高聚生在肿瘤化疗中的疗效观察

苏新良

(重庆医科大学附一院,重庆 400016)

【摘要】目的:观察高聚生对化疗药所致的骨髓抑制及胃肠反应的影响。方法:将同期收治的肿瘤患者随机分为单纯化疗组和高聚生化疗组,分别检测治疗前后外周血象,观察胃肠道反应。结果:单纯化疗组 WBC 下降明显,与高聚生化疗组比较,差异有非常显著性($P<0.01$)。明显胃肠道反应发生率较高聚生化疗组发生率高($P<0.01$)。结论:高聚生可显著改善肿瘤化疗后骨髓抑制,化疗后白细胞减少,减轻其胃肠道反应。

【关键词】肿瘤化疗;高聚生;白细胞减少;胃肠道反应

文章编号:1009-5519(2003)07-0830-01 中图分类号:R73 文献标识码:A

肿瘤化疗中存在着骨髓抑制和胃肠道反应,使患者难以接受。现就肿瘤辅助化疗过程中合并应用高聚生,观察高聚生对肿瘤化疗期间外周血象及胃肠道反应的影响。

1 资料与方法

1.1 临床资料 在同期住院接受化疗患者 108 例,其中乳腺癌 45 例、直肠癌 30 例、胃癌 25 例、结肠癌 6 例、肝癌 5 例、淋巴瘤 3 例、胰腺癌 2 例;男性 35 例,女性 73 例,年龄 30~71 岁,平均 55.6 岁,将患者随机分为单纯化疗组 56 例,加高聚生化疗组 52 例,同样的肿瘤患者均选择相同的化疗方案治疗。

1.2 方法:两组同样的肿瘤,给予同样的化疗方案,高聚生组则在化疗前 3~5 天或化疗中同步应用高聚生 500U 肌肉注射,每天 1 次,至本次化疗结束。化疗前检查外周血象,WBC>4×10^9/L 者给予化疗,化疗后 2~3 天复查血象,<3×10^9/L 者停止化疗。严重恶心、呕吐者,给予中枢镇吐药控制。统计学处理,用卡方检验。

2 结果

2.1 单纯化疗组与高聚生化疗组外周血 WBC 变化的比较:化疗后单纯化疗组 WBC 低于 3×10^9/L 者 29 例,低于 2×10^9/L 者 8 例;高聚生组低于 3×10^9/L 者 4 例,低于 2×10^9/L 者 1 例,两组比较,差异有非常显著意义,$P<0.01$。

2.2 单纯化疗组与高聚生化疗组胃肠道反应的比较:单纯化疗组 45 例(80.4%),而高聚生化疗组只有 14 例(26.96%),两者比较,差异有显著意义,$P<0.01$。

3 讨论

骨髓抑制是肿瘤化疗过程中最常见且严重的并发症,化疗药所致的 WBC 减少可导致严重感染,轻者使治疗延迟或减量化疗量,甚者停用化疗,影响疗效,重者致命。高聚生作为金黄色葡萄球菌代谢产物中的活性物质,不但具有抑制肿瘤细胞生长的作用,而且还具有较明确的保护骨髓造血机能的功能。由于其明显的升白细胞作用,高聚生不仅用于治疗白细胞减少症,而且广泛用于辅助化疗[1,2]。在肿瘤化疗中同时应用高聚生 WBC 的降低显著减少,发生 WBC 低于 3×10^9/L 只有 9.6%,而单纯化疗组的发生率则为 48%。

胃肠道反应这是化疗中普遍存在的问题,有不少患者严重胃肠道反应而延迟或减量化疗量,甚至中止化疗。高聚生尚有减轻放化疗反应的作用。临床上,不少作者证实高聚生有明显减轻放化疗所致的胃肠道反应的作用[3]。我们在肿瘤化疗中同时应用高聚生严重胃肠道反应的发生率只有 27%,而单纯化疗组为 80%,差异非常显著。由于高聚生既有抗肿瘤作用,又能升高白细胞和减轻胃肠道反应,因此,在化疗前用高聚生可以得到一举三得的效果。

参考文献:

[1] 王继营,高 珊,王 玲,等. 高聚生对肺癌化疗期间外用血象及免疫功能的影响[J]. 中国肿瘤临床,2000,27(0):766.

[2] 余德辗彰,高中度. 肺动脉持续滴注高聚金葡素治疗中晚期肺癌疗效观察[J]. 肿瘤防治研究,1996,23(5):194.

[3] 张淑芝,王子龙. 高聚金葡素综合治疗 40 例恶性肿瘤疗效观察[J]. 肿瘤防治研究,1996,23(5):57.

收稿日期:2003-03-10

·重·要·消·息·

本刊已被中国科学技术信息研究所和北京万方数据股份有限公司入编《中国核心期刊(遴选)数据库》,并正式向本刊颁发了收录证书。

编辑部

2003 年 3 月

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