

尿激酶治疗恶性肿瘤并发深静脉血栓的临床疗效观察

张 鹏^{1*}, 孙子杰²

(1. 河南永城市人民医院, 河南 永城 476600;

2. 郑州市金水顺河中医诊所, 河南 郑州 450003)

为了解尿激酶对恶性肿瘤伴发深静脉血栓形成(DVT)的治疗效果, 笔者收集了41例实体恶性肿瘤伴(DVT)患者, 病者来源于2000年4月~2004年4月。我院收治的并发DVT的实体恶性肿瘤者, 排除围手术期和中心静脉置管后1周内发生DVT者, 共41例接受了溶栓治疗并完成1月以上的随访, 纳入分析。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料 平均年龄56.8岁, 最低35岁, 最高70岁。病程1.8d, 最短6h, 最长1w; 男性22例, 女性19例; 原发肿瘤: 肺癌29例(鳞癌11例、腺癌9例、小细胞癌5例、腺鳞癌4例), 食管癌5例, 结肠癌2例, 子宫内膜癌2例, 前列腺癌2例, 不明原发灶1例; 肿瘤期别II期1例, III期17例、IV期23例。39例(95.1%)接受过化疗, 平均3.8个周期(最短1个周期, 最长8个周期), 发生血栓时9例正在接受化疗, 主要化疗药物及使用周期数见表1。

表1 主要化疗药物及化疗周期数与DVT发生($n=39$, 周期)

主要化疗药物	1~2	3~4	≥5	所占比例(%)
顺铂	9	13	6	66.7
诺维本	5	9	3	41.0
5-氟尿嘧啶	1	5	2	17.9

1.2 诊断标准 恶性肿瘤均为病理学确诊, DVT的诊断以

临床表现(肢体肿胀, 疼痛)结合彩色多勒彩超声检查及实验室检查。

1.3 治疗 溶栓治疗使用尿激酶600IU/(kg·d)静脉泵入(每日持续泵入时大于10h), 每日复查血浆纤维蛋白(Fib), 当Fib<1.5g/L时停用尿激酶。抗凝剂使用低分子肝素(速碧凝)4100iu皮下注射, 1日1次, 出院前1w改为口服华法令, 使TNR保持在2左右。

1.4 疗效评价 治愈: 症状体征消失, 静脉回流畅通。有效: 症状体征减轻, 静脉回流好转。无效: 治疗前后无明显变化。

1.5 统计学分析 统计分析采用卡方检验。

2 结果

2.1 溶栓效果 两组间差异无统计学意义见表2。

表2 两组溶栓疗效比较

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率(%)
伴远处转移	23	5	8	10	56.5
无远处转移	18	6	8	4	77.8
总计	41	11	16	14	65.8

$P=0.149$

2.2 血浆D-二聚体(D-dimer)定性测定 其差异有统计学意义, 结果见表3。

表3 溶栓治疗前后血浆D-二聚体定性测定

血浆D-二聚体	阳性	阴性	阳性率(%)
溶栓前	35	6	85.4
溶栓1周后	4	37	9.8

3 讨论

肿瘤合并的DVT目前尚无标准治疗方案, 较为成熟的是尿激酶溶栓治疗。尿激酶是由血管内皮细胞产生的一种蛋白酶, 对纤维蛋白溶酶原具有高度特异性的激活作用, 能够迅速渗入到血栓内部, 激活其纤维蛋白酶原成纤维蛋白溶酶, 后者对纤维蛋白和凝血因子I有很强的水解作用, 从而使血栓溶解, 血管灌注恢复。本组溶栓总有效率为65.8%, 且治疗前后血浆D-二聚体定性测量有显著性差异, 说明该疗法对肿瘤合并的DVT有一定疗效。

[收稿日期] 2005-04-20

[通讯作者] 张鹏, (0397) 5233667