DOI:10.13455/j.cnki.cjcor.2013.09.033

·临床应用·

高聚金葡素联合顺铂治疗肺癌所致胸腔积液的临床观察

杜玉国
(北京军区总医院干部病房二科,北京 100700)

【摘要】 目的 探讨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 对 2009 年 1 月至 2012 年 12 月收治的 120 例肺癌所致胸腔积液患者的临床病例资料进行回顾性分析。按照随机分组的原则,将患者分为高聚金葡素联合顺铂治疗组和顺铂治疗组,每组 60 例,对比分析两组患者的疗效。结果 高聚金葡素联合顺铂治疗组和顺铂治疗组的有效率分别为 90.0% 和 58.3%,高聚金葡素联合顺铂治疗组的总有效率显著高于顺铂治疗组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 高聚金葡素联合顺铂治疗肺癌所致胸腔积液疗效明显,且安全可靠,值得在临床上广泛推广。

【关键词】 高聚金葡素; 顺铂; 肺肿瘤; 胸腔积液
【中图分类号】R734.2 【文献标识码】A 【文章编号】1005-8664(2013)09-0987-03

High agglutinative staphylococcin combined with cisplatin in the treatment of clinical observation of 120 cases of lung cancer caused by pleural effusion

DU Yu-guo
(Department of Oncology, General Hospital of Beijing Military Region, Beijing 100700, China)

【Abstract】 **Objective** To observe the clinical effects of highly agglutinative staphylococcin (HASL) combined with cisplatin in the treatment of malignant hydrothorax. **Methods** Totally 120 cases with lung cancer in our hospital from January 2009 to December 2012 were selected and randomly divided into two groups, each group contained 60 cases. In accordance with the principle of random the patients were divided into high poly staphylococcin combined with cisplatin treatment group and cisplatin treatment group. The clinical efficacy of the two groups was evaluated. **Results** The effective rate in combine group was 90.0%, while which was 58.3% in the cisplatin group. The total effective rate of high poly staphylococcin combined cisplatin group was significantly higher than the cisplatin group, the difference was significant ($P<0.05$). **Conclusion** Using high poly staphylococcin, combined with cisplatin in the treatment of pleural effusion caused by lung cancer was more effective than the single use of cisplatin, which can be widely used in clinical practice.

【Key words】 Highly agglutinative staphylococcin; Cisplatin; Lung neoplasms; Hydrothorax

恶性肺癌胸腔积液是肺癌晚期常见的并发症之一,肺癌胸腔积液体积大时可压迫肺、心脏等重要器官,导致呼吸困难加重,严重时可危及患者的生命,使患者的生活质量下降。因此,积极治疗胸腔积液,可减轻患者的痛苦,改善患者的生活质量,延长患者的生存时间[1-2]。我们对本院 2009 年 1 月至 2012 年 12 月收治的 120 例肺癌所致胸腔积液患者的临床病例资料进行回顾性分析,按照随机分组的原则将患者分为高聚金葡素联合顺铂治疗组和顺铂治疗组,每组 60 例。对比分析了两组患者的临床疗效,现将结果报告如下。

资料与方法

1. 一般资料:选取 2009 年 1 月至 2012 年 12 月在我院接受治疗的 120 例肺癌所致胸腔积液患者,其中男性 75 例,女性 45 例;年龄 37~81 岁,平均(61.6±4.5)岁。临床预测所有患者的生存时间均超过 3 个月,经常规检查所有患者的肝肾功能正常。

收稿日期:2013-01-10
作者简介:杜玉国,男,副主任医师,主要从事呼吸内科专业。

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

按照随机的方法将 120 例患者分为高聚金葡素联合顺铂治疗组(60 例)和顺铂治疗组(60 例)。两组患者的年龄、性别、胸腔积液量及一般身体状况差异无统计学意义。

2. 治疗方法: 先根据 B 超的结果对患者进行胸腔穿刺,抽去胸腔积液。联合治疗组患者的胸腔内注射高聚金葡素 3500 ~ 4000 U,顺铂70 ~ 100 mg,地塞米松 8 mg,2% 利多卡因 5 ml 和生理盐水 50 ml。顺铂治疗组患者的胸腔内同时注射顺铂 70 ~ 100 mg,地塞米松 8 mg 和生理盐水 50 ml。两组患者均每隔 3 d 重复治疗 1 次,每次注药前抽取胸水,连续治疗 3 次后,观察评价两组患者的治疗效果。

3. 疗效判定标准: 根据世界卫生组织(WHO)胸腹水疗效判定标准,将治疗效果分为完全缓解(complete remission,CR): 胸腔积液完全消失,并维持时间超过 1 个月; 部分缓解(partial remission,PR): 胸腔积液减少量超过一半,并维持时间超过 1 个月; 无效: 胸腔积液减少量少于一半。总有效率 = (CR + PR) /总例数 × 100%。

