

抗癌平丸联合肝动脉栓塞化疗术治疗中晚期肝癌临床研究^{*}

陈丽

保定市第五医院,河北 保定 071000

摘要:目的:观察抗癌平丸联合肝动脉栓塞化疗术治疗中晚期肝癌的临床疗效。方法:将64例患者随机分为对照组和治疗组,对照组32例采用肝动脉栓塞化疗术治疗,治疗组32例在对照组治疗基础上加用抗癌平丸治疗。治疗后比较两组患者的临床疗效、生活质量和近期生存率。结果:两组患者有效率、肿瘤控制率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗组患者的生活质量改善率、中位生存期以及1 a、2 a的生存率均明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:采用抗癌平丸联合肝动脉栓塞化疗术治疗中晚期肝癌能改善患者生活质量、减缓疾病进展,是一种比较有效、安全的治疗方法。

文献引用:陈丽. 抗癌平丸联合肝动脉栓塞化疗术治疗中晚期肝癌临床研究[J]. 中医学报, 2016, 31(1): 23-25.

关键词:中晚期肝癌; 抗癌平丸; 肝动脉栓塞化疗术

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2016.01.007

中图分类号: R273.357 文献标志码: A 文章编号: 1674-8999(2016)01-0023-03

Clinical Efficacy of Kangaiping Pill Combined with Transcatheter Hepatic Arterial Chemoembolization Treating for Advanced Liver Cancer

CHEN Li

No. 5 Hospital of Baoding City, Baoding Hebei China 071000

Abstract: Objective: To observe the clinical efficacy of Kangaiping Pill combined with transcatheter hepatic arterial chemoembolization in treating for advanced liver cancer. Methods: 64 patients with advanced liver cancer were randomly divided into treatment group and control group, each with 32 cases. Transcatheter hepatic arterial chemoembolization method was applied to the control group, while Kangaiping Pill combined with transcatheter hepatic arterial chemoembolization was applied to the treatment group. The data of clinical efficacy, life quality and survival rate were compared of the two groups. Result: There were no significant differences in the efficacy and tumor growth control of the two groups ($P > 0.05$), while the life quality improvement rate, the median survival time and 1a, 2a survival rate of the treatment group is significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Kangaiping Pill combined with transcatheter hepatic arterial chemoembolization is an effective and safe treatment of advanced liver cancer, which can improve the life quality of patients and slow down the progress of the disease.

Reference citation: CHEN Li. Clinical Efficacy of Kangaiping Pill Combined with Transcatheter Hepatic Arterial Chemoembolization Treating for Advanced Liver Cancer [J]. Acta Chinese Medicine, 2016, 31(1): 23-25.

Key words: advanced liver cancer; Kangaiping Pill; transcatheter hepatic arterial chemoembolization

由于肝癌前期的症状不明显,使很多患者对相关症状没有重视,直至症状严重入院诊治时,多数患者已进入了中晚期,此时便不宜采用手术切除治

疗法,即使是采用的手术切除,患者3 a内的复发率也极高,基于这种情况,临床上针对中晚期肝癌患者多会采用肝动脉栓塞化疗术治疗,并在治疗过程中适当的辅助中医药治疗,来尽量控制病情进展、延长患者的生存期,改善其生活质量^[1]。而笔者近年来

^{*} 基金项目:中国高等教育专项基金(28745)

采用中药抗癌平丸联合肝动脉栓塞化疗术进行治疗,并通过对患者疗效的观察发现,联合治疗的患者临床疗效要较好于单独肝动脉栓塞化疗术治疗的患者。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2010年1月—2012年6月保定市第五医院收治的原发性中晚期肝癌患者64例,患者均经临床相关检查确诊为原发性肝癌,且肝癌均已进展到中晚期。按随机数字表法分为对照组和治疗组。对照组32例,男18例,女14例;年龄31~73(47.00±6.19)岁;结节型肝癌15例,巨块型肝癌17例。治疗组32例,男15例,女17例,年龄33~70(45.00±6.52)岁;结节型肝癌19例,巨块型肝癌13例。两组患者性别、年龄、疾病分型等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 所有患者均符合《肝癌规范化指南》的临床诊断与分期标准^[3]。

1.3 病例纳入标准 ①均经CT、彩超等影像学检查及病理检查,根据肝癌诊断标准确诊为原发性肝癌;②无严重感染,无心、肺、肾功能障碍,无明显凝血功能障碍;③年龄18岁以上;④预计生存期超过3个月。

