

# 鸦胆子油乳注射液联合顺铂 治疗肺癌胸水疗效观察

王红梅\*, 廖国清, 刘鹏辉, 曲怡梅, 解国清, 刘士欣  
(解放军总医院第二附属医院肿瘤科, 北京 100091)

**[摘要]** **目的:** 观察鸦胆子油乳注射液联合顺铂胸腔内注射治疗肺癌胸水的疗效和毒副作用。**方法:** 对70例肺癌所致恶性胸腔积液患者随机分成联合组、化疗组, 每组35例, 均采用胸腔放置引流管放净胸水, 联合组胸腔内每次注入鸦胆子油乳注射液80~100mL, 顺铂 $20\sim 30\text{mg}\cdot\text{m}^{-2}$ , 化疗组胸腔内注入顺铂 $20\sim 30\text{mg}\cdot\text{m}^{-2}$ , 5~7d 1次, 最多4次为1疗程, 1月后观察疗效和毒副作用。**结果:** 联合组较化疗组近期疗效、生活质量明显提高, 联合组毒副作用较化疗组低。**结论:** 鸦胆子油乳注射液联合顺铂腔内注射治疗肺癌所致恶性胸腔积液疗效显著, 毒副作用轻, 值得进一步推广使用。

**[关键词]** 肺癌; 胸腔积液; 恶性; 鸦胆子油乳注射液; 化疗; 顺铂

恶性胸腔积液是肺癌晚期常见的并发症之一, 癌性胸水呈进行性加重, 严重致呼吸困难, 严重影响患者的生活质量。为积极有效地控制恶性胸水, 尽快缓解症状, 减轻患者痛苦, 提高生存质量, 我科采用鸦胆子油乳注射液联合顺铂治疗恶性胸腔积液, 取得了较为满意的疗效, 现报告如下。

## 1 临床资料

### 1.1 病例选择

70例肺癌患者均经病理或细胞学证实, 为恶性胸腔积液患者。其中男45例, 女25例。年龄26~81岁, 平均年龄58岁。病理分型: 腺癌42例, 小细胞癌13例, 鳞癌7例, 未分型8例。胸水量根据胸片判定, 采用前肋计算法, 积液在第2前肋下缘水平以上者为大量, 第5前肋下缘水平以下为少量, 两者之间为中量<sup>[1]</sup>。本组有大量胸水46例, 中等量24例, 无少量者。所有患者治疗前例行血常规、生化检查, 无明显心、肝、肾功能障碍。患者KPS评分>50分, 预计生存期>3个月。

### 1.2 病人分组

对70例肺癌所致恶性胸腔积液患者随机分成联合组、化疗组, 每组35例。联合组胸腔内每次

注入鸦胆子油乳注射液80~100mL, 顺铂 $20\sim 30\text{mg}\cdot\text{m}^{-2}$ , 化疗组胸腔内注入顺铂 $20\sim 30\text{mg}\cdot\text{m}^{-2}$ 。

## 2 治疗方法

### 2.1 给药

患者穿刺前先行B超定位, 胸腔内置入深静脉穿刺管, 缓慢引出胸水, 首次引流量<800mL, 先夹闭引流管, 5~6h后放开导管持续引流, 尽量排尽胸水。联合组胸腔内每次注入鸦胆子油乳注射液(浙江九旭药业公司生产)80~100mL, 顺铂 $20\sim 30\text{mg}\cdot\text{m}^{-2}$ , 化疗组胸腔内注入顺铂 $20\sim 30\text{mg}\cdot\text{m}^{-2}$ , 2组胸腔内均给药利多卡因0.2g、地塞米松10mg, 夹闭引流管。嘱患者变换体位, 以利药物与胸膜广泛接触。胸腔内化疗后静脉给予奥一麦等5-羟色胺受体拮抗剂治疗2~3d, 减轻消化道反应。以后5~7d 1次, 最多4次为1疗程, 如治疗中胸腔积液消失即终止治疗。1月后观察疗效和毒副作用。

### 2.2 观察方法

观察胸水控制近期疗效、体力改善状况、毒副作用。每周复查B超, 观察胸水情况; 每周复查肝肾功能及血象。详细记录KPS(karnosky)评分情况。

[通讯作者] \*王红梅, Tel: (010) 66775052。

### 3 结果

#### 3.1 疗效判定标准

根据 WHO 关于癌性胸水疗效评价标准判定, 完全缓解 (CR): 胸水完全消失并至少维持 1 个月以上; 部分缓解 (PR): 胸水量显著减少一半以上并维持 1 个月以上; 无效 (NC): 未达到上述指标者。有效: CR + PR。生活质量变化采用 KPS (karnosky) 评分标准: 升高 20 分为显效; 升高 10 分为有效; 无变化或下降为无效。

