	18(40.00)	27(60.00)
治疗组（n=45）	28(62.22)	15(33.33)	2(4.44)	43(95.56)

注：与对照组相比，P<0.05。下表同。

表 2　两组患者不良反应及 KPS 评分比较[例（%），n=45]

组别	不良反应	KPS 评分		
		改善	无变化	降低
对照组	10(22.22)	12(26.67)	0(0)	33(73.33)
治疗组	0(0)	30(66.67)	2(4.44)	13(28.89)

3　讨论

顺铂是临床较常见的抗肿瘤药物，也广泛用于治疗肺癌引起的胸腔积液[3]。顺铂的分子量较大，在胸腔用药时，往往比较难以透过胸膜屏障，而且吸收慢，在胸腔内能够较长时间维持药物浓度，能将胸腔内不同周期的肿瘤细胞进行杀灭。但顺铂的不良反应较为明显，患者一般在长期用药后会出现恶心、呕吐，并对肾脏功能也有一定损害。高聚金葡素是新型的生物制剂，目前主要用于治疗恶性肿瘤[4]。高聚金葡素主要从金黄色葡萄球菌变异株代谢产物中提取，主要有效成分为金黄色葡萄球菌肠毒素，对 T 细胞有很强的刺激作用，能产生大量的如白细胞介素、干扰素、肿瘤坏死因子等细胞因子；且有很高的生物活性，能通过提高自然杀伤细胞的活性，增强巨噬细胞的吞噬作用，通过提高淋巴细胞的转化率而提高患者机体对肿瘤的免疫能力[5－7]。

生物治疗对于恶性肿瘤患者的治疗不良反应控制效果较好，已逐渐成为一种更常用的治疗手段[8]。生物治疗能有效地提高 T 细胞的免疫活性，改善患者的机体平衡，活化巨噬细胞，激活肿瘤坏死因子等。本研究结果显示，治疗组总有效率高达 95.56%，明显优于对照组的 60.00%，且能有效控制甚至是避免不良反应，治疗组患者无不良反应发生，对照组患者出现不良反应 10 例（P<0.05）。

综上所述，采用高聚金葡素联合顺铂治疗肺癌导致的胸腔积液，疗效良好，且能很好地控制不良反应，表明两者具有协同作用，可临床推广。

作者简介：张子腾，硕士研究生，主治医师，主要从事胸部肿瘤的临床和基础研究工作，（电话）0537－2903273；孟艳红，硕士研究生，主治医师，主要从事胸部肿瘤的临床和基础研究工作，本文通讯作者，（电话）0537－2903273。

参考文献：

[1] Chee A, Tremblay A. The use of tunneled pleural catheters in the treatment of pleural effusions[J]. Current Opinion Pulmonary Medicine, 2011,

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

聚维酮碘与妥布霉素用于术中结膜囊冲洗的抗菌效果对比

尹成建
(四川省广安市武胜县人民医院眼科,四川 广安 638400)

摘要:目的 对比白内障术中结膜囊内应用聚维酮碘与妥布霉素冲洗后的抗菌效果。方法 将白内障手术患者 200 例随机均分为 A 组和 B 组,术前分别使用妥布霉素和聚维酮碘冲洗。检测左氧氟沙星滴眼液使用前所有患者结膜囊带菌情况,以及结膜囊使用聚维酮碘与妥布霉素冲洗后带菌情况,并观察药品不良反应。结果 使用左氧氟沙星滴眼液前,两组间结膜囊带菌情况无统计学差异($P>0.05$)。结膜囊冲洗后,A 组结膜囊细菌检出率明显高于 B 组($P<0.05$)。A 组患者未发生药品不良反应,B 组出现 4 例角膜水肿。所有患者随访 1 个月均未发生眼内炎。结论 术前结膜囊内使用聚维酮碘冲洗较妥布霉素能有效降低结膜囊带菌率,是更有效的杀菌措施。

关键词:白内障;细菌;妥布霉素;聚维酮碘;结膜囊冲洗
中图分类号:R969.4;R988.1 文献标识码:A 文章编号:1006-4931(2015)13-0070-02

Comparison of Antibacterial Efficacy of Povidone-Iodine and Tobramycin for Flushing Conjunctival Sac in Cataract Surgery

Yin Chengjian
(Department of Ophthalmology, Wusheng County People's Hospital, Guang'an, Sichuan, China 638400)