1.4 病例排除标准 ①正在参与其他临床实验者;②不愿签署知情同意书者;③有其他严重并发症者。

1.5 治疗方法 两组患者均给予肝动脉栓塞化疗术治疗:采用Seldinger氏方法,经皮股动脉穿刺插管,并应用数字成像技术对腹腔动脉与肠系膜上动脉进行造影,待明确肿瘤的供血动脉后,将导管超选择性进入供血动脉。经导管注入抗癌药物:卡铂200 mg+丝裂霉素10 mg+5-氟尿嘧啶1 g,注意卡铂、丝裂霉素与5-氟尿嘧啶分别加入质量分数0.9%氯化钠注射液150 mL后分别注入,之后再体积分数40%的碘油10~20 mL+阿霉素30 mg混合,制成抗癌药乳剂后在C型臂X光机透视下,经导管缓慢注入肿瘤区动脉内。并于术后常规进行保肝、补液、抗生素等对症治疗。

治疗组患者在肝动脉栓塞化疗术治疗的基础上,再给予抗癌平丸治疗:口服抗癌平丸(生产企业:海南龙圣堂制药有限公司;批准文号:国药准字Z46020009;规格:每丸1 g,每盒18瓶;药物组成主要为:兰香草、香茶菜、珍珠菜、藤梨根、肿节风、半枝莲、蛇莓、白花蛇舌草、石上柏、蟾酥),每次0.5~1.0 g,每天3次,于饭后半小时服用。初服时剂量可控制在0.5 g以内,之后由少到多逐步增加,如胃部有发胀感时,可酌情减少剂量,且注意在服药期间忌食霉菌类食物^[2-3]。

1.6 观察指标 观察两组患者临床治疗效果、生活质量以及近期生存率。

1.7 疗效判定标准 两组患者的临床疗效评价指标根据WHO实体瘤近期疗效判断标准进行,完全缓解(CR):患者的肝腹水及可见肿瘤病灶完全消失,并至少维持4周以上;部分缓解(PR):患者肝腹水减少超过50%,肿瘤病灶的最大直径及其最大垂直横径的乘积与治疗前相比缩小超过50%;稳定(SD):肝腹水减少25%~50%,肿瘤病灶的两径的乘积缩小或增大在25%以下,未见新病灶出现,且至少维持4周以上及不再抽腹水;恶化(PD):患者经治疗后腹水仍继续产生,临床症状无明显改善,肿瘤病灶的两径乘积增大25%以上,或出现新的病灶,4周内抽腹水次数在2次及以上。生存时间从患者治疗开始至死亡或未次随访时间算起,生活质量评分采用卡氏评分(Karnofsky, KPS),治疗后KPS评分较治疗前增加大于10分者为改善,等于或小于10分者为稳定,减少大于10分者为下降^[4]。

$$\text{有效率} = (\text{CR} + \text{PR}) / n \times 100\%$$

$$\text{控制率} = (\text{CR} + \text{PR} + \text{SD}) / n \times 100\%$$

1.8 统计学方法 采用SPSS 18.0软件包进行统计学分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 见表1。

表1 两组患者临床疗效比较 例(%)

组别	n	CR	PR	SD	PD	有效率	控制率
对照组	32	0(0.00)	9(28.13)	18(56.25)	5(15.62)	9(28.13)	23(84.38)
治疗组	32	0(0.00)	12(37.50)	16(50.00)	4(12.50)	12(37.50)*	28(87.50)*

注:与对照组比较,* $P>0.05$

2.2 两组患者生活质量和生存率比较 见表2。

表2 两组生活质量和生存率比较 [$\bar{x} \pm s$, 例(%)]

组别	n	生活质量改善率	中位生存期(个月)	1 a 生存率	2 a 生存率
对照组	32	24(75.00)	11.00 ± 2.31	23(71.88)	17(53.13)
治疗组	32	15(46.88)*	16.00 ± 2.56*	28(87.50)*	22(68.76)*

