

· 论 著 ·

香菇多糖联合抗生素治疗恶性肿瘤围化疗期肺部感染 120 例临床观察

欧阳学农 王文武 余宗阳 张霞

【摘要】 目的: 本文观察香菇多糖对恶性肿瘤患者围化疗期肺部感染抗生素治疗的增效作用。方法: 120 例围化疗期发生肺部感染恶性肿瘤患者在接受抗生素治疗的同时, 随机分成加用香菇多糖针和不加香菇多糖针静脉滴注两组, 每组各 60 例。结果: 接受抗生素及香菇多糖联合治疗的患者的有效率显著提高 ($P < 0.05$), 临床症状、体征与 X 光胸部片改善时间大幅缩短。结论: 香菇多糖对恶性肿瘤患者围化疗期肺部感染抗生素治疗有明显增效作用。

【关键词】 香菇多糖 肿瘤 围化疗期 肺部感染 抗生素

CLINICAL OBSERVISON OF LENTINAN PLUS ANTIBIOTIN FOR PULMONARY INFECTION DURING PERI - CHEMOTHERAPY OF MALIGNANT NEOPLASM

Ou yang Xue nong, Wang Wen wu, Yu Zong yang, Zhang Xia

Department of oncology, Nanjing Military Command Fuzhou General Hospital, Fuzhou, 350025.

【Abstract】 **Objective:** To observe the sensitivity of the antibiotin for pulmonary infection of Lentinan in malignant neoplasm during peri - chemotherapy. **Method:** One hundred and twenty patients with pulmonary infection of malignant neoplasm during peri - chemotherapy were randomly divided into Lentinan plus antibiotin group and only antibiotin group. **Results:** After treatment the objective response rate was significantly increased and the improving time was obviously shorten for the clinical symptom, the sign and the examination of chest - X - rays in combined group. **Conclusion:** The results show that Lentinan can obviously enhance the sensitivity of the antibiotin for pulmonary infection in malignant neoplasm during peri - chemotherapy.

【Key words】 Lentinan Neoplasm Peri - Chemotherapy Pulmonary infection Antibiotin

随着肿瘤发病率的逐年升高和联合化疗的日益发展并广泛用于临床, 恶性肿瘤围化疗期, 特别是肿瘤化疗后肺部感染是构成医院获得性感染的重要组成部分。这类肺部感染病情较为隐匿、来势凶猛、危害极大。加强恶性肿瘤化疗后肺部感染的治疗显得尤为重要^[1]。

既往常见文献在抗生素应用方面作了大量论述^[2]。本文着取提高肺部感染的治疗效果, 采用香菇多糖与抗生素联合治疗 120 例恶性肿瘤化疗后肺部感染的患者, 取得较好结果。现报告如下:

1 材料与方

1.1 一般资料 1999 年 1 月至 2004 年间月在我科住院化疗恶性肿瘤患者 120 例化疗后出现发热、咳嗽、咯痰, 查体肺部出现干罗音, 胸部 X 光片示肺部感染, 临床诊断为化疗后肺炎, 痰培养阳性。男 75 例, 女 45 例; 年龄 25 - 83 岁, 平均年龄 54.5 岁。

1.2 给药方法 将上述 120 例患者随机分为治疗组和对照组, 每组各 60 例。两组在病情、细菌培养出的致病菌

种类及耐药情况、病程、年龄、体质均大致相同 ($P > 0.05$), 因而具有可比性。两组各位患者采用单盲法。所有患者在治疗前后分别化验血、尿常规, 痰细菌培养和药物敏感试验, 拍摄胸部 X 光片, 并作好记录作为判断疗效的充分依据。所有患者在加强营养、适当休息, 止咳祛痰等一般治疗的基础上, 如合并有真菌感染, 应用抗真菌药物氟康唑的前提下: 治疗组每人应用最有效的抗菌素, 如药敏试验对头孢哌酮/舒巴坦钠敏感的患者且青霉素试验阴性就应用头孢哌酮/舒巴坦钠, 静滴, 每日 2 次。同时联合使用香菇多糖 (天地欣, 南京康海药业有限公司生产) 4mg 加 100ml 生理盐水, 静脉滴注, 隔天 1 次。上述 2 药连用 2 周后停药观察。对照组仅应用最敏感的抗生素, 用法、用量、用药时间同上。两组采用统一的疗效制定标准进行评判。

1.3 细菌培养和药敏试验 按全国临床检验操作规程的有关方法, 将疑为化疗后肺部感染患者晨起漱口后第一口痰接种于血平板, 37℃ 培养 72h, 并用 MIC (抗生素最低抑菌浓度) 定量法做普通药敏试验。

1.4 疗效判定标准 显著效 咳嗽、咯黄痰、气喘、发热消失、肺部罗音消失。血白细胞计数及分类上常或接近正

常；痰细菌培养阴性；胸部 X 光片提示肺部感染病灶吸收。无效：咳嗽，咯黄痰、气喘、发热仍然存在，肺部罗音未消失，白细胞计数或分类仍然异常。痰培养持续阳性。X 线胸片肺部感染病灶依然存在或扩大。