Abstract: Objective To compare the antibacterial efficacy of povidone-iodine and tobramycin for flushing conjunctival sac in cataract surgery. Methods 200 patients with cataract operation were randomly assigned to the group A and B. Tobramycin and povidone-iodine were respectively given to these two groups. The conjunctival sac germ-carrying situation before the topical application of Levofloxacin Eye Drops and after using tobramycin and povidone-iodine was detected. And the adverse reactions were observed in the two gorups. Results The conjunctival sac bacteria-carrying situation before using topical Levofloxacin Eye Drops in the two groups had no statistic difference($P>0.05$). After flushing conjunctival sac, the bacterial detection rate of conjunctival sac in the group A was significantly higher than that in the group B. 4 cases of corneal edema in the group B appeared($P<0.05$). All cases were followed up for 1 month without endophthalmitis. Conclusions Using povidone-iodine flushing before operation is more effective than tobramycin for decreasing the conjunctival bacteria-carrying rate and is a better and more effective sterilization measure.

Key words: cataract; bacterium; tobramycin; povidone-iodine; conjunctival sac flushing

外源性眼内炎是所有眼球开放手术最严重的并发症之一[1]。在白内障术中,做手术切口前使用抗菌药物冲洗结膜囊是当前比较常见的做法,也有不少医院开始使用聚维酮碘代替抗菌药物来冲洗结膜囊[2]。我院近年来也开始使用聚维酮碘冲洗结膜囊,与抗菌药物相比,既有优点,也有一定的不足,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2013 年 9 月至 2014 年 9 月拟行白内障手术的患者 200 例(200 眼),其中男 106 例,女 94 例;平均年龄 65.6 岁。排除碘剂过敏、近期使用抗菌药物、同时患有其他眼病者。双眼白内障患者,仅取一眼作为研究对象。所有入选患者均征得本人同意。将所有患者随机分为 A 组和 B 组,各 100 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

所有患者术前 2 d 术眼均使用 0.5% 左氧氟沙星滴眼液(商品名可乐必妥,日本参天制药株式会社)滴眼 8 次。A 组在进行切口前使用硫酸妥布霉素注射液(上海禾丰制药有限公司,规格 2 mL∶80 mg)2 mL 加 8 mL 眼内灌注液(平衡盐溶液,商品名博士伦)冲洗结膜囊,停留 1 min,使用眼内灌注液 10 mL 彻底冲洗。B 组在进行切口前使用 0.5% 聚维酮碘消毒液(商品名点尔康,上海利康消毒高科技有限公司)2 mL 冲洗结膜囊,停留 1 min[3],使用眼内灌注液 10 mL 彻底冲洗。所有手术均由同一高年资医生采用超声乳化联合人工晶状体植入术完成。结膜囊标本采集共 2 次,第 1 次为左氧氟沙星滴眼液使用前,第 2 次为眼内灌注液 10 mL 彻底冲洗后。标本采集方法:用酒精灯火焰消毒接种环后,嘱患者眼向上注视,将上下眼睑分开,充分暴露下睑穹窿部,以接种环在下穹窿部取材,将培养管口在酒精灯火焰上旋转消毒,再将接种环轻而准确地插入管中的无菌肉汤培养基中,再消毒管口与管塞,封好管口。培养管置 37 ℃孵箱内,24 h 和 48 h 后观察细菌生长情况。若 48 h 无细菌生长者为阴性;如发现细菌生长,则进行

17(4): 237-241.
[2] 杜玉国. 高聚金葡素联合顺铂治疗肺癌所致胸腔积液的临床观察[J]. 中国肿瘤临床与康复,2013,20(9): 987-989.
[3] 徐建锋. 高聚金葡素联合顺铂治疗肺癌所致胸腔积液的疗效分析[J]. 海峡药学,2012,24(10): 190-191.
[4] 唐 爽,李素芳,林灿洁. 高聚金葡素联合顺铂治疗 65 例癌性胸水的疗效观察[J]. 广西药学,2011,33(12): 1 619-1 620.
[5] 秦艳玲. 多西他赛联合铂类方案治疗非小细胞肺癌 80 例及护理体会[J]. 中国药业,2013,22(17): 75-76.
[6] 王 磊,徐加菊. 高聚金葡素治疗恶性胸水的疗效观察与护理[J]. 泰山医学院学报,2010,31(2): 149-150.
[7] 江苏安. GP 化学治疗方案治疗晚期非小细胞肺癌 59 例[J]. 中国药业,2013,22(1): 66-69.
[8] Zhang Y, Li W, Yan T, et al. Early detection of lesions of dorsal artery of foot in patients with type 2 diabetes mellitus by high-frequency ultrasonography[J]. J Huazhong Univ Sci Technolog Med Sci, 2011, 29(3): 387-390.

(收稿日期:2015-01-25)

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