9 例，头痛 3 例，心悸 2 例，呕吐 1 例，低血 Na^+ 1 例。三组病人的三大常规、肝功能、血脂、血糖无异常变化。三组病人的心电图均有不同程度的改善。

3 讨论

厄贝沙坦为血管紧张素Ⅱ(AngⅡ)受体抑制剂(ARB)，能特异性地拮抗 AT_1 受体，对 AT_1 的拮抗作用大于 AT_2 8500 倍，通过选择性地阻断 AngⅡ与 AT_1 受体结合，抑制血管的收缩和醛固酮的释放，产生降压作用，同时也能抑制 AngⅠ转化为 AngⅡ。福辛普利为血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)，通过特异性地阻断 ACE 途径阻断 AngⅡ的合成，另外，ACEI 还可以减少缓激肽的分解，促使血管内皮释放舒血管物质。而 ACEI 不能抑制非 ACE 途径和非肾素途径形成的 AngⅡ，因此，ACEI 不能完全抑制 RAS，引起醛固酮逃逸[1]。ARB 拮抗 AngⅡ与 AT_1 结合，必然引起 AngⅡ积蓄[2]，而过多的 AngⅡ又与 ARB 竞争而发挥部分作用，所以，ARB 对 RAS 的阻断也是不彻底的。本试验用厄贝沙坦和福心普利治疗老年性高血压，与单用厄贝沙坦或福辛普利相比，效果明显增加，而副作用没有明显的变化。因此，作者认为将 ACEI 和 ARB 联合应用治疗老年性高血压是一种安全有效的方法。

参考文献：

[1] Struthers AD. Aldosterone escape during ACE inhibitor therapy in chronic heart failure[J]. Eur Heart, 1995, 16 (Suppl N): 103-106.

[2] Garey RM, Wang ZQ, Siragy HM. Role of the angiotensin type 2 receptor in the regulation of blood pressure and renal function[J]. Hypertension, 2000, 35: 155-163.

收稿日期：2003-12-11；**修回日期：**2003-12-16

高聚金葡素联合化疗治疗恶性肿瘤的临床观察

Clinical Observation on Polystaphylotoxin Combined with Chemiotherapy Treating Malignancy

蒋媛媛[1]，钟 晋[2]（1.江门中医药学校，广东 江门 529000；2.江门市五邑中医院，广东 江门 529000）

摘要：69 例恶性肿瘤患者随机分成两组：治疗组 33 例，化疗第 1 天开始每天肌注高聚金葡素(HAS)500～1000IU，连用 30 天；对照组 36 例，给予单纯化疗。结果治疗组有效率为 54.5%，对照组为 30.6%，两组间疗效有显著性差异($P<0.05$)。治疗组治疗后细胞免疫功能好转，而对照组治疗后细胞免疫功能明显下降；全身状况 Kamofsky 评分，治疗组上升者占 72.7%，明显高于对照组的 36.1%($P<0.01$)；两组白细胞均有不同程度的下降，下降至 4.0×10^9/L 以下者治疗组占 30.3%，对照组占 58.3%，两组比较有显著性差异($P<0.05$)。治疗组副作用主要有短时的注射局部胀痛及全身发热。HAS 与化疗联合使用能增强疗效，减少化疗对患者细胞免疫功能的抑制和骨髓抑制，改善患者的生存质量。

关健词：高聚金葡素；恶性肿瘤；近期疗效

中图分类号：R73-36 **文献标识码：**B **文章编号：**1001-8174(2004)04-0250-01

2001 年 3～10 月我们采用高聚金葡素(HAS)联合化疗治疗恶性肿瘤 33 例，并与同期单纯化疗的 36 例进行对比，观察疗效，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 69 例患者均系病理或细胞学确诊为恶性肿瘤。按收治次序随机分为治疗组(HAS＋化疗)33 例，其中男 29 例，女 4 例，平均年龄 48.3 岁，其中肺癌 18 例，食道癌 5 例，胃癌 4 例，肠癌 3 例，肝癌 2 例，非何杰金氏病 1 例；对照组(单纯化疗)36 例，其中男 30 例，女 6 例，平均年龄 48.4 岁，其中肺癌 20 例，食道癌 3 例，胃癌 5 例，肠癌 2 例，肝癌 5 例，非何杰金氏病 1 例。两组病例病种分布及治疗前体力状况相近(Kamofsky 评分≥60 分)。

1.2 治疗方法 两组同一病种化疗方案相同，治疗组在化疗当天开始每天肌注 HAS 500～1000IU，连用 30 天，对照组单纯化疗。

1.3 疗效评价 治疗前进行病人体力 Kamofsky 评分，检测血白细胞(WBC)、T 细胞亚群、NK 细胞活性和瘤体的大小，治疗 30 天后复查上述指标并比较观察。

1.4 统计学处理 用 χ^2 和 t 检验进行统计学分析。

2 结果

2.1 近期疗效比较 治疗组 CR 5 例，PR 13 例，NC 11 例，PD 4 例，有效率(CR＋PR)为 54.5%；而对照组分别为 2、9、17、8 例和 30.6%，两组比较差异显著($\chi^2=4.07$, $P<0.05$)。

2.2 对细胞免疫功能的影响 见附表。两组治疗前各项指标无明显差异，治疗组治疗后 CD_3、CD_4、CD_4/CD_8 明显升高，对照组则明显下降，两组治疗后 NK 细胞活性比较也有显著性差异。

2.3 全身状况 Karnofsky 评分变化比较 治疗组升高 20 分者 8 例，升高 10 分者 16 例，不变者 6 例，下降 3 例，升高率 72.7%；对照组分别为 4、9、13、10 例和 36.1%。两组治疗后评分

