

本组中群发性的几位患者在入院前,因当地医务人员对维生素 B₁ 缺乏性疾病缺乏认识,曾考虑是否为淋巴回流障碍、下肢深静脉血栓、胸膜炎、地方性心肌病等疾病。转入本院后,经仔细询问病史,本组病例均存在不同情况的营养不良史,长期饮食缺乏维生素 B₁。患者群居、共食,饮食结构相同,早餐以食用含碱大米粥、馒头为主,其余两餐的米饭,按当地习惯均将米汤丢弃。患者均有蛋白质供应不足,因而又加重本病的发生。同时,又考虑到由于其自身精神因素、所处的环境因素、疾病因素等均易引起维生素 B₁ 吸收利用障碍;因此,作者予以了维生素 B₁ 试验性治疗,取得较好疗效后,最终明确诊断。

综上所述,对于此病的发生重在预防,注意食物的合理搭配与改善烹调方法,常吃些粗粮和杂粮,少吃生鱼虾,茶和咖啡不可过量等。在治疗其他疾病时,如给患者输注大量葡萄糖液时,尤其注意应当适当补充维生素 B₁,以免引起维生素 B₁ 缺乏。对一些需要量较高的人群,如儿童、妊娠、哺乳妇女等即使该病的发生在维生素 B₁ 没有缺乏的情况下,也应适当补充维生素 B₁ 以预防该病的发生。

参考文献

[1] 庞家武,张翠珍.成人维生素 B₁ 缺乏症 7 例的诊治体会[J].广西医学,2007,29(3):419-420.

[2] 简林凡.维生素 B₁ 缺乏与防治[J].井冈山医学学报,2004,11(3):168-170.
 [3] 张文彪,张建彬,程晓迎,等.一起群体性维生素 B₁ 缺乏流行的调查处理[J].江苏预防医学,2011,22(1):49-50.
 [4] 周一平,彭言群,邓宗作,等.维生素 B₁ 缺乏病爆发流行的调查[J].郴州市医学高等专科学校学报,2003,5(1):22-23.
 [5] 李迎春,陈红娟.维生素 B₁ 缺乏致动眼神经麻痹临床治疗[J].齐齐哈尔医学院学报,2010,31(3):380-382.
 [6] 乔德丽,张社卿.硫胺素(维生素 B₁)缺乏 Wernicke 脑病 1 例[J].罕少疾病杂志,2009,16(1):53-55.
 [7] 顾翠,郭亚萍.提高对维生素 B₁ 缺乏的认识[J].中国医药导刊,2008,10(6):942-944.
 [8] 王庞,陈承勇.维生素 B₁ 缺乏症 34 例误诊分析[J].临床误诊误治,2007,20(1):29-30.
 [9] 潘榕,秦景新,廖传新.一起维生素 B₁ 缺乏症的爆发流行调查[J].广西医学,2011,33(10):1370-1371.
 [10] 陈灏珠.实用内科学[M].12 版.北京:人民卫生出版社,2005:2-16.

(收稿日期:2012-02-15)

鸦胆子油乳注射液联合重组人白介素-2 治疗肺癌恶性胸腔积液临床观察

姜爱英¹, 韩磊¹, 马子媛²(1. 牡丹江医学院红旗医院呼吸内科 157011; 2. 牡丹江医学院公共卫生学院基础心理教研室,黑龙江 157011)

【摘要】 目的 探讨鸦胆子油乳联合重组人白介素-2(IL-2)治疗恶性胸腔积液的临床疗效。**方法** 将 72 例肺癌恶性胸腔积液患者随机分为治疗组和对照组各 36 例,两组患者均未采取全身放化疗、手术治疗。均采取综合治疗措施,包括抗感染、营养支持对症等治疗,在此基础上治疗组给予胸腔内灌注重组人 IL-2,同时静脉滴注鸦胆子油乳,对照组仅胸腔内灌注重组人 IL-2。分析比较两组患者的治疗效果。**结果** 治疗组总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。**结论** 重组人 IL-2 联合鸦胆子油乳治疗肺癌恶性胸腔积液能显著提高疗效。

【关键词】 鸦胆子油乳注射液; 重组人白介素-2; 恶性胸腔积液

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.16.067 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)16-2077-02

