DOI:10.16016/j.1000-5404.1993.04.005

It was found that the maximal binding capacity of the insulin receptors was greatly decreased ($P<0.01$) while the affinity especially the low affinity was increased ($P<0.05$); the dose-response curve, the expression of maximal insulin effect in percentage, was shifted to the right; the maximal activation of insulin of the activity of low Km cAMP-PDE was decreased; and the level of FFA and cAMP were not significantly altered.

These findings suggest that the insulin receptors might be damaged by severe scalding to result in desensitization to insulin actions such as the decreased activation of low Km cAMP-PDE.

Key words burns; insulin resistance; receptors, insulin; phosphodiesterases

大剂量冲击化疗引起消化道反应的防治

个案与短篇

岳旭丽 刘素琴 (第三军医大学西南医院肿瘤科) 630038

消化道反应是抗肿瘤化疗常见的副反应之一，常影响病人继续治疗。自1991年初起，我们采用大剂量冲击化疗综合治疗恶性肿瘤病人，收到了明显疗效，报道如下：

1 临床资料与治疗方法

74例恶性肿瘤住院患者，男44例、女30例；年龄为7～60岁，平均47岁。其中食道癌2例，肺癌20例，恶性淋巴瘤6例，乳腺癌14例，胃窦癌14例，结肠癌17例和肾癌1例。随机分为综合治疗组40例和对照组34例。手术后半月至半年内开始化疗，均采用大剂量冲击化疗，如第1天 JM-8 400mg、CTX 600mg，第1天和第8天 5-Fu 750mg，1～2个月为一个疗程；JM-8 400mg，MMC 20mg，5-Fu 750mg 四周一疗程，均为静脉给药。综合治疗组在化疗前交待可能出现的副反应。化疗当天禁食早餐和午餐。根据病人具体病情，营养状况等分别给予输入脂肪乳氨基酸、葡萄糖或全血、血浆等。液体输完后继续卧床休息2 h 以上，晚餐可进少量清淡饮食。综合治疗第2天起逐渐增加食品的种类和数量。对照组为大剂量化疗后给予胃复安20mg 肌注，同时不限制病人进食。

2 结果与分析

本组病人大剂量化疗后消化道反应的程度按 WHO 规定的标准进行判定。0级：无恶心呕吐；Ⅰ级：恶心；Ⅱ级：呕吐可控制；Ⅲ级：呕吐需要治疗；Ⅳ级：呕吐难以控制。

综合治疗组病人消化道副反应显著低于对照组（$P<0.05$），综合治疗组0级反应为65%，对照组为29%；两组病人食欲恢复情况相差非常显著（$P<0.01$），综合治疗组平均为3.6d，对照组为7.35 d，综合治疗组明显优于对照组。

化疗病人的恶心呕吐是化疗药物对胃肠道粘膜上皮细胞的生长抑制及直接刺激引起的[1]。化疗药物还可以刺激传入神经至植物神经系统兴奋第四脑室底部的化学感受区，引起不同程度的胃肠道反应，对病人在禁食前提下辅以静脉营养，在血药浓度高峰期使胃肠道处于休息状态，减少消化道受化疗药物，食物及消化液的刺激从而减轻胃肠道副反应，促进病人食欲早日恢复，该方法使用简单，止吐效果达到并超过大剂量胃复安及联合止吐用药[2]，同时也消除了反复用药及药物的副作用给病人带来的痛苦，病人愿意接受，尤其适用于经过多疗程化疗，消化道反应较重的病人。

关键词 恶心；呕吐；抗肿瘤药/副作用

参考文献

1. 韩芍亭 刘 奇。抗癌药物手册。青岛：山东大学出版社，1991：58
2. 徐午辰。化疗引起的恶心呕吐的处理。实用肿瘤杂志，1988；3(3)：187

(收稿：1992-10-23；修回：1993-05-15)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net