4. 统计学方法: 采用 SPSS 18.0 软件对数据进行统计分析,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结　果

1. 两组患者临床疗效比较: 联合治疗组和顺铂治疗组的有效率分别为 90.0% 和 58.2%。联合治疗组的总有效率显著高于顺铂治疗组,差异有统计学意义($P < 0.05$,表 1)。

表 1　两组患者的临床疗效比较(例)

组别	例数	完全缓解	部分缓解	无效	总有效率(%)
联合治疗组	60	31	23	6	90.0[a]
顺铂治疗组	60	22	13	25	58.3

注: 与顺铂治疗组比较,[a]$P < 0.05$

2. 两组患者不良反应比较: 治疗期间,两组患者均未出现严重不良反应。联合治疗组出现恶心呕吐 3 例,胸痛 2 例和发热 1 例; 顺铂治疗组出现恶心呕吐 2 例,低血压 3 例和白细胞下降 2 例,减少剂量后自行缓解,未影响治疗。治疗前后,两组患者的血常规、尿常规及肝功能检查均无明显异常。

讨　论

肺癌所致的恶性胸腔积液是指由于肺部的恶性肿瘤累及胸膜所导致的胸腔积液,是肺癌晚期常见的并发症之一,恶性胸腔积液由于增长迅速,体积较大,常常压迫肺、心脏等重要器官,使患者呼吸困难加重,同时患者可因丢失大量电解质、蛋白质等而导致循环衰竭,严重时可危及患者性命。目前,临床上采用滑石粉类的化学性药物、四环素类的抗生素药物、顺铂类的抗肿瘤药物和高聚金葡素类的生物制剂类药物来治疗恶性胸腔积液。而高聚金葡素联合顺铂目前已广泛应用于治疗恶性胸腔积液[3-4]。

顺铂是一种广谱抗肿瘤药物,其治疗周期具有非特异性。目前,顺铂在临床上已广泛用于治疗肺癌所致的胸腔积液[5]。顺铂的分子量大,局部用于胸腔时,往往难以透过胸膜屏障,吸收慢,清除率较低,能在胸腔内较长时间维持其浓度,可以将胸腔中不同周期的肿瘤细胞直接杀灭; 顺铂所带来的不良反应如恶心、呕吐、肝肾功能损害较轻。我们单独采用顺铂治疗肺癌引起胸腔积液的总有效率为 58.3%。

高聚金葡素是一种新型生物反应调节剂,可用于恶性肿瘤的治疗[6-10]。高聚金葡素是从低毒的金黄色葡萄球菌变异株代谢产物中提取的,高聚金葡素的有效成分主要是金黄色葡萄球菌肠毒素,高聚金葡素对 T 细胞具有强大刺激作用,可产生大量的细胞因子,如白介素、干扰素、肿瘤坏死因子和集落刺激因子等,其生物活性较广泛,可通过提高自然杀伤细胞的活性,增强巨噬细胞的吞噬能力,提高淋巴细胞转化率使患者机体对肿瘤的免疫力显著提高,并且高聚金葡素与顺铂联用有协同作用[11-14]。

化疗是治疗恶性肿瘤的重要手段之一,但化疗后通常会出现白细胞减少、恶心、呕吐等不良反应,常常导致患者暂停治疗。目前生物治疗已成为继手术治疗、放射治疗和化学治疗之外的第四种治疗恶性肿瘤的方法。生物治疗可以改善患者机体平衡,促进 T 淋巴细胞的增殖,提高 T 细胞和自然杀伤细胞(natural killer cell,NK)的免疫活性,活化巨噬细胞,激活白细胞介素、肿瘤坏死因子等。生物治疗与化疗联合应用不仅可以改变抗癌药物的化学敏感性,控制恶性胸水的渗出,还可使患者化疗后的免疫功能不被破坏。

我们采用高聚金葡素联合顺铂治疗因肺癌导致胸腔积液患者,结果其疗效(90.0%)高于顺铂治疗组(58.3%),其总有效率亦显著高于顺铂治疗组

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

($P < 0.05$)。

综上所述,高聚金葡素联合顺铂治疗肺癌所致胸腔积液的效果较单一使用顺铂治疗的效果明显,未见严重的不良反应,值得在临床推广应用。

参 考 文 献

[1] Chalhoub M,Harris K,Castellano M,et al. The use of the Pleu-rX catheter in the management of non-malignant pleural effusions [J]. Chronic Respiratory Disease, 2011, 8: 185-191.

