DOI：10.13455/j.cnki.cjcor.2002.02.003



素高含量区，可认为 $p^{53}$ 表达阳性的病例突变位点与上述报道相同。$p^{53}$ 基因作为一种细胞周期相关调节因子，在正常细胞中控制着处于生长停滞状态的静止期细胞从 $G_0$ 到 $G_1$ 期的转变，并且还在 $G_1$ 期的生长限制位点控制着细胞进入周期后的增殖，当 $p^{53}$ 基因缺失或突变后即失去了对细胞周期的控制作用，细胞就会过度增殖，$p^{53}$ 就会在细胞中明显表达出来。因而 $p^{53}$ 的表达不仅提示肿瘤的发生原因，也能反应肿瘤的进展情况[4]。本研究的病例充分说明 $p^{53}$ 基因突变在进展期肝癌中表达明显，且预后差，存活期短；而 $p^{53}$ 表达阴性者生存时间明显延长。因此检测 $p^{53}$ 基因，并与其它肿瘤相关基因及肿瘤标致物相结合，在基因水平上对肿瘤的早期诊断、估计预后、帮助临床制定术后治疗方案等有着重要作用。

## 参 考 文 献


[1] 孙梅，吕有勇.$p^{53}$ 异常在肿瘤发生发展及诊断中的作用[J].国外医学肿瘤学分册，1995，22(1)：1－3.

[2] 孔庆宪，吴永祥，关彬彬.胃癌 $p^{53}$、$nm^{23}$、EGF-R 蛋白表达与临床病理特征的关系[J].临床与实验病理学杂志，2000，16(5)：385.

[3] 周桥，杨光华.$p^{53}$ 研究的一些新进展[J].中华病理学杂志，1995，24(4)：267－268.

[4] 王洪义，吕有勇，金山等.乳腺癌 $p^{53}$ 基因突变规律及其预后意义[J].实用肿瘤杂志，2000，15(5)：307.


# 高聚金葡素联用凝血酶治疗癌性胸水


龙发，潘新珍，岑慧，黎东明，彭勃，张卫珍，伍灵创

（广东医学院附属医院呼吸研究所．湛江 524001）


[中图分类号] R730.53 [文献标识码]B [文章编号]1005－8664(2002)02－0005－01

应用高聚金葡素联合疑血酶治疗癌性胸水取得了较好的效果，现报道如下。

**资料与方法**：1995年至1998年间因恶性胸腔积液住院病例126例，其中男82例，女44例，平均年龄42岁。胸腔积液均由病理细胞学依据确诊（未作分类）。随机分组：高聚金葡素组，共72例，其中男40例，女32例；顺铂组（对照组）54例，其中男29例，女25例。治疗组（高聚金葡素组）在细胞学确诊后即行闭式持续引流或胸穿抽液3～4次至胸液明显减少时，胸腔内注入 NS 10ml＋高聚金葡素 5mg×4支＋凝血酶 2000u 混合液，每天或隔天一次，共2～3次。顺铂组则向胸腔内注射顺铂 60mg，隔天一次，共2～3次。所有病例未作全身化疗。

疗效判定：借助X线透视、B超、胸穿抽液及气促的症状改善情况判定胸腔积液的疗效。两组并对部分病例进行为期3个月的随访，观察胸水的复发情况，极少数病例作生存期内长期随访。判定标准如下：治愈：积液消失或基本消失，不需再排放积液，血性积液变为淡黄色，细胞学涂片阴性，持续1个月以上。缓解（RR）：积液减少或明显减少，增长缓慢，血性积液明显减少，细胞学涂片（＋/－），持续1个月以上。无效：未达上述标准。

**结果**：两组病例在投药后疗效见附表：

**附表　两组恶性积液的治疗效果比较**

| | 总例 | 痊愈(CR) | 缓解(PR)(%) | 无效(%) |
|---|---|---|---|---|
| 顺铂组 | 54 | 35(64.8) | 8(14.8) | 11(20.4) |
| 高聚金葡素联合凝血酶组 | 72 | 50(69.5) | 17(23.7) | 5(6.8) |

两组比较，P＞0.05

顺铂组总有效率79.6%（治愈64.8%，缓解14.8%），无效20.4%，高聚金葡素联合凝血酶组总有效率93.1%（治愈69.5%，缓解18.1%），无效12.4%，两组总有效率、无效率比较均无显著性差异（P值均＞0.05）。

随访结果：随访52例，其中高聚金葡素联合凝血酶组30例，顺铂组22例，随访时间3个月，少数病例随访达1年多。结果顺铂组复发率36.4%（8/22），高聚金葡素凝血酶组13.3%（4/30），少于顺铂组（P＜0.05）。胸水复发用原方案治疗仍有效。

副反应：高聚金葡素联合凝血酶除一过性发热外无其它反应。顺铂有胃肠道反应，骨髓抑制及脱发。

**讨论**：目前治疗恶性胸腔积液的方法多种多样，但尚缺乏特效疗法。由于恶性胸腔积液多属血性，因此有报告凝血酶胸内注射治疗恶性胸腔积液取得很好疗效。本文试图探讨在凝血酶基础上加入高聚金葡素治疗恶性胸腔积液，并与抗癌药顺铂胸穿注射作对照，结果发现凝血酶联合高聚金葡素总有效率达93.1%，稍高于顺铂（总有效率79.6%），但统计学上尚无显著性差异。近期随访发现高聚金葡素联合凝血酶复发率（13.3%）亦稍低于顺铂组（36.4%），两组有显著差异（P＜0.05）。另外高聚金葡素联合凝血酶经治疗的有效病人中5例随访一年，在未作全身化疗基础上，未发现胸腔积液复发。可见高聚金葡素联用凝血酶治疗恶性胸腔积液为较好的疗法，甚至优于抗癌药胸内注射，由于副反应小的优点，故值得临床重视。至于二药合用产生疗效的机制如何，作者则认为可能与：(1)凝血酶局部凝固粘连作用；(2)高聚金葡素增强局部胸膜巨噬细胞吞噬能力，并促进干扰素及肿瘤坏死因子分泌对肿瘤细胞杀伤作用有关。确切机制尚待探讨。

收稿日期：2000－12－24

作者简介：龙发（1960－），男，湛江市人，硕士，副主任医师，副教授，硕士生导师，从事呼吸内科专业。

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