

面,奎硫平也较氯氮平发生率低,且程度轻。

总之,奎硫平是一种疗效与氯氮平相当,但治疗安全性和依从性优于氯氮平的新型抗精神病药物。

[参考文献]

[1] Hellewell J S. Quetiapine : a well-tolerated and effective atypical antipsychotic [J]. *Hosp Med* , 2002 , 63 (10) : 600 - 603.

[2] 姚辉,侯刚,王筱兰,等. 奎硫平治疗精神分裂症临床观察 [J]. *临床精神医学杂志* , 2003 , 13 (5) : 273 - 275.

[3] Siegfied K , Franz M . Review of quetiapine and its clinical applications in schizophrenia [J]. *Exp Opin Pharmacotherapy* , 2000 , 1 (4) : 783 - 801.

金黄色葡萄球菌滤液制剂 联合顺铂治疗肺癌并发心包积液 30 例

毛梅¹, 余爱荣², 吴高贤¹, 傅祖红¹

(广州军区武汉总医院 1. 呼吸内科 2. 临床药理科 430070)

[摘要] 目的 观察金黄色葡萄球菌滤液制剂联合顺铂治疗肺癌并发心包积液的临床疗效。方法 肺癌并发心包积液患者 60 例,随机分为对照组和治疗组各 30 例,对照组心包腔内注射顺铂 50 mg,治疗组加用金黄色葡萄球菌滤液制剂 5 000 U,两组均同时心包腔内注射地塞米松 10 mg,并给予止吐、补液等对症处理,根据心包积液量,一般每周 1 或 2 次,共 2~5 次。结果 对照组有效率 46.7%,治疗组有效率 83.3%,两组间差异有极显著性 ($P < 0.01$)。结论 金黄色葡萄球菌滤液制剂联合顺铂治疗转移性心包积液有明显疗效。

[关键词] 金黄色葡萄球菌滤液制剂,顺铂,心包积液,肺癌

[中图分类号] R979.1;R734.2;R542.12 [文献标识码] A [文章编号] 1004-0781(2005)01-0042-02

恶性心包积液是肿瘤晚期的常见并发症,病死率高,有效地控制心包积液对减轻患者痛苦和延长生存期有重要意义。金黄色葡萄球菌滤液制剂是一种新型的抗肿瘤的生物制剂,在治疗癌性胸、腹腔积液方面取得较好的疗效,但对癌性心包积液的治疗报道少见,1998 年 1 月~2003 年 12 月笔者应用金黄色葡萄球菌滤液制剂联合顺铂治疗肺癌并发心包积液患者 60 例,报道如下。

1 临床资料

1.1 临床资料 我院诊治的肺癌并发心包积液患者 60 例,男 34 例,女 26 例,年龄 25~83 岁,平均 56 岁。均为住院患者,继发于肺鳞癌 14 例,肺腺癌 24 例,肺小细胞癌 18 例,肺泡细胞癌 4 例(均经病理检查确诊);心包积液患者中均合并有胸腔积液,其中左侧胸腔积液 26 例,右侧胸腔积液 23 例,合并有双侧胸腔积液 11 例,其中有 8 例合并有腹腔积液。患者多表现为胸闷、心悸、呼吸困难等心包填塞症状,心电图提示不同程度的低电压、心动过速及 ST、T 的改变。心脏彩色超声象证实有中到大量心包积液,心包积液多为血性或洗肉水样颜色。将 60 例患者随机分为治疗组和对照组各 30 例。

1.2 治疗方法 60 例均经超声引导下下行心包腔内穿刺抽液,缓慢放液,放液后心包腔内注药。对照组给予顺铂(齐鲁制药有限公司生产,批准文号:国药准字 H37021358)50 mg,0.9%