2 结果

2.1 香菇多糖联合抗生素治疗恶性肿瘤围化疗期肺部感染疗效比较：见表 1。

表 1 香菇多糖联合抗生素治疗化疗后肺部感染疗效比较 n (%)

| 组别 | n | 显效 | 无效 |
|-----|-----|------------|------------|
| 治疗组 | 60 | 54 (90.00) | 6 (10.00) |
| 对照组 | 60 | 40 (66.67) | 20 (33.33) |
| 合计 | 120 | | |

2.2 香菇多糖联合抗生素治疗肺部感染缓解时间比较：各项评价指标详见表 2。

表 2 香菇多糖联合抗生素治疗肺部感染缓解时间比较 (X±S) (单位：天)

| | 治疗组 | 对照组 | P 值 |
|--------|------|------|-------|
| 退热 | 6±4 | 11±3 | <0.05 |
| 症状缓解 | 7±3 | 15±4 | <0.05 |
| 罗音基本吸收 | 12±5 | 19±4 | <0.05 |
| 胸片炎症吸收 | 14±4 | 22±5 | <0.05 |

3 讨论

随着肿瘤治疗学的发展，感染已成为癌症患者最常见的合并症和主要死亡原因。60% - 75% 的白血病或淋巴瘤患者和 40% - 50% 的实体瘤患者死亡的原因为感染。因此积极开展癌症感染的治疗显得尤为重要。既往对临床最为常见的围化疗期肺部感染多根据临床表现经验性使用抗生素或根据药物敏感试验单纯使用抗生素。疗效往往有待提高，用药时间也需进一步缩短^[2-3]。

肿瘤围化疗期容易发生肺部感染，这主要与中性粒细胞减少、粘膜屏障破坏。基础疾病复杂等多因素相关。肺部感染的致病菌在环境因素、体液 pH 改变的情况下，细菌生化代谢发生改变，这样就导致了细菌的大量繁殖，抗药性也随之产生。加之化疗后患者中性粒细胞减少、粘膜屏障破坏、机体免疫力下降，且此类感染大多为院内感染，细菌毒力更显强大，致病力增加，造成围化疗期的肺部感染发生多、发展快；感染常使患者生活质量下降、肿瘤恶化，对患者生命威胁大。临床上对围化疗期肺部感染单纯应用所谓“敏感”抗生素也常常难以出奇制胜^[3]。

针对围化疗期肺部感染治疗的特殊性，为充分发挥机体免疫功能在感染防治中的独特作用，采用具有明确免疫增强特性的香菇多糖与抗生素联合应用，治疗 120 例恶性肿瘤化疗后肺部感染的患者，取得较好疗效。从表 1 可见，香菇多糖联合抗生素治疗组显效 54 例，单纯应用抗生素的对照组显效 40 例。两组显效率、无效率经统计学处理 (X² 检验) 均有显著性差异 (P<0.05)。与此同时，我们从表 2 还观察到，香菇多糖联合抗生素治疗组发热、症状改善等临床指标缓解时间较对照组明显缩短。肺部罗音及胸部 X 光片等物理与影像将征改善的时间也较对照组明显缩短。(P<0.05)。

文献报告^[4]香菇多糖 (Lentitan) 是一种高效的生物反

应调节剂，它是从香菇 (Lentisedodes) 的子实中提取并纯化的抗肿瘤高分子多糖。无直接细胞毒作用，通过宿主增强诱导活化的巨噬细胞及杀伤 T 细胞，提高自然杀伤细胞活性和增强抗体依赖性巨噬细胞作用来实现其提高机体免疫功能、特别是细胞免疫的功能，发挥抗肿瘤作用。而我们已知免疫功能在机体抗感染中占有举足轻重的潜能。围化疗期肺部感染肿瘤患者注射香菇多糖后，T 淋巴细胞活性增加，使之更易识别和杀灭细菌等有抗原性的异物，增加了机体的免疫功能，肺部感染的致病菌就很容易被消灭。也缩短感染性疾病的治疗周期。

抗生素和生物反应调节剂香菇多糖联合治疗恶性肿瘤围化疗期肺部感染，是鉴于香菇多糖的作用机理和围化疗期肺部感染的原因。香菇多糖增强了人体的免疫力，尤其是细胞免疫力，增强和调动了机体的防御机能。选用敏感的抗生素，加强了抗菌效力，缩短了杀灭病原体的作用时间，增加了疗效。从上述两组的疗效统计学处理就证实了这一点，治疗组的疗效明显提高，未见不良反应。

总之，抗生素和生物反应调节剂香菇多糖联合治疗恶性肿瘤围化疗期肺部感染，具有疗效高，作用确切可靠，为恶性肿瘤围化疗期肺部感染的临床治疗开辟了一条新途径；也为中药单体用于感染免疫领域增加了新的活力。

参考文献

- 1 中华医学会呼吸病学分会．医院获得性肺炎诊断和治疗指南．中华结核和呼吸杂志，1999，22：201-203.
- 2 于守巩．编写．防治恶性肿瘤医院感染的抗菌药选择，国外医药抗生素分册，2003，24 (4)：162-164.
- 3 杨莹，方华．恶性肿瘤化疗患者医院感染的临床分析．中华医院感染学杂志，2003，13 (7)：638-639.
- 4 韩玲．香菇多糖的临床应用进展．中国新药杂志，2001，10 (2)：88.