#### 3.2 胸腔积液疗效

治疗结果见表 1。联合组有效率为 82.8%, 与化疗组比较有显著差异 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组胸腔积液近期疗效比较

类别	CR	PR	NC	有效率/%
化疗组	6	12	17	51.4
联合组	13	16	6	82.8

注:  $n = 35$

#### 3.3 对生活质量的影晌

KPS 评分见表 2。联合组较化疗组生活质量明显改善, KPS 评分明显增高, 两组比较有显著性差异 ( $P < 0.05$ )。

表 2 两组 KPS 生活质量评分

类别	显效	有效	无效	有效率/%
化疗组	7	13	15	57.1
联合组	11	21	3	91.4

注:  $n = 35$

#### 3.4 毒副作用

联合组与化疗组比较白细胞下降、恶心呕吐等消化道反应明显减轻。给药前胸腔内注入利多卡因、地塞米松后, 发烧病例为 0, 轻度胸痛病例各为 1 例, 结果见表 3。

表 3 两组毒副作用比较

类别	白细胞下降	发热	胸痛	恶心呕吐
化疗组	21	0	1	5
联合组	9	0	1	2

注:  $n = 35$

### 4 讨论

恶性胸腔积液是肺癌晚期常见的并发症之一,

不积极治疗甚至可危及生命。我科采用鸦胆子油乳注射液联合顺铂治疗恶性胸腔积液疗效佳, 毒副作用小。鸦胆子油乳注射液是由苦木科植物鸦胆子 *Brucea javanica* (L.) Merr. 的成熟果实中提取有效成分而制成的新型抗癌药物。鸦胆子油乳主要成分为油酸和亚油酸, 实验证明鸦胆子油乳为细胞周期非特异性抗癌药, 对肿瘤细胞  $G_0$ 、 $G_1$ 、S、 $G_2$ 、M 期有杀伤和抑制作用, 能明显抑制肿瘤细胞 DNA 的合成, 配合化疗及放疗有增效减毒作用。与传统抗肿瘤药物不同的是, 该药除直接杀伤癌细胞外, 还具有增强人体免疫功能和骨髓造血机能<sup>[2]</sup>。近年来研究还表明, 鸦胆子油乳具有逆转化疗药物多药耐药, 从而增强化疗药物对肿瘤的作用<sup>[3]</sup>。细胞凋亡异常与肿瘤的发生及发展有关, 诱导肿瘤细胞凋亡是很多化疗药物的作用机制之一, 实验研究表明鸦胆子油乳具有诱导肿瘤细胞凋亡的作用, 而且呈剂量依赖关系<sup>[4]</sup>。

35 例联合治疗组有效 (CR + PR) 29 例, 有效率占 82.8%, 较单纯化疗组明显提高; KPS 生活质量评比, 联合治疗组较单纯化疗组提高明显, (显效 + 有效) 32 例, 占 91.4%。联合治疗组不良反应轻, 白细胞下降、恶心呕吐反应明显减轻, 胸腔内注入地塞米松、利多卡因后未出现发热反应, 轻度胸痛 1 例, 无需处理, 肝肾功能无明显异常变化。单次用鸦胆子油乳注射液量 100mL, 可减少注药次数, 缩短疗程<sup>[5]</sup>。从治疗结果看, 本联合组患者单次用鸦胆子油乳注射液量较大, 疗效明显, 能减轻化疗毒副作用, 对骨髓有保护作用。总之, 鸦胆子油乳注射液联合顺铂腔内注射治疗恶性胸腔积液疗效显著, 毒副作用减轻, 值得进一步推广使用。TCM

#### 参考文献

[1] 宋恕平. 恶性胸腔积液 [M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1996. 65.

[2] 孙慨, 魏桂珍, 王亚湘. 鸦胆子乳加化疗治疗晚期肺癌疗效观察 [J]. 中国中西医结合杂志, 1994, 14(2): 1084.

[3] 汤涛. 鸦胆子油乳具有多耐药逆转和拓扑异构酶抑制作用 [J]. 中药药理学通报, 2001, 7(5): 349.

[4] 王芳, 曹玉, 刘红岩, 等. 鸦胆子油乳诱导 HL-60 细胞凋亡的研究 [J]. 中国中药杂志, 2003, 28(4): 760.

[5] 陈晓萍, 陈春生, 方琪. 鸦胆子乳剂治疗肺癌胸水疗效观察 [J]. 中国基层医药杂志, 2006, 13(2): 193.

(收稿日期 2006-12-30)