

中西药联合腹腔灌注治疗恶性腹腔积液 41例临床观察

尤 龙

(河南省驻马店市泌阳县人民医院外一科, 河南省驻马店市泌阳县花园路 128号, 463700)

摘要 目的: 观察茵栀黄注射液、黄芪注射液与顺铂 (CDDP)、5-氟尿嘧啶 (5-Fu) 联合腹腔灌注治疗恶性腹腔积液的疗效。方法: 将 82 例恶性腹腔积液患者, 随机分为 2 组, 治疗组采用中西药联合腹腔灌注, 对照组仅采用西药灌注, 比较 2 组临床症状、毒副反应、卡氏评分、血常规、肝肾功能等指标。结果: 治疗组恶性腹腔积液的有效率 95.1%, 对照组恶性腹腔积液的有效率 73.2%, 2 组对比差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 中西药联合腹腔灌注化疗, 疗效满意, 值得临床应用。

关键词 恶性腹腔积液 中西医结合疗法

Clinical Report of 41 Cases of Malignant Seroperitoneum Treated with A Combined Therapy of Chinese and Western medicines plus Intraperitoneal Perfusion

You Long

(Surgical Department, People's Hospital, Miyang County, Zhumadian City, Henan Province, 463700)

Abstract Objective To explore effectiveness on malignant seroperitoneum by a combined therapy of Yin Zhi Huang Injection, Huangqi Injection and intraperitoneal perfusion with CDDP, 5-Fu. **Methods** 82 cases of malignant seroperitoneum were randomly grouped and treated respectively with the combined treatments of Chinese and western medicines plus intraperitoneal perfusion or the perfusion alone. Clinical symptoms, adverse or side effects were collected, besides Kamofsky scale, routine blood test, liver and kidney function tests were also used and results were compared between the two groups. **Results** The treatment group had an effective rate of 95.1% for malignant seroperitoneum compared with 73.2% of the control group, which was very significantly different ($P < 0.05$). **Conclusion** The combined treatment of Chinese, western medicines and intraperitoneal perfusion is clinically applicable with satisfactory effectiveness.

Key Words Malignant Seroperitoneum / Integrated Therapy of Chinese and Western Medicine

恶性腹腔积液是恶性肿瘤晚期常见的并发症, 治疗较为困难, 以往多单纯采用化疗药物腹腔灌注, 其毒副反应患者难以耐受。我们以中西药联合应用治疗该病, 取得满意疗效, 兹介绍如下。

1 临床资料

82 例均为我院 1996 年 1 月至 2007 年 6 月住院的恶性腹腔积液患者, 均经病理与临床确诊, B 超或 CT 检查证实为中至大量腹腔积液。随机分为 2 组, 治疗组 41 例, 男 28 例, 女 13 例, 年龄 23-72 岁, 平均 47 岁, Kamofsky 评分 51-81 分, 平均 66.0 分; 对照组 41 例, 男 27 例, 女 14 例, 年龄 22-70 岁, 平均 46 岁, Kamofsky 评分 53-80 分, 平均 66.5 分。2 组患者性别、年龄、卡氏评分、病位、病期等资料经统计学处理无显著性差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 方法

82 例患者治疗前后, 常规检查 B 超、胸片、心电图、肝功能、肾功能, 每周查 1 次血常规、尿常规。治疗前均先诊断性穿刺, 做腹水常规、腹水及血清 LDH、CEA、腹水涂片细胞学检查。

2.1 腹腔灌注方法 对照组经 B 超检查定位后, 采用

中心静脉导管穿刺腹腔并置管, 在 2-3d 内间断引流, 当日引流量 $< 300\text{ml}$ 将顺铂 (CDDP) 40mg 和 5-氟尿嘧啶 (5-Fu) 500mg 分别溶于生理盐水 500ml 注入腹腔, 夹管, 注药后嘱患者反复变换体位, 以利于药物均匀分布^[1], 灌注 1 次/d 5d 为 1 个疗程, 每个疗程间隔 1 个月, 一般治疗 4-6 个疗程。治疗组除按上述方法外, 再将茵栀黄和黄芪注射液分别溶于生理盐水 250ml 注入腹腔。

2.2 腹水疗效评价标准 据 B 超和 CT 等影像学检查, 以 WHO 标准判断治疗结果^[2]: 完全缓解 (CR): 腹水完全消失, 并维持 1 个月以上; 部分缓解 (PR): 腹水减少 $> 50\%$, 并维持 1 个月以上; 无效 (NC): 腹水减少 $< 50\%$ 或短期内增加, CR+PR 为有效。

2.3 毒副反应及生活质量评价 按 WHO 抗癌药物毒性反应标准评判, 分为 0-4 度^[2], 生活质量按 kamofsky 体力状况计分标准计分^[3]。

2.4 统计学方法 等级资料采用 R 秩分析。

3 结果

3.1 2 组腹腔积液疗效比较 治疗组 41 例中 CR 21 例 (51.2%), PR 18 例 (43.9%), NC 2 例 (4.9%), 有

效率 95.1%; 对照组 41例中 CR 10例 (24.4%), PR 16例 (39.1%), NC 11例 (26.8%), 有效率 73.2%, 2组疗效差异显著 ($P < 0.05$)。