氯化钠注射液 20 mL 稀释。治疗组给予金黄色葡萄球菌滤液制剂(商品名:高聚金葡素,沈阳协和集团生产,批准文号: S19990010,每支 500 U)5 000 U,顺铂 50 mg(0.9%氯化钠注射液 20 mL 稀释),两组均同时心包腔内注射地塞米松 10 mg,患者尽可能变换体位,使药物在心包内均匀分布。对照组 3 例,治疗组 5 例患者同时行胸、腹腔穿刺抽液,同时给予胸、腹腔内注射药物(金黄色葡萄球菌滤液制剂、氮芥、丝裂霉素等),同时给予止吐、补液等对症处理。根据心包积液量一般每周 1 或 2 次,共 2~5 次。

1.3 疗效判定标准 参照 WHO 制定的标准^[1],完全缓解(CR):心包积液完全消失,心包症状消失,并维持 >4 周;部分缓解(PR):心包积液减少 >1/2,心包填塞症状明显减轻,并维持 >4 周;无效(NC):未达到上述指标者。有效率(%)=(完全缓解例数+部分缓解例数)/总例数×100%。

1.4 统计学方法 所得数据采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 疗效比较 对照组 30 例患者给予顺铂心包腔内治疗后,完全缓解 5 例,部分缓解 9 例,无效 16 例,总有效率 46.7%;治疗组 30 例患者经给予金黄色葡萄球菌滤液制剂、顺铂心包腔内治疗后,完全缓解 10 例,部分缓解 15 例,无效 5 例,总有效率 83.3%,两组比较差异有极显著性 ($P < 0.01$)。

2.2 不良反应 心包腔内局部治疗不良反应小,对照组 1 例出现低热,治疗组 6 例出现低热,经解热镇痛药对症处理后症状消失,对照组 9 例出现恶心、纳差,考虑与顺铂有关,治疗组 3 例

[收稿日期] 2004-01-16 [修回日期] 2004-03-15

[作者简介] 毛梅(1970-),女,湖北当阳人,主治医师,硕士,从事呼吸内科工作。

出现恶心、纳差。

4 讨论

恶性心包积液多为其他脏器恶性肿瘤直接侵犯或转移所致,其中以肺癌、乳腺癌最常见,原发性心包肿瘤少见。癌性心包积液产生的原因是由于间皮细胞受到刺激和淋巴引流受阻所致,也可由肿瘤直接蔓延或血行转移而来。由于癌性心包积液生长迅速,患者可出现典型的心包填塞症状,危及患者生命。采用正确有效的方法迅速控制心包积液量是提高晚期癌症患者生活质量的关键。对恶性心包积液的治疗,以穿刺放液、腔内注射药物的局部治疗为主。单纯抽液减压缓解时间短,抽液后由于压力减低,液体再生成加速,且反复多次抽液损伤机体,同时丢失大量的蛋白。近年来逐步将生物免疫制剂应用到转移性浆膜腔积液的治疗中。金黄色葡萄球菌滤液制剂是一种新型的抗肿瘤生物制剂,是以超抗原葡萄球菌肠毒素 C (SEC) 为主要成分的生物制剂,为一类对 T 细胞具有强大刺激功能的超级抗原,通过对 T 细胞的激活、诱导产生细胞因子和细胞毒,达到杀伤靶细胞(肿瘤细胞)且不损伤正常细胞的目的^[2],并能

修复损伤的细胞。同时还能增强 NK 细胞、T 细胞及 LAK 细胞的活性,增强淋巴细胞的转化率,提高机体免疫功能、升高白细胞数量、减轻化疗药物不良反应^[3]。顺铂是一种细胞毒药物,在细胞中与核内 DNA 的碱基呈共价性结合,使 DNA 产生链间和链内交叉联结,从而破坏 DNA 的功能,抑制 DNA 合成而杀伤细胞。

本研究结果显示,金黄色葡萄球菌滤液制剂联合顺铂治疗癌性心包积液胃肠道反应轻,对血常规和肝肾功能基本没有影响,延长生存期,减轻患者痛苦,提高生活质量,疗效好,使用安全,值得临床进一步推广。

[参考文献]

- [1] 李振. 恶性肿瘤的化学治疗与免疫治疗[M]. 北京:人民卫生出版社,1993. 63.
- [2] 陈廷祚. 抗癌新药金黄色葡萄球菌滤液制剂评价[J]. 中华肿瘤杂志,1998,20(6):475-476.
- [3] 王蓝田. 世界上第一个超抗原抗癌生物制剂[J]. 中国肿瘤临床,1998,25(6):45-46.

