DOI:10.13455/j.cnki.cjcor.1997.04.053

李淑华 主治医师
于 江 吴元亨
青岛市人民医院(266001)

高聚金葡素与顺铂联合胸腔内注射治疗恶性胸水的疗效(附40例报告)

恶性胸水是肺癌或其他肺部转移瘤侵及胸膜而引起的癌性渗出,临床上多见。我院对40例肺癌并胸水患者,分别应用生物反应调节剂高聚金葡素与顺铂联合胸腔内注射,及单用顺铂胸腔内注射,进行了对照。现报告如下:

临床资料

本组40例肺癌并胸水患者均经病理与临床确诊。其中肺腺癌19例,肺鳞癌15例,肺小细胞癌6例。40例患者以顺序法(入院先后)随机分为治疗组与对照组各20例。治疗前均经X线及胸部B超检查,大量胸水各5例,中量各13例,少量各2例;全身状况按Karnofsky标准评分:两组60分者各10例,50分者各9例,40分者各1例。

治疗方法:治疗组均先抽出大部分胸水后,应用高聚金葡素4000单位,顺铂40-60mg,每周1-2次,注射后让病人做翻身活动,使药物充分扩散。一般注射4~6次。对照组仅注射顺铂40-60mg。

胸水标准:对胸水量采取前肋计算法:积液在第4前肋以下者为小量,超过第2前肋为大量,介于二者之间为中量。疗效评价:治疗中定期进行胸部X线摄片及B超检查。采用Millar制定的标准:完全缓解(CR):胸水完全消失,持续1个月以上者。部分缓解(PR):胸水降低1个量级,如从大量减至中量或从中量减至小量,持续1个月以上。无效(NE)未达到上述指标者。

结 果

治疗组疗效明显,见表1,提高了患者的生活质量,见表2。治疗组20例胸水颜色均由血性转为淡黄色。对照组仅有9例,并有7例出现程度不等的胃肠道反应及全身不适,3例白细胞降低。

表1 胸水变化情况

组 别	CR(%)	PR(%)	NE(%)	总有效率(%)
治疗组(n=20)	10(50.0)	7(35.0)	3(15.0)	85.0
对照组(n=20)	3(15.0)	6(30.0)	11(55.0)	45.0
P值				<0.01

表2 两组按Karnofsky标准评分结果

组 别	上升20分(%)	上升10分(%)	不变数	下降数	上升合计(%)
治疗组(n=20)	9(45.0)	9(45.0)	2	0	90.0
对照组(n=20)	3(15.0)	6(30.0)	8	3	45.0
P值					<0.01

治疗2周后行胸腔B超检查显示,治疗组有10例患者胸膜粘连并增厚,并可见在液性暗区内有纤维光带分隔呈网格状。对照组有6例出现此现象。

讨 论

高聚金葡素是一种新型的抗肿瘤生物反应调节剂,它是从一株低毒高聚集价的金葡菌的代谢产物中提取的一种活性物质。经研究证实:该药具有广泛的药理活性,只杀伤肿瘤细胞而不损伤正常细胞,并能修复损伤的细胞,无毒副作用。能增强NK细胞、T细胞及LAK细胞活性,增强淋巴细胞转化率,从而显著提高机体的免疫功能,起到直接杀灭胸水中及转移到胸膜的肿瘤细胞。与顺铂联合应用具有协同作用,迅速促进胸腔癌性渗出液的吸收。并随注入高聚金葡素药量的增多,效果更明显。本文治疗组CR10例,PR7例,总有效率85.0%,而对照组仅为45.0%,有显著性差异(P<0.01)。

高聚金葡素能提高机体的免疫功能,从而改善了病人的全身状况。按照Karnofsky评分,治疗组明显高于对照组(P<0.01)。并能对抗化疗药所引起的不良反应,避免了单纯应用顺铂而产生的胃肠道反应、骨髓抑制及肝、肾功能损害等,增强了疗效。

治疗组在治疗两周后,胸腔B超显示胸膜粘连并增厚,并可见在液性暗区内有纤维光带分隔呈网格状。胸部X线复查,治疗后两个月,治疗组10例胸水完全消失,对照组仅有3例。说明所形成的网格能限制肿瘤细胞的扩散,控制胸水的增长,可逐渐被机体吸收。高聚金葡素与顺铂联合胸腔内注射治疗恶性胸水是一种值得推荐的方法。

收稿日期1997年1月1日

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