注:与对照组比较,* P < 0.05

3 讨论

肝癌属于一种恶性的肝脏肿瘤,也是外科疾病的多发病与常见病之一,可分为继发性肝癌与原发性肝癌两种。继发性肝癌又被称之为肉瘤,临床上比较少见,而原发性肝癌起源于肝脏的上皮或间叶组织,属于高发的癌症^[5]。肝癌在最开始时临床症状不多,患者常因肝功能受损而表现为上嗝气、消化不良、上腹饱胀、恶心等,由于这种症状对患者身体的危害性不大,因此在一般情况下也不会引起人们所注意。但随着病情的逐渐加重,患者将会出现全身衰弱、乏力、消瘦、呕吐、腹泻、上腹部肿块或进行性肝大,严重时患者还会出现上消化道出血、黄疸、肝剧痛等症状,此时患者多已进入了肝癌中晚期,侵袭性生长快速,临床治疗也十分困难^[6-7]。

针对肝癌中晚期患者,常见的治疗方法为肝动脉栓塞化疗术,该手术虽有较为理想的治疗效果,但术后也容易发生化疗药物对患者肝、肾方面的损伤,以及对免疫、骨髓方面的抑制情况,基于这种现象,在化疗的同时,辅助其他有效药物,来改善术后不良情况也是很有必要的^[8]。而抗癌平丸作为一种中成药,其主要是由半枝莲、珍珠菜、蛇莓、白花蛇舌草、香茶菜、藤梨根、蟾酥、肿节风、石上柏、兰香草等10余种中药材研制而成,具有散瘀止痛、清热解毒之功效,在因热毒瘀血壅滞而致的胃癌、肝癌、直肠癌、贲门癌、食道癌等消化系统肿瘤治疗的应用非常广泛。其作为一种由高科技制剂工艺制成的浓缩微丸,十分适用于放疗、化疗后引起严重胃肠道反应、呕吐及吞咽困难的患者,针对中晚期转移癌等不适宜手术治疗的患者尤其适用。抗癌平丸中的香茶菜富含延命草素,对抗肿瘤作用十分显著,且能治疗消化不良、健胃整肠之功效;半枝莲具有止血定痛、清

热解毒之作用;蟾酥具有行水湿、化毒、定痛、破壅结之功效;蛇莓在消肿、清热、解毒,治疗癌肿效果也比较显著。可见,抗癌平丸对控制肝癌原发病灶及转移灶的继续扩散、抑制消化系统肿瘤细胞增殖、激发机体免疫功能、控制及延缓复发、增强化疗效果及减轻化疗不良反应、改善生活质量等都具有十分重要的作用^[9-10]。

综上所述,采用抗癌平丸联合肝动脉栓塞化疗术治疗中晚期肝癌患者较单独应用肝动脉栓塞化疗术比较,前者的生活质量改善情况、疾病进展时间与1 a、2 a生存期好于后者,表明中药抗癌平丸辅助治疗中晚期肝癌是一种比较有效、安全的治疗方法。

参考文献:

- [1]程昌盛.微波消融联合肝动脉栓塞化疗术治疗中晚期肝癌的临床研究[J].微创医学,2012,4(25):54-55.
- [2]田永贞.中西医结合治疗肝癌疗效研究[J].中医学报,2012,27(10):102-104.
- [3]孙秋实.平消胶囊联合肝动脉栓塞化疗治疗中晚期肝癌60例的临床分析[J].现代肿瘤医学,2012,2(25):43-45.
- [4]李霄茜,凌昌全.中药缓解原发性肝癌患者经动脉栓塞化疗术后副作用的系统综述和meta分析[J].中西医结合学报,2012,12(15):173-174.
- [5]司宜春.近30年临床原发性肝癌中医证型和用药规律分析[J].世界中西医结合杂志,2011,6(1):8-10.
- [6]吴苏冬.动脉栓塞化疗联合三维适形放疗对中晚期肝癌患者的临床效果分析[J].河北医学,2014,20(30):9-11.
- [7]陈好远,聂军,张德忠.“攻补调”论治肝癌经验[J].河南中医,2011,31(12):168-169.
- [8]孙佳,叶丽红.名老中医治疗肝癌经验研究评述[J].中医学报,2012,27(6):28-30.
- [9]陆向东.沙利度胺联合肝动脉栓塞治疗中晚期原发性肝癌的临床观察[J].江苏医药,2014,40(15):2-3.
- [10]李霄茜,凌昌全.中药缓解原发性肝癌患者经动脉栓塞化疗术后副作用的系统综述和meta分析[J].中西医结合学报,2012,12(15):173-174.

收稿日期:2015-10-26

作者简介:陈丽(1972-),女,河北保定人,医学学士,主管药剂师,主要从事药学研究。

编辑:蒋士卿