

乌体林斯联合华蟾素治疗恶性腹腔积液 29 例临床观察

兰立群¹ 彭海民² 黄志军³

(1 江西省中医药研究院 南昌 330046; 2 江西省吉安县中医院 吉安 343100;
3 江西中西医结合医院 南昌 330046)

摘要:目的:评价乌体林斯联合华蟾素治疗恶性腹腔积液的临床效果。方法:对 29 例恶性腹腔积液患者应用乌体林斯 8.6~17.2μg 和华蟾素 80~100mL,行腹腔内注射。结果:总有效率为 69.0%,不良反应极轻,生活质量改善。结论:乌体林斯联合华蟾素治疗恶性腹腔积液疗效满意。

关键词:恶性腹水;乌体林斯;华蟾素

中图分类号:R 730.6

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2009)06-0017-02

恶性腹腔积液是较常见的肿瘤并发症,治疗也比较棘手。以往西医主要采用全身化疗或腹腔放液后注入化疗药,但疗效不佳,且副作用较大。我科从 2006~2008 年试用乌体林斯与华蟾素配伍治疗恶性腹腔积液,取得较满意效果。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 我科 2006~2008 年收治 29 例恶性腹腔积液患者,男 11 例,女 18 例;年龄 31~80 岁,平均 53.6 岁;胃癌及贲门癌 5 例,肝癌 7 例,食道癌 4 例,鼻咽癌 3 例,肺癌 4 例,大肠癌 6 例。29 例腹水中 18 例找到癌细胞,11 例未找到癌细胞,但其中有 7 例腹腔中存在肿瘤,且腹水明显增高,另 4 例为血性腹水,结合病史及体征可排除其他疾病所致。KPS 分值≥20 分。

1.2 治疗方法 将乌体林斯注射液(规格 1.72 μg/支)8.6~17.2μg 溶于生理盐水 20~30mL 加华蟾素 80~100mL 直接注入患者腹腔中,注入前常规加地塞米松 5mg 和 2%利多卡因 5mL。每周 1 次,连续 4 次为 1 个疗程,每次抽液不超过 500~1 000mL。

1.3 观察项目 (1)一般情况:食欲、恶心、呕吐、腹痛、腹胀;(2)治疗前后 B 超及测腹围以观察腹水;(3)治疗前后查 AFP、CEA;(4)治疗前中后测血常规、肝功能、肾功能;(5)生活质量:卡氏评分(KPS)。

2 疗效观察

2.1 疗效评价标准 完全缓解(CR):腹水消失或基本消失,并维持 1 个月内不增加,全身情况有明显改善;部分缓解 (PR):腹水减半或腹围缩小 10cm 以上,并维持 1 个月内不增加,全身情况有进步;无效(NR):腹水消失不明显,腹围缩小不足 5cm 或增加,全身情况无进步或恶化。

2.2 结果 29 例恶性腹腔积液患者经过注射乌体林斯及华蟾素后,CR 6 例,PR 14 例,NR 9 例,总有效率为 69.0%。见表 1。18 例腹水中找到癌细胞的患者,治疗 1 个疗程后复查,仅有 7 例患者找到癌细胞,腹水阴转率达 61.1%。KPS 分值:治疗后下降 1 例,不变 7 例,上升 10 分的 12 例,上升 20 分的 9 例,上升率达 72.4%。

表 1 临床疗效比较 例				
病种	n	CR	PR	NR
胃癌及贲门癌	5	2	3	0
肝癌	7	0	3	4
食道癌	4	1	2	1
鼻咽癌	3	0	1	2
肺癌	4	1	2	1
大肠癌	6	2	3	1
合计	29	6	14	9

2.3 毒副作用 除有 1 例出现轻微腹痛外,几乎无其它不良反应;治疗前后复查血常规、肝肾功能均无明显变化。

3 讨论

恶性腹腔积液是恶性肿瘤晚期的常见并发症,其中以胃癌、肝癌、大肠癌多见。对恶性腹腔积液的治疗多为姑息性的,但对改善患者的生活质量至关重要。目前治疗的药物较多,主要是化疗药物及生物制剂,多数疗效尚好。但由于大多数药物有一定的不良反应,如化疗药物可引起恶心、呕吐、骨髓抑制、腹痛等;生物制剂常可引起畏寒、发热、全身酸痛等反应,全身状况差或血象降低、肝肾功能差的患者不能耐受。因此选择或发掘疗效较好,同时无不良反应的药物来控制恶性腹腔积液,改善患者生活质量,具有重要的意义。

乌体林斯注射液(国药准字 S20040068)主要成分是灭活的草分枝杆菌,属分枝杆菌属,这是一种多功能免疫增强剂。当含草分枝杆菌的乌体林斯进入人体后,能刺激 T 淋巴细胞使之释放多种淋巴因

参考文献

[1]中国胃食管反流病研究协作组.反流性疾病问卷在胃食管反流病诊断中的价值[J].中华消化杂志,2003,23(11):651-654
[2]李忠祥,常明.消化性溃疡良药-荆花胃康胶丸概述[J].中国新药杂志,2001,10(3):227-228

(收稿日期:2009-06-14)