3.2 2组毒副反应比较 治疗组白细胞下降、胃肠反应、腹痛、肝功异常、肾功异常发生率分别为 31.7%、34.2%、29.3%、26.8%、24.4%; 对照组分别为 68.3%、56.1%、63.4%、56.1%、51.2%, 2组比较差异显著 ($P < 0.05$)。

3.3 2组患者生活质量比较 凡在治疗结束后, 比治疗前评分增加 > 10分者为提高, 减少 > 10分者为降低, 变化不超过 10分者为稳定。2组患者治疗后 Kamofsky 计分变化见表 3。

表 1 2组 kamofsky 计分变化比较 (n%)

	n	提高	稳定	降低
治疗组	41	33(80.5%)*	7(17.1%)	1(2.4%)
对照组	41	17(41.3%)	18(43.9%)	6(14.6%)

注: 与对照组比较, ** $P < 0.01$ 。

4 讨论

恶性腹腔积液严重影响晚期肿瘤患者的生存质量, 控制腹腔积液的发生、发展对改善患者生存质量延长生存期有着重要意义。腹腔灌注化疗是目前较为有效的治疗恶性腹腔积液的方法^[4]。化疗药物顺铂等组成的化疗方案, 最主要的毒副反应是血液毒性及肾毒性, 如何有效地减轻化疗的毒性已经成为有效实施化疗, 减少化疗风险和改善患者生活质量的关键。笔者近几年来采用中药制剂茵栀黄注射液及黄芪注射液联合腹腔灌注收到满意效果。腹腔积液属中医“悬饮”“膨胀”范畴, 其主要病机病理为体质虚弱, 外邪侵袭,

三焦气机失调。脾、肺、肾 3脏对津液的通调、传输、蒸发失常, 水饮停于胸胁和气、血、水瘀积于腹内而致诸症。茵栀黄注射液由黄芩、茵陈、栀子提取物制成, 有清热解毒, 燥湿利湿, 利水消肿, 抑菌杀菌, 降低谷丙转氨酶, 保护肝功能及退黄等作用。黄芪注射液为中药黄芪提取物制成, 具有益气养元、扶正祛邪、通脉养心、健脾利湿作用, 2药合用于腹腔内灌注能抗感染, 抗渗出, 利水消肿, 缓解黏连等, 并降低化疗药物的毒性, 减低毒副反应, 但不降低其抗肿瘤的活性^[5]。

从本组资料中可以看出, 治疗组化疗的毒副作用明显低于对照组, 腹水疗效、生活质量明显高于对照组。中药茵栀黄注射液、黄芪注射液联合化疗药物腹腔内灌注, 能显著改善患者临床症状及全身情况, 保护骨髓造血功能、肝肾功能, 减轻化疗药物对骨髓功能损伤程度, 提高患者的免疫功能, 减轻黏连等引起的疼痛, 从而改善了肿瘤患者对化疗的耐受性, 有利于化疗顺利进行。茵栀黄注射液、黄芪注射液联合腹腔内灌注化疗, 起到了减毒增效作用, 值得临床应用。

参考文献

- [1] 苏健. 腹腔容量测定与腹腔化疗药物溶液容量选择. 中华普通外科杂志, 1998, 13: 246.
- [2] 李振, 许德顺, 王化洲, 等. 腹腔肿瘤的化疗与免疫治疗. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 59-63.
- [3] 黄信孚, 林本耀. 现代肿瘤学诊疗手册. 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1995: 507-508.
- [4] 林爱德, 等. 大容量低渗 5-Fu 腹腔化疗预防胃癌术后复发和肝转移的药代动力学研究. 癌症, 2002, 21(4): 424-429.
- [5] 李京, 黎杏群, 李家邦, 等. 中西药联合腔内注射治疗恶性胸(腹)腔积液的临床观察. 湖南中医学院报, 2000, 20(1): 41-42.

(2008-01-21 收稿)

欢迎订阅 2009年《世界中医药》杂志

——中医药走向世界的又一桥梁

《世界中医药》杂志为世界中医药学会联合会会刊, 是中国第一本面向全球发行的中医药学术期刊。本刊为中国核心期刊(遴选)数据库全文收录期刊, 中国学术期刊综合评分数据库统计源期刊, 中国知网期刊数据库收录期刊。主要栏目包括理论研究、临床研究、临床报道、名老中医经验、医案医话、临床经验交流、中医药教学、文献研究、实验研究、中药新产品、中医药国际化、各地中医药、综述等。本刊为双月刊, 国际标准大 16开本, 全年 6期, 面向国内外公开发行人。为鼓励高水平的科技文章投稿, 本刊暂不收取版面费和审稿费。国内刊号 CN 11-5529/R, 订阅代号: 80-596 定价: 人民币 10.00元/期, 全年 60.00元; 国际刊号 ISSN 1673-7202 订阅代号: BM 4982, 国外定价 10.00\$ (USD) 期, 全年 60.00美元。各地邮局均可办理订购。若当地邮局订购有困难, 亦可直接与本刊联系。

地址: 北京市朝阳区小营路 19号财富嘉园 A 座 303室; 邮编: 100101; 电子邮箱: wfms2006zzs@163.com; 电话: 010-58239055。