DOI:10.16662/j.cnki.1674-0742.2012.34.119

高聚金葡素联合顺铂治疗肺癌所致胸腔积液的临床疗效观察

徐 全

江西省人民医院胸外科,江西南昌 330006

[摘要] 目的 探讨高聚金葡素与顺铂联合治疗肺癌导致胸腔积液的效果。方法 将2009年1月—2011年1月该科收治的肺癌并胸腔积液患者80例随机分为A、B、C 3组,先将患者的胸腔积液抽出,对A组患者的胸腔内注入3 200~4 000 U的高聚金葡素,对B组患者的胸腔内注入80~100 mg的顺铂,对C组患者的胸腔内注入3 200~4 000U的高聚金葡素+80~100 mg的顺铂,全部患者3~5 d进行1次重复用药,4次后对效果进行统计。结果 C组患者有效率显著高于A、B组,且差异有统计学意义,B组有效率略高于A组,但差异不显著。结论 高聚金葡素与顺铂联合治疗肺癌导致的胸腔积液效果明显,且安全,易恢复,值得推广使用。

[关键词] 高聚金葡素;胸腔积液;肺癌;顺铂;疗效

[中图分类号] R734.2 [文献标识码] A [文章编号] 1674-0742(2012)12(a)-0089-02

对于晚期肺癌患者,胸腔积液是一种常见的并发症之一,主要表现为胸腔内大量积液压迫心脏与肺组织、大血管,致使患者呼吸困难[1]。该院使用高聚金葡素与顺铂联合用药对2009年1月—2011年1月本科收治的肺癌所致的胸腔积液进行治疗,取得了良好的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择肺癌并胸腔积液患者80例,其中男性52例,女性28例,年龄37~ 78岁,中位年龄53岁;TNM分期Ⅲa期2例,Ⅲb期19例,Ⅳ期9例。所有病例均经病理或细胞学证实为非小细胞肺癌,有可测量病灶,Karnofsky评分50分以上,预计生存期≥3个月,化疗前血常规、肝肾功能及心电图均正常。将80例患者随机分为A、B、C 3组,A组共有26例,B组共有27例,C组共有27例。

1.2 治疗方法

所有的患者行B超定位,并进行胸腔穿刺,将胸腔积液抽出,对A组患者的胸腔内注入3 200~4 000 U的高聚金葡素+40 mL生理盐水+10 mg地塞米松+5 mL2%利多卡因。对B组患者的胸腔内注入80~100 mg的顺铂+40 mL生理盐水+10 mg地塞米松。对C组患者的胸腔内注入3 200~4 000 U的高聚金葡素+80~100 mg的顺铂+5 mL 2%利多卡因+10 mg地塞米松。要求患者在治疗后的2 h内不断的进行体位变换,使药物和胸腔充分的接触,并3~5 d进行1次重复用药,4次后对效果进行统计[2-4]。

1.3 评价标准

按WHO疗效评价标准,显效:患者的胸腔积液全部消失,且维持时间超过4周。有效:患者的胸腔积液的减少量超过50%,且持续时间超过4周。无效:胸腔积液的减少量少于50%或病情加重。显效+有效=有效率[5-6]。

1.4 统计方法

本组数据尚少,以百分率计算有效率,初治者与复治者之间比较采用χ^2检验。

2 结果

2.1 疗效

A组显效8例,总有效率为57.7%。B组显效9例,总有效率66.7%。C组显效11例,总有效率85.2%。C组患者有效率显著高于A、B组,且差异有统计学意义,B组有效率略高于A组,但差异无统计学意义。见表1。

表1 3组患者治疗效果对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
A组	26	8	7	11	57.7
B组	27	9	9	9	66.7
C组	27	11	12	4	85.2

2.2 不良反应

治疗过程中,有部分患者出现恶心或呕吐等不良反应。A、C组患者发热与胸痛症状高于B组,B、C组的消化道反应与白细胞变化的发生情况高于A组,差异有统计学意义。见表2。

表2 3组患者不良反应情况对比[n(%)]

组别	例数	发热	胸痛	消化道反应	白细胞减少
A组	26	2(7.7)	3(11.5)	2(7.7)	0(0.0)
B组	27	1(3.7)	2(7.4)	12(44.4)	8(29.6)
C组	27	3(11.1)	3(11.1)	9(33.3)	6(22.2)

3 讨论

胸腔积液主要由两方面因素引起:①肿瘤压迫淋巴与静脉管,造成淋巴液与血液回流的受阻与漏出。②肿瘤分泌的部分物质增强了毛细血管的通透性,使积液的渗出增多。由于胸膜的解剖学特点比较特殊,导致该部位对化疗并不敏感,药物很难有效

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

的到达胸腔，这也是临床治疗此病的主要难点[7]。在胸腔内行化疗药物注射，可以使脏层与壁层胸膜之间生成化学性的炎症，进而刺激胸膜细胞的增殖纤维化，导致胸膜出现粘连，胸膜的通透性降低，使胸水渗出减少。同时，注入的化疗药物可向肿瘤组织内渗透，起到对肿瘤的抑制作用[8]。

