DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2000.04.041

高聚金葡素联用顺铂治疗恶性胸腹水31例疗效分析

姚淑莲 赵养玲 韩洪涛 陈星 彭宁 宁亚利 陕西省人民医院 (712068)

提 要 高聚金葡素(HAS)并用顺铂(DDP)治疗恶性胸腹水的疗效观察;治疗组使用HAS+DDP腔内注射31例,对照组使用DDP腔内注射30例;结果:治疗组KPS评分优于对照组,胸腹水缓解有效率高于对照组,不良反应发生率(胃肠道、全身不适)明显低于对照组,结论:HAS+DDP对恶性胸腹水有良好的治疗作用。

关键词 高聚金葡素;顺铂;恶性胸腹水

恶性胸腹水是癌症患者常见并发症之一。严重影响其生存质量及生存时间,目前对恶性胸腹水尚无理想的治疗方法。我们于1997年6月~2000年3月期间使用高聚金葡素(HAS)治疗恶性胸腹水31例收到较满意临床效果现报告如下:

1.一般资料

本观察治疗组31例,男27例,女4例,年龄57~83岁之间,平均年龄69.23±13.12,其中胃癌12例,肺癌9例,肠癌6例,肝癌4例;对照组30例,男26例,女4例,年龄在56~80岁之间,平均年龄68.29±12.17。其中:胃癌12例,肺癌11例,肝癌3例,肠癌2例,胰腺癌2例。

2.治疗方法

2.1 全部病例均经胸腹部CT、B超、X线胸片检查及病理确诊,胸腹水经细胞学、细菌学和各项常规化验检查[2]。

2.2 观察治疗组除常规治疗外,在胸腹腔中注射HAS500u/次,DDP40mg每周1~2次,一般治疗3~4次,对照组仅在腔内注射DDP。

2.3 疗效观察:治疗前及治疗后对患者生存质量(Karnofsky)评定变化分析,治疗前后副作用及胸腹水量予以观察和记录。

2.4 疗效评价:根据《现代肿瘤学》关于恶性胸腹水疗效标准进行评价[1],完全缓解(CR):胸腹水完全消失;部分缓解(PR):胸腹水消失>50%;稳定(SD):胸腹水消失<50%,但>25%;恶化(PD):胸腹水增加。有效率=CR+PR。

3.结果分析

3.1 治疗后两组患者生存质量评定(Karnofsky)变化结果见表1

表1 两组患者治疗前后Karnofsky评分变化

组别	例数	升高20分	升高10分	不变	下降
治疗组	31	6	16	8	1
对照组	30	2	12	12	4

表中显示治疗组KPS评分明显优于对照组(P<0.05),有显著性差异。

3.2 胸腹水量治疗前后比较见表2

表2 两组治疗前后胸腹水量比较分析

组别	例数	CR	PR	SD	PD	有效率
治疗组	31	6	15	8	2	67.74
对照组	30	2	12	9	7	46.67

表中显示治疗组对恶性胸腹水消失有效率为67.74%;对照组为46.67%,两组经统计学处理Rudut分析有显著性差异(P<0.05),治疗组明显低于对照组[1]。

3.3 不良反应分析见表3

表3 两组治疗后不良反应分析

组别	发热	全身不适	胃肠道反应
治疗组	5(16.12)	4(12.9)	11(35.48)
对照组	2(6.67)	8(26.67)	21(70.0)

表中显示治疗组胃肠道反应为35.48%,对照组为70.0%,治疗组明显低于对照组;治疗组全身不适发生率12.9%,对照组为26.67%,治疗组明显低于对照组。

4.讨论

高聚金葡素是我国首先采用金黄色葡萄球菌培养物经过滤后加工制成的一种新型抗癌制品,其主要成份是含于其中的C型金葡菌肠毒素,而该毒素现已被确认为一种对T细胞具有强大刺激功效的超级抗原,其抗癌作用已被国内同行普遍认可,我们使用HAS并用DDP治疗恶性胸腹水其有效率67.74%,对照组46.67%,治疗组明显优于对照组。

从KPS评分结果看出,对恶性肿瘤病人生存质量有明显提高;胃肠道反应全身不适发生率明显低于对照组。发热例数高于对照组,证明不仅是局部作用,而且是通过局部吸收到全身达到其治疗目的。笔者曾试用于结核性胸腹水患者同样收到较为满意的治疗效果,故高聚金葡作为抗癌生物免疫调节剂不仅有其良好的治疗效果,而且是治疗恶性胸腹水较为理想的治疗手段之一。

参考文件

1.汤钊猷.现代肿瘤学.上海医科大学出版社.1993.43-44。

2.张天泽、徐光炜、朱瑞镛.中国常见恶性肿瘤诊治规范.北京医科大学,中国协和医科大学联合出版社1990。

(收稿日期 2000-05-16) 责编 王友和

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