恶性胸腔积液多为恶性肿瘤转移至胸膜所致,常由于肺癌、乳腺癌、消化道肿瘤、恶性淋巴瘤等所致,也可为胸膜原发肿瘤引起,肺癌引起恶性胸腔积液较多见。恶性胸腔积液的出现常提示肿瘤发展到了晚期,失去了手术机会,预后差。因此,有效的控制胸腔积液对提高患者生活质量、延长生存期具有重要意义。本研究以全身应用鸦胆子油乳静脉滴注,局部应用白介素-2(IL-2)治疗恶性胸腔积液取得较好疗效,并与单 IL-2 治疗者对比,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 72 例患者均为本院 2008 年 7 月至 2011 年 10 月住院肺癌患者,均经纤维支气管镜检、胸部 CT、胸腔积液查癌细胞后确诊。其中,男 40 例,女 32 例;年龄 38~76 岁。非小细胞肺癌 60 例,其中腺癌 40 例,鳞癌 20 例,小细胞未分化癌 12 例。胸腔大量积液 45 例,中量 27 例。均为单侧胸腔积液。均有胸闷、气短症状,不能平卧、端坐呼吸 39 例。胸水中查到癌细胞 48 例。Karnofsky 评分大于或等于 50 分,肝肾功能及血常规正常。心电图检查无明显禁忌证。

1.2 治疗方法 患者行胸腔积液 B 超检查确定穿刺部位。在局部麻醉下穿刺排液,尽量抽净液体,然后向胸腔内注入 IL-2(200 万 U/次),完毕后嘱患者变换体位,仰俯、侧翻身数次,以利于药物与胸膜充分接触,在胸腔内分布均匀。每周用药 1 次。同时给予鸦胆子油注射液 30 mL 加入生理盐水 250 mL 中静脉滴注,每日 1 次,应用 4 周后判定疗效。治疗期间分别进行血常规、肝肾功能、胸片及 B 超检查。

1.3 观察指标 按 1981 年世界卫生组织(WHO)与 1997 年国际抗癌联盟(UIC)标准判定近期疗效,分为完全缓解(CR):胸腔积液完全消失、持续 4 周以上;部分缓解(PR):胸腔积液减少(50%以上)、持续 4 周;疾病稳定(SD):胸腔积液减少小于 50%;疾病进展(PD):胸腔积液无变化或增多。近期客观有效为 CR+PR,有效者应 1 个月后再检查确认。药物不良反应按照 1981 年 WHO 分度标准分为 0~IV 度。以 III 度或 IV 度为严重反应。

2 结果

2.1 观察组 36 例患者完全缓解 8 例,部分缓解 23 例,总有效

率 86.11%，对照组 36 例患者完全缓解 4 例，部分缓解 17 例，总有效率 58.33%，见表 1。

表 1 两组治疗前后效果比较

组别	n	完全缓解	部分缓解	总有效率(%)
观察组	36	8	23	86.11*
对照组	36	4	17	58.33

注：* $P < 0.05$ 。

2.2 不良反应 不良反应评定标准按照 WHO 抗癌药物不良反应标准评定，分为 0~Ⅳ度，主要为发热、恶心、呕吐，未见骨髓抑制及肝肾功能损害等其他不良反应。观察组 36 例，消化系统反应恶心、呕吐 8 例，发热 8 例，体温最高 38.2℃；对照组 36 例，分别为 8 例、9 例，其发生率比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。不良反应均轻微，多为 I~II 度，对症处理后全部好转。

3 讨论

恶性胸腔积液胸水生长迅速且持续存在，常因大量积液压迫引起呼吸困难、不能平卧，给肿瘤患者带来极大的痛苦，严重影响了患者的生活质量。有文献表明，肺癌恶性胸腔积液确诊后其生存期常小于 3 个月^[1]。临床上治疗恶性胸腔积液，包括原发病和胸腔积液的治疗。胸腔积液局部治疗，可在抽取胸腔积液后胸腔内注入化疗药物、生物免疫调节剂，也可应用胸膜黏连剂以控制胸水增长。本研究经胸腔穿刺抽液后注入 IL-2 联合鸦胆子油乳注射液静脉滴注治疗肺癌恶性胸腔积液取得较好效果。

