(CPH), chronic active hepatitis (CAH) and liver cirrhosis(LC). ***Result*** The contents of serum HA in patients with CPH had a slight increase but no significant difference compared with normal individuals. The levels of serum HA in patients with CAH and LC were significantly higher than that in normal individuals and patients with CPH. Furthermore, difference between the CAH and LC also was significant, $P<0.01$. If HA 175μg/L (CPH: $\bar{x}+1.64s$) was taken as the limit, the sensitivity and specificity of differential diagnosis between CPH and CAH were 88.89% and 93.55% respectively. Similarly, the sensitivity and specificity of differential diagnosis between CAH and LC were 83.33% and 91.67% respectively when HA 378μg/L (CAH: $\bar{x}+1.64s$) was taken as the limit. ***Conclusion*** Detection of serum HA had important clinical value in determining severity of hepatic damage and differential diagnosis of chronic liver diseases.

Key words Hyaluronic acid; Radioimmunoassay; Chronic liver diseases; Differential diagnosis

高聚金葡素腔内灌注治疗恶性胸腹腔积液

赵国强　杨加奎

(鱼台县第二人民医院　鱼台县卫生防疫站)

恶性胸腹腔积液是恶性肿瘤的常见表现,大量积液严重影响患者的生理功能及生活质量并加速病情恶化,积极有效地控制胸腹腔积液在晚期恶性肿瘤综合治疗中有十分重要意义。自 1996 年 12 月至 1998 年 5 月,我们治疗恶性胸腹腔积液患者 31 例,在综合治疗原则下,采用高聚金葡素及顺铂腔内灌注治疗,收到较满意疗效,现总结如下:

1　材料和方法

一般资料:男 18 例,女 3 例,年龄 30～72 岁,平均 59.5 岁。胸腔积液 16 例,其中肺癌 9 例,乳癌 5 例,淋巴瘤 2 例。腹腔积液 12 例,其中胃癌 6 例,肝癌 4 例,胰腺癌 2 例。

治疗方法:根据患者具体病情采用综合治疗,同时进行腔内灌注药物治疗。腔内灌注治疗方法:常规进行胸腹腔穿刺,抽尽积液,然后注入高聚金葡素 4000u,顺铂 40mg,氟美松 10mg,注药后卧床 1h 并不断变换体位,使药物在胸腹腔内广泛接触。每周 1～2 次,共 2～4 次。治疗中注意:抽液速度不宜过快;每次抽液尽量抽净;抽液注药后要立即用腹带加压 24～28h。个别病人有低热,可给予消炎痛口服。

疗效评价:胸腹腔积液疗效均按三级标准:①完全缓解:恶性积液全部消失,持续一个月以上;②部分缓解:恶性积液吸收 1/2 以上,控制时间在一个月以上;③无变化:恶性积液吸收不足 1/2 或加重者。

2　结　果

疗效:完全缓解 7 例,占 22.6%;部分缓解 18 例,占 58.1%,无变化 6 例,占 19.4%,有效率 80.6%。

毒副作用:轻度胃肠道反应 2 例,低热 4 例,局部痛 3 例。低热及局部痛者口服消炎痛可缓解。未见其它毒副作用。

3　讨　论

免疫活性药物腔内灌注治疗恶性胸腹腔积液无明显的骨髓毒性及肝肾功能损伤,不影响全身化疗,是常用的方法。其机理除引起胸腹膜炎症,粘连及胸腹腔闭锁外,还可通过几个环节发挥生物反应调节作用来控制胸腹腔积液,如激活吞噬细胞或粒细胞,诱导 NK 细胞活化,通过产生细胞因子,进一步活化细胞免疫功能等。高聚金葡素是自一株高效、低毒的葡萄球菌代谢产物中提取的生物反应调节剂,具有广泛的药物活性,用于恶性肿瘤综合治疗,既能抑制肿瘤细胞,又有升白细胞等作用。本组恶性胸腹腔积液治疗结果显示有效率为 80.6%,且无明显消化道毒副作用等,安全有效。对难以控制的病例也有较好疗效。本组有 1 例患者肺癌并恶性胸腔积液,在外院曾多次抽液治疗无效,入院后通过闭式引流及腔内灌注高聚金葡素及顺铂,2 周后达到完全缓解。胸腹腔积液腔内注药一定要在尽量抽净积液后进行,否则残留积液会降低药物浓度而影响疗效,如患者积液过多时应适当放慢抽液速度,以避免并发症发生。

(收稿日期　1998－12－28)

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