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

附表 两组 T 细胞亚群及 NK 细胞活性变化的比较

	治疗组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
CD_3(%)	53.77±4.19	57.32±6.86*#	54.32±5.63	43.12±4.92*
CD_4(%)	33.57±2.79	43.08±5.21*#	34.60±4.15	27.83±3.74*
CD_8(%)	22.64±3.15	21.90±3.81	23.12±4.12	23.91±5.34
CD_4/CD_8	1.51±0.24	1.81±0.34*#	1.48±0.32	1.21±0.42*
NK(%)	25.58±5.42	27.43±4.82	26.13±6.20	22.62±5.13*

注:治疗前后比较,*:$P<0.05$;两组治疗后比较,#:$P<0.05$。

升高比较,$\chi^2=9.28$, $P<0.01$。

2.4 对外周血白细胞的影响 两组治疗后 WBC 下降至 4.0×10^9/L 以下者的比较,治疗组 WBC 3.9×10^9～3.0×10^9/L 者 7 例,2.9×10^9～2.0×10^9/L 者 3 例,1.9×10^9/L 以下者 0 例,下降率 30.3%;对照组分别为 11、7、3 例和 58.3%。两组相比较,$\chi^2=5.47$, $P<0.05$。

2.5 副作用 治疗组 33 例中,27 例出现注射部位疼痛,6 例局部红肿,9 例出现发热,体温在 38℃左右,无需停药,3 至 7 天可好转。

3 讨论

HAS 有效成分为金葡菌肠毒素,是一种超抗原。基础和临床研究表明,HAS 具增强免疫功能和抗肿瘤作用,能提高放化疗疗效,减轻放化疗反应[1,2]。本组观察结果显示:HAS 具有直接的抗肿瘤作用或通过激活机体的免疫功能来达到间接抗肿瘤的效果。对照组治疗后 CD_3、CD_4、CD_4/CD_8 明显下降,治疗组则明显升高,两组比较差异显著($P<0.05$);对照组白细胞下降至 4.0×10^9/L 以下者明显多于治疗组($P<0.05$),提示 HAS 具有增强细胞免疫功能及升高白细胞作用。此外,治疗组生活质量的提高明显优于对照组,主要表现在精神状态、食欲、体力的好转以及疼痛的减轻。其机理尚不清楚,可能由于机体免疫功能的增强和/或肿瘤负荷的减少。

我们在应用中还注意到部分晚期体质差、免疫功能低下的病人,应用 HAS 效果不理想,可能是 HAS 与其他生物反应调节剂一样,机体必须具备一定的免疫功能才能起到调节作用。

参考文献:

[1]朱正中.高聚金葡素的免疫增强及抗肿瘤作用[J].中华肿瘤杂志,1995,17(6):477-478.

[2]王蓝田.世界上第一个超抗原抗癌生物制剂——高聚金葡素的临床效果[J].中国肿瘤临床,1998,25(6):454-456.

收稿日期:2004-06-21

平阳霉素治疗小儿血管瘤临床观察(附 42 例报告)

Clinical Observation on Bleomycin A_5 Treating Children's Hemangioma: A Report on 42 Cases

熊俊彦(博罗县石湾人民医院外科,广东 博罗 516127)

摘要:应用国产平阳霉素(平阳星)0.2～0.3mg/kg,每次<8mg,3～4 周一次,3～5 次/疗程,局部注射治疗小儿皮肤软组织血管瘤,根据肿瘤大小一点或多点放射性注射,由深层到浅层,直至瘤体表面发白肿胀为止;所有患儿均随访 6 个月至 2 年。结果治愈 35 例,显效 4 例,无效 3 例。3 例无效者均为混合血管瘤;治愈率 83%,有效率达 93%,其中 3 岁以下治愈率达 97%(33/35),有效率为 100%(35/35)。平阳霉素作为一种局部注射治疗血管瘤的药物具有安全、简单、有效的特点,值得临床推广。

关键词:血管瘤;平阳霉素;小儿

中图分类号:R739.5 **文献标识码:**B **文章编号:**1001-8174(2004)04-0251-02

皮肤软组织血管瘤是小儿常见的良性肿瘤,其患病率大约 3%～8%[1];小儿血管瘤多为血管畸形所致,属错构瘤类型。我院自 1998 年以来采用平阳霉素共治疗小儿皮肤血管瘤 42 例,临床效果满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组男 15 例,女 27 例;年龄 4 个月～12 岁,其中小于 3 岁 35 例。毛细血管瘤 8 例,海绵状血管瘤 20 例,混合性血管瘤 14 例;颜面部 29 例,颈部 7 例,躯干 4 例,四肢 2 例;肿瘤大小 0.8cm×0.6cm×1.2cm～5.6cm×4.8cm×2.5cm。

1.2 方法 (1)用平阳霉素 8mg+2%盐酸利多卡因 0.5ml+生理盐水 7.5ml 混合成溶液,平阳霉素浓度 1mg/ml,采用 10ml 注射器和 5 号针头;(2)距离瘤体 0.5cm 处正常皮肤进针,根据肿瘤大小一点或多点放射性注射,由深层到浅层,直至瘤体表面发白肿胀为止;(3)小儿用量按 0.2～0.3mg/kg 计算,每次<8mg,隔 3～4 周再次注射,3～5 次/疗程,总量<40mg。(4)所有患儿均随访 6 个月至 2 年。

1.3 疗效判断 治愈:瘤体消失,半年无局部复发;有效:注射 4 次后瘤体明显缩小;无效:注射 4 次后瘤体无明显变化。

2 结果

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