IL-2 是一种细胞因子，在机体的免疫调节中发挥重要而复杂的作用。它能促进淋巴细胞增殖，增强免疫功能，并可以限制 T 细胞反应而增强机体的免疫耐受，具有抗病毒、抗肿瘤和增强机体免疫功能等作用。IL-2 能减少肿瘤血管的通透性及对抗肿瘤血管形成，并使胸膜粘连从而减少渗出和蛋白丢失，从而达到控制胸腔积液的作用。

尿微量清蛋白的检测在原发性高血压早期肾损伤诊断中的价值

苍忠齐, 李卫东, 赵青平, 蔡奕蓉, 王忠武(空军航空医学研究所附属医院检验科, 北京 100089)

【摘要】目的 探讨尿微量清蛋白(MA)检测在高血压病早期肾损伤诊断中的价值。**方法** 采用胶体金法检测健康对照组 30 例与原发性高血压组 20 例的 MA 的水平。**结果** 高血压病组的 MA 的检测平均值为(51.83±39.06),明显高于健康对照组(16.23±4.29),差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 高血压病患者 MA 的异常检出率高,有助于发现高血压患者早期肾脏损伤,对临床治疗高血压,指导用药具有重要意义。

【关键词】 尿微量清蛋白; 原发性高血压; 早期肾损伤

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.16.068 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)16-2078-02

原发性高血压是内科常见的心血管疾病,长期高血压可成为多种心血管疾病的重要危险因素,肾脏是主要的受累器官之一。在早期肾功能受损时进行干预,对于提高高血压患者的生存质量有重要价值^[1]。尿微量清蛋白(MA)是早期肾损伤的敏感指标^[2]。检测高血压患者的 MA,及早发现肾损伤进行干预治疗,指导用药具有重要价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010~2011 年对本院收治的高血压患者 20 例,男 10 例,女 10 例,年龄 40~76 岁,高血压患者符合 2005

鸦胆子油乳是一种新型的具有靶向性的纯中药抗癌制剂,以鸦胆子仁石油醚提取物为原料。它的主要成分为不饱和脂肪酸,即油酸和亚油酸,具有抗肿瘤作用^[2-3]。鸦胆子油乳对肿瘤细胞具有选择性、靶向性,即选择性破坏癌细胞膜和线粒体等膜性系统,但对正常细胞无损害。用药后药物浓度可集中,与癌细胞具有特异性紧密的亲合力。鸦胆子油乳在临床上可用于肺癌、消化道恶性肿瘤、恶性胸腹水的治疗^[4]。

据报道常用胸腔注入抗癌药物总有效率 50%~70%^[5], 单用 IL-2 腔内治疗恶性胸腔积液有效率达 60%^[6],本研究与相关报道接近,鸦胆子油乳与重组人 IL-2 两种药物联合治疗疗效优于单独 IL-2 局部治疗,经治疗患者的生活质量明显改善,生存期延长,且不良反应轻微,对于控制肺癌恶性胸腔积液有很好的临床疗效。

参考文献

- [1] 储大同. 当代肿瘤内科治疗方案评价[M]. 北京:北京大学医学出版社,2004:331.
- [2] 朱友平. 脂肪酸的抗肿瘤作用[J]. 国外医学肿瘤分册, 1990(3):1331.
- [3] 晏四平, 苏德森. 不饱和脂肪酸抗肿瘤作用研究进展[J]. 辽宁药物与临床, 2000, 3(1):36-391.
- [4] 郭若燕, 李国庆. 鸦胆子油乳临床应用进展[J]. 中国民康医学, 2008, 10(20):1066-1086.
- [5] 张哲民, 李德仁, 吴兆求, 等. 胸腔内注射顺铂联合长春地辛治疗胸水疗效对比[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2001, 24(1):29.
- [6] 杨秀斐. 3 种治疗恶性胸腔积液方案的成本-效果分析[J]. 中国药房, 2001, 12(6):332-334.

(收稿日期:2012-01-12)

年《中国高血压防治指南》的高血压诊断标准。健康对照组,选健康体检人员 30 例,其中男 15 例,女 15 例,年龄 30~60 岁,尿常规正常,无高血压,心脏,肾脏等疾病。

1.2 方法 尿液收集:留取中段尿,在 1 h 内检测。仪器选用上海奥普生物有限公司生产的 Uppergold U2 金标斑点法定量读数仪,试剂为上海奥普 ALB-DOTMA(胶体金法)。

1.3 统计学处理 所有数据以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。

2 结果

高血压病组与健康对照组的 MA 检测结果见表 1。