[2] Chee A,Tremblay A. The use of tunneled pleural catheters in the treatment of pleural effusions [J]. Current Opinion Pulmona-ry Medicine, 2011, 17: 237-241.

[3] 柯军, 葛海燕. 高聚金葡素对非小细胞肺癌细胞株 A549 的生长抑制及其治疗恶性胸腔积液的效果观察 [J]. 南通大学学报(医学版), 2011, 31: 248-250.

[4] Zanon C,Clara R,Chirappino I, et al. Cytoreductive surgery and intraperitoneal chemohyperthermia for recurrent peritoneal carci-nomatosis from ovarian cancer [J]. World Surgery, 2004, 28: 1040-1045.

[5] 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: 190-191.

[6] 杨承玉. 高聚金葡素联合化疗治疗肺癌的疗效分析 [J]. 山西医药杂志, 1998, 27: 454-455.

[7] 胡和平,姜桂林,高聚金葡素治疗肺癌胸水疗效观察 [J]. 山西临床医药杂志, 200, 9: 530-531.

[8] 童皖宁,卓安山,曹玉书. 高聚金葡素、香菇多糖联合顺铂治疗肺癌并发恶性胸腔积液的临床观察 [J]. 现代肿瘤医学, 2011, 19: 2239-2242.

[9] 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]. 广西医学, 2011, 33: 1619-1620.

[10] 李长生,高建飞,曹霞,等. 高聚金葡素与顺铂治疗恶性胸腔积液的疗效观察 [J]. 肿瘤防治研究, 2000, 27: 226-227.

[11] 王怀碧,汪宇宏,苏立,等. 高聚金葡素联合顺铂治疗 84 例肺癌所致胸腔积液的临床观察 [J]. 重庆医学, 2009, 38: 66-67.

[12] 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: 149-150.

[13] 倪军. 高聚金葡素联合博来霉素胸腔内注射治疗恶性胸腔积液 42 例临床分析 [J]. 中国现代内科杂志, 2008, 5: 330-331.

[14] 张永伟. 博莱霉素联合高聚金葡菌素治疗癌性胸水的临床观察 [J]. 浙江临床医学, 2007, 9: 1242-1243.

胸腔内注射药物治疗肺癌胸腔积液的临床观察

彭丹亚

(陕西省丹凤县医院内科,丹凤 726200)

【关键词】 胸腔内注射; 肺癌胸腔积液; 治疗效果

【Key words】 Intracavitary injection; Pleural effusion for lung cancer; Treatment effect

【中图分类号】R735.2 【文献标识码】A 【文章编号】1005-8664(2013)09-0989-02

正常情况下,胸膜腔内为负压,胸液中含有蛋白质,胸膜内外的毛细血管胶体渗透压与血压保持动态平衡[1]。在炎症或疾病的情况下,平衡被打破,造成较多蛋白质涌入胸膜腔内,并且影响了胸腔内液体与蛋白质的回吸收,导致了胸腔积液。肺癌患者由于癌细胞的异常增生,造成内外胸膜腔压力异常,胸腔积液严重[2]。我们分别采用顺铂联合白介素 2(IL-2)或地塞米松胸腔内注射治疗肺癌胸腔积液患者,现将结果报告如下。

一、资料与方法

1. 一般资料:选取 2009 年 1 月至 2012 年 1 月间入院治疗合并胸腔积液的肺癌患者 78 例,所有患者均符合肺癌的临床诊断标准,并且均合并有胸腔积液。78 例患者中,男 33 例,女 45 例,年龄 32 ~ 72 岁,平均年龄(58.4 ± 3.6)岁。鳞癌 11 例,腺癌 67 例;Karnofsky 评分[3] 均 > 60 分;预计生存时间均 > 3 个月;患者在 1 个月内未经任何局部治疗。78 例患者随机分为观察组和对照组,观察组 40 例,对照组 38 例,两组患者在年龄、性别、肺癌分类、既往治疗等方面差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2. 治疗方法:所有患者均经 B 超胸部定位后行胸腔积液引流术,尽可能的排出胸腔积液[4]。观察组患者胸腔内注射顺铂 40 ~ 60mg/次,连用 1 ~ 5d,注药后行止吐处理,3 周后重复一次;IL-2 第 1 ~ 7d 200 万 IU,3 周后重复一次。对照组患者注射地塞米松 5 ~ 10mg/次,每周 3 次。两组患者均根据身体耐受情况及疾病严重程度调整剂量。

3. 疗效判定:显效:经胸部 X 线片观察胸水与临床症状

收稿日期:2013-01-14

作者简介:彭丹亚,女,副主任医师,主要从事内科专业。

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