子, 这些因子作用于单核 - 巨噬细胞系统使之向病灶部位聚集活化, 从而增强机体免疫功能而起抗肿瘤作用。其抑制肿瘤的机理可能主要是通过以下途径: (1) 体液免疫作用: 乌体林斯可以增强 Th 细胞活性, 使其分泌 B 细胞生长因子及 B 细胞分化因子, 从而刺激 B 细胞产生特异性抗体; (2) 细胞免疫作用: 乌体林斯能促进淋巴细胞转化、增殖, 促进各种细胞因子的产生, 还可显著增强 NK 细胞活性; (3) 对巨噬细胞的作用: 对单核 - 巨噬细胞数量、功能和代谢等各方面都有促进作用, 从而达到杀灭病原体及肿瘤细胞的作用; (4) 非特异性抗肿瘤作用: 乌体林斯可增强宿主抗肿瘤免疫应答, 提高机体抗肿瘤作用。有文献报道^[1,2]乌体林斯联合化疗治疗恶性胸腔积液有较好疗效。

华蟾素注射液是中华大蟾蜍皮提取加工制成的水溶性制剂, 其主要成分是吲哚类生物碱及蟾蜍内酯等, 其抗癌成分是蟾蜍二烯羟酸内酯, 由蟾毒配基及蟾毒素类物质组成。华蟾素作为天然中药的有效成分, 有着化学合成药物不具备的优良特性, 具有抗肿瘤与免疫调节的双重作用, 以及抗炎、抗

血栓、升高白细胞、镇痛、改善血液流变学特性和扩血管等作用, 毒副作用小, 使用安全可靠。实验研究证明, 华蟾素能够抑制 Hela 细胞的体外生长, 且能促进脾淋巴细胞分泌 IL-2, 从而增强 T 细胞免疫功能^[3]; 亦可抑制移植性 Lewis 小鼠肺癌瘤体生长及延长其生存期, 经腹腔给药对移植性 Lewis 肺癌肺自发性转移有抑制趋势^[4]。

我们试用乌体林斯联合华蟾素治疗各种恶性胸腔积液 29 例, 其中大多数为年老、体质较差的晚期肿瘤患者, 总有效率 69.0%, 不良反应轻, 患者耐受好, 生活质量提高。表明乌体林斯和华蟾素联合用药是治疗恶性胸腔积液的一种较好的方法, 值得做进一步临床应用研究。

参考文献

[1]何泽明,陈亮,秦叔逵,等.草分枝杆菌治疗恶性胸腔积液的临床观察[J].实用癌症杂志,2001,16(4):41-42
[2]涂军伟,吴晓虞,赵建平,等.乌体林斯联合博来霉素治疗恶性胸腔积液的疗效观察[J].临床肺科杂志,2008,13(4):422-424
[3]刘祥胜,刘开俊,杨业金.华蟾素对 Hela 细胞生长和小鼠脾淋巴细胞分泌 IL-2 的影响[J].免疫学杂志,2005,21(3):132-135
[4]林宇,付鉴,陈晓伟.华蟾素对肺癌抗癌作用的影响[J].广州中医药大学学报,2003,20(1):69-71

(收稿日期: 2009-02-14)

温阳固表汤治疗妇女头冷痛 80 例

袁昌定

(四川省射洪县第二人民医院 射洪 629213)

关键词: 温阳固表汤; 头冷痛; 中医药疗法; 病例报告

中图分类号: R 254.9

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2009)06-0018-01

妇女头冷痛是指妇女在生产后 (包括引产、人流) 调摄失宜, 不慎外感风寒, 未及时彻底根治遗留下来的沉痾痼疾。临床表现为头顶及前额痛, 特别怕冷, 见风如贯脑内, 疼痛不剧, 得温痛减。该型头痛缠绵难愈, 严重威胁妇女健康。余用自拟温阳固表汤治疗 80 例疗效满意。现介绍如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 所有患者无发热, 且经上级医院头部 CT 和脑电图检查, 排除其它原因所致的头痛。80 例患者均为 1999 年 1 月~2006 年 12 月我院门诊病人, 其中年龄最大 64 岁, 最小 36 岁, 平均 50 岁, 病程最长 28 年, 最短 6 年, 平均 17 年。

1.2 治疗方法 予温阳固表汤: 桂枝 20g, 熟附片 15g (另包, 先煎 2h), 黄芪 30g, 白术 20g, 防风 10g, 白芷 15g, 蒿本 20g, 川芎 20g, 淫羊藿 20g, 炙甘草 8g。加减: 背心冷加北细辛 5g, 四肢不温加煨姜 10g, 苔白腻者加茯苓 30g。水煎, 温服, 每 2 日 1 剂。

1.3 疗效标准 服药后头部冷痛、怕风等症消失为痊愈; 服药后头冷痛明显减轻, 春夏秋无怕风感觉,

只有冬季稍感风贯脑内为好转; 服药后症状无改善为无效。

1.4 治疗结果 80 例患者治愈 56 例, 治愈率 70%, 好转 20 例, 好转率 25%, 无效 4 例, 无效率 5%, 总有效率 95%。

2 典型病例

张某, 女, 58 岁, 2000 年 12 月 10 日初诊。自诉 20 年前因产后不慎外感风寒致头顶及前额冷痛怕风, 当时只服了 2d 西药、1 剂中药, 症状缓解后停药。尔后, 每年春夏秋天气降温和整个冬天常发生头冷痛、怕风, 经西医治疗诊为神经性头痛, 服安乃近、扑热息痛、去痛片、谷维素、654-2 等, 服药后可缓解一时之痛, 停药 1d 后又复发, 请中医治疗, 更医数十人, 服汤药百余剂, 亦未治愈。余察中药方剂大多为川芎茶调散、荆防败毒散、小柴胡汤、苍耳子散之类加减。余对病员四诊检查, 病员戴着厚厚的棉帽, 穿着厚袄子, 触之额部冷, 四肢不温, 舌质淡、苔白, 脉沉细无力。辨证为阳气虚弱, 表卫不固, 风寒阻络; 治以温阳益气固表, 散寒止 (下转第 30 页)