高聚金葡素是一种新型抗肿瘤制剂，以超级抗原金黄色葡萄球菌肠毒素 C 为主要有效成分，具有广泛的药理活性[9]。高聚金葡素有杀伤癌细胞，同时不损伤正常细胞的功能，并可增强 LAK 细胞与 NK 细胞、T 细胞的活性，使淋巴细胞的转化率与巨噬细胞的吞噬能力得到提升，并使外周的血白细胞升高，增强患者免疫力，对胸膜上的肿瘤细胞具有杀灭的作用，从而控制胸腔积液产生。同时，高聚金葡素对化疗的不良反应具有降低作用，并可抗恶病质，与顺铂联合使用具有协同作用。该研究结果显示，高聚金葡素与顺铂联合使用治疗肺癌导致的胸腔积液总有效率为 85.2%，高于单独使用高聚金葡素或顺铂，且差异有统计学意义，协同作用明显，使用过程中虽伴有胸痛、发热等症状，但较轻微，对症处理后基本缓解，由此可见，高聚金葡素与顺铂联合治疗肺癌导致的胸腔积液效果明显，且安全，易恢复，值得推广使用。

[参考文献]

[1] 严林.高聚生联合顺铂胸腔内化疗治疗恶性胸腔积液 40 例疗效观察[J].实用医技杂志，2006，13(20):3634-3635.
[2] 岳峥，白维君.高聚生联合顺铂局部治疗恶性胸腔积液疗效观察[J].实用肿瘤学杂志，2006，20(5):410-411.
[3] 熊锐华，刘卫明.高聚生胸腔内注射治疗恶性胸水的临床观察[J].第三军医大学学报，2005，27(20):2096.
[4] 陈汉杰，卢国仁，陈蔚如.高聚生联合顺铂治疗恶性胸腔积液的临床效果[J].广东医学，2004，25(5):591-592.
[5] 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.
[6] 胡卫东，陈家宽，高幼军.顺铂联合生物反应调节剂腔内治疗恶性胸腹腔积液[J].实用癌症杂志，2001，16(6):610-611.
[7] 贾万奇，李红.肺癌胸腔积液注射高聚金葡素的疗效观察[J].实用临床医学，2005，6(7):42-43.
[8] 崔学荣.胸腔内注入顺铂治疗肺癌伴胸腔积液疗效观察[J].华北煤炭医学院学报，2007，9(4):513-514.
[9] 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.

（收稿日期：2012-07-09）

（上接第 88 页）

程[10]。酚妥拉明是一种短效受体阻断剂，能够缓解患者的支气管平滑肌痉挛症状，减少气道的阻力，改善其肺部通气功能，使二氧化碳分压降低，氧分压升高，同时能够提高患者的心搏出量，降低心脏前后及周围血管阻力，提高毛细血管和小动脉容量。通过输液泵将小剂量的酚妥拉明持续泵入患者体内，不仅能够最大限度地降低患儿心率加快、哭闹、鼻塞等副作用的发生几率，而且能够促进患儿肺部炎症的吸收，最大限度地促进患儿肺微循环的改善，扩张血管。

综上所述，酚妥拉明和多巴胺输液泵治疗婴幼儿重症肺炎并发心力衰竭能够显著缩短患者的住院天数，提高肺部湿性啰音消失的速度，改善气促和咳嗽等临床症状的缓解，且不良反映的发生几率较小，治疗效果显著优于常规的临床治疗方法，是一种比较理想的治疗方法，具有临床推广和应用价值。

[参考文献]

[1] 孙霞，王世霞.酚妥拉明、多巴胺治疗小儿肺炎的疗效评价[J].医学信息，2009，22(9):1963-1964.
[2] 刘金波.多巴胺和酚妥拉明治疗小儿肺炎合并心衰的疗效观察[J].当代医学，2009，15(25)：145.
[3] 呼延佳，陈海英，贺波，等.酚妥拉明配伍多巴胺输液泵给药治疗婴幼儿重症肺炎并发心力衰竭 60 例疗效观察[J].陕西医学杂志，2009，38(5)：596-597.
[4] 韩丽红.酚妥拉明联合多巴胺治疗小儿肺炎并发心力衰竭的临床观察[J].中国现代药物应用，2011，5(3)：140-141.
[5] 朱向阳，吴德泰，张海军.多巴胺联合酚妥拉明治疗小儿肺炎伴心力衰竭 62 例临床观察[J].临床医学工程，2010，17(11)：93-94.
[6] 张建军，崔丽华，肖聚鹏.酚妥拉明及阿拉明治疗婴幼儿重症肺炎并心力衰竭 52 例[J].现代中西医结合杂志，2006，15(21)：2950.
[7] 吴铭辉，闫春玲，弓向荣.酚妥拉明、多巴胺治疗小儿心力衰竭[J]. 医药论坛杂志，2007，28(10)：16-17.
[8] 冯迎军，张瑛.多巴胺和酚妥拉明治疗小儿肺炎合并心力衰竭疗效观察[J].社区医学杂志，2011，9(6)：70.
[9] 陈畅. 酚妥拉明联合重酒石酸间羟胺治疗小儿重症肺炎并心力衰竭 64 例[J].中国当代医药，2010，17(11)：54，57.
[10] 杨春贵，陆妹音.多巴胺和酚妥拉明治疗小儿肺炎合并心力衰竭 23 例疗效观察[J].中国当代医药，2010，17(15)：40-41.

（收稿日期：2012-07-16）

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net