罗哌卡因与布比卡因用于蛛网膜下腔阻滞的疗效比较

肖少华¹, 罗振中¹, 夏敏¹, 余奇劲², 夏中元²

(1. 湖北省荆门市第一人民医院麻醉科 448000 2. 武汉大学人民医院麻醉科 430060)

[摘要] 目的 比较罗哌卡因与布比卡因用于蛛网膜下腔阻滞(腰麻)的疗效和安全性,探讨罗哌卡因用于腰麻的可行性。方法 80 例 ASA I ~ II 级行下腹部、会阴部或下肢手术的患者,随机分为治疗组和对照组各 40 例。治疗组和对照组分别给予罗哌卡因和布比卡因,两种局麻药浓度均为 0.75%、相对密度均为 1.020。观察痛觉阻滞平面及其出现和消失时间、运动阻滞程度及持续时间、血流动力学监测、并发症。结果 与对照组比较,治疗组阻滞起效时间慢($P < 0.05$),向头端延伸时间长($P < 0.05$),感觉阻滞最高平面低($P < 0.05$);感觉阻滞在胸 T₁₀ 持续时间短($P < 0.01$),运动阻滞开始时间慢、持续时间短(均 $P < 0.05$),但排尿时间早($P < 0.05$)。治疗组和对照组出现低血压分别有 6、18 例($P < 0.05$),出现恶心、呕吐分别有 4、12 例,治疗组心动过缓发生率低于对照组($P < 0.01$)。结论 罗哌卡因用于临床腰麻有效、安全。出现低血压、恶心和呕吐、心动过缓的概率较布比卡因少。

[关键词] 罗哌卡因;布比卡因;蛛网膜下腔阻滞

[中图分类号] R971.2;R965

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-0781(2005)01-0043-02

罗哌卡因是一种新型的长效氨基酰胺类局部麻醉药,其化学结构、药效学、药动学特点与布比卡因有诸多相似之处,但其心血管系统毒性更小、感觉-运动分离更明显。罗哌卡因用于硬膜外腔阻滞研究较多,但用于蛛网膜下腔阻滞(简称腰麻)的报道少。为了了解罗哌卡因用于腰麻的疗效和安全性,笔者将相同浓度及相对密度的罗哌卡因与布比卡因进行了临床观察与比较,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 根据美国麻醉医师协会(ASA)标准,ASA I ~ II 级行下腹部、会阴部或下肢手术的患者 80 例,分为治疗组和

对照组。治疗组 40 例,男 21 例,女 19 例,年龄(35 ± 17)岁,身高(166 ± 9)cm,体重(61.0 ± 21.0)kg,下肢手术 22 例,会阴部手术 10 例,下腹部手术 8 例,ASA I 级 28 例,ASA II 级 12 例。对照组 40 例,男 18 例,女 22 例,年龄(37 ± 19)岁,身高(166 ± 8)cm,体重(63.5 ± 18.5)kg,下肢手术 24 例,会阴部手术 11 例,下腹部手术 5 例,ASA I 级 26 例,ASA II 级 14 例。

1.2 药物 治疗组:0.75% 罗哌卡因(瑞典阿斯利康公司生产,进口注册证号:X980551)2 mL,加 10% 葡萄糖注射液 1 mL,pH 值 6.48,相对密度 1.020,容积 3 mL,剂量 15 mg。对照组:0.75% 布比卡因(上海禾丰制药有限公司生产,批准文号:国药准字 H31022839)2 mL,加 10% 葡萄糖注射液 1 mL,pH 值 6.46,相对密度 1.020,容积 3 mL,剂量 15 mg。测量药物酸碱度与相对密度采用桂林医疗器械厂生产的优利特 300 型生化分析仪。

[收稿日期] 2004-05-10 [修回日期] 2004-09-28

[作者简介] 肖少华(1962 -),男,湖北荆门人,主任医师,硕士,主要从事临床麻醉及麻醉药理工作。