

中西医结合防治中晚期肝癌复发转移的临床研究

白广德,练祖平,黄丁平,林梅英,陈小梅,黄妍,关莹

(广西中医学院附属瑞康医院 肿瘤科,广西南宁 530011)

[摘要]目的:观察自拟抗癌方配合冷冻化疗综合方案治疗对25例中晚期肝癌患者免疫功能、生存质量及初次复发转移率的影响,探求防治中晚期肝癌复发转移的新方法。方法:按照前瞻性随机分组原则,把符合入组条件的48例原发性肝癌病人分为2组:对照组(氩氦刀联合化疗组)23例,治疗组(中药联合氩氦刀及化疗组)25例。观察两组治疗前后T淋巴细胞亚群水平、生活质量(KPS评分)变化及初次复发转移率。结果:两组治疗后T淋巴细胞亚群(CD_3^+ , CD_4^+ , CD_8^+ , CD_4^+/CD_8^+)水平及生活质量KPS评分值均比治疗前有不同程度提高,治疗组初次复发转移率低于对照组,两组治疗后T淋巴细胞亚群水平、KPS评分值及初次复发转移率的差异均有统计学意义。结论:中药抗癌方可以明显提高原发性中晚期肝癌患者的免疫功能及生存质量,其与西医联合治疗后的复发转移率明显低于单纯西医治疗方法。

[关键词]中西医结合治疗;肝癌;氩氦刀;自拟抗癌方;临床研究

[中图分类号] R273

[文献标志码] A

[文章编号] 1003—5699(2010)08—0674—02

肝癌术后复发转移常是治疗失败的主要原因,而导致复发转移的主要因素与机体免疫功能盛衰及生存质量高低密切相关。因此,为探求防治中晚期肝癌复发转移的新方法,我科于2007年6月至2009年6月,对25例原发性中晚期肝癌患者采用自拟抗癌方联合冷冻化疗方法治疗,观察患者治疗前后细胞免疫、生存质量(KPS评分)及初次复发转移率等指标,并与23例冷冻联合化疗治疗对照,现将观察结果报道如下。

1 临床资料

本组共48例,均为住院病人,均符合肝癌诊断标准^[1]。随机分为2组:治疗组(自拟抗癌方联合氩氦刀^[2]及化疗治疗组)25例;对照组(氩氦刀联合化疗治疗组)23例。治疗组25例中,男18例,女7例;年龄25~78岁,平均(46.25±11.2)岁;单发癌灶15例,2~4个癌灶10例,病灶数37个;肿瘤直径5.5~15 cm,平均(8.8±6.2)cm;肝功能ChildA级16例,ChildB级9例;合并门脉癌栓5例。对照组23例中,男18例,女5例;年龄24~78岁,平均(45.5±10.6)岁;单发癌灶17例,2~4个癌灶6例,病灶数33个;肿瘤直径5.3~14.2 cm,平均(8.2±5.5)cm;肝功能ChildA级23例,ChildB级7例;合并门脉癌栓4例。2组病例预计生存期在3个月以上,生存质量KPS评分均在60分以上。以上资料经统计学处理, $P>0.05$,具有可比性。

2 治疗方法

2.1 方法 氩氦刀治疗^[2-3]:全部病例均在CT定位并结合B超实时监测下进行手术。术后予止血、抗菌素及保肝护肝治疗。治疗组平均1.4次,对照组平均1.3次。

化疗方案:两组患者均用吉西他滨1.0~1.6 g/d + 奥沙利铂100~200 mg/d ,全身化疗,28d为1周期,共4~6周期。一般在氩氦刀术后1月开始进行化疗,部分病例行术前化疗1~2周期。化疗期间辅与支持及对症治疗,定期复查血象及肝肾功能指标。

治疗组:自拟抗癌方治疗在氩氦刀治疗前2~3d开始进行。自拟抗癌方组成:太子参20g,山药15g,天门冬12g,天花粉12g,生赭石15g,赤芍药12g,白芍药15g,鳖甲15g,桃仁(打)10g,红花10g,夏枯草15g,生黄芪30g,枸杞子30g,焦三仙30g,泽泻12g,猪苓15g,三七粉3g(冲服)。加减:白细胞低者,加紫河车10g,黄精15g,阿胶(烊化)10g;腹痛明显者,加延胡索15g,蒲黄12g,茜草15g;呕逆者,加川厚朴、生姜各15g,竹茹12g;黄疸者,加茵陈蒿20g,栀子、虎杖各15g;腹胀者,加乌药12g,枳壳10g,木香10g;有腹水者,加五加皮12g,大腹皮12g,冬瓜皮15g,商陆10g;便秘者,加火麻仁15g,郁李仁12g。1剂/d,水煎服,30d为1疗程,共服4个疗程。

2.2 观察指标 (1)免疫指标检测治疗前及治疗后2周各监测1次外周血T淋巴细胞亚群(CD_3^+ , CD_4^+ , CD_8^+ , CD_4^+/CD_8^+)水平。(2)生活质量评价

KPS 评分^[4]:治疗后较治疗前增加 ≥ 10 分者为改善,治疗后较治疗前减少 ≥ 10 分者为下降,变化 < 10 分者为稳定。(3)肿瘤复发转移:完成1个疗程后,于6个月内原发病灶增大或肝内外发现新病灶。

2.3 统计学方法 计数资料用 χ^2 检验,计量资料用 t 检验,等级资料采用 Ridit 分析,应用 SPSS 10.0 软件包进行统计学处理。

3 结果

3.1 两组治疗前后 T 淋巴细胞亚群比较 见表 1。

表 1 两组治疗前后的 T 淋巴细胞亚群比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	CD ₃ ⁺	CD ₄ ⁺	CD ₈ ⁺	CD ₄ ⁺ /CD ₈ ⁺
对照组	23	59.35 \pm 8.03	25.61 \pm 6.85	30.12 \pm 6.52	0.97 \pm 0.58
		63.46 \pm 8.82	32.68 \pm 5.51	30.54 \pm 7.67	1.02 \pm 0.62
治疗组	25	58.52 \pm 8.26	24.63 \pm 7.23	31.75 \pm 6.76	0.97 \pm 0.58
		71.53 \pm 8.84 [#]	47.75 \pm 6.42 [#]	30.41 \pm 8.46	1.49 \pm 0.66 [#]

注:与对照组治疗后比较, # $P < 0.05$ 。

3.2 治疗前后生活质量 KPS 评分比较 对照组治疗前(63.25 \pm 8.36),治疗后(69.67 \pm 7.64),经统计学处理,差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗组治疗前(64.33 \pm 7.53),治疗后(84.74 \pm 8.37),经统计学处理,差异有显著意义($P < 0.05$)。治疗组与对照组治疗后 KPS 评分值经统计学分析, $P < 0.05$,差异有统计学意义。

3.3 肿瘤初次复发转移率比较:两组均在 1 个疗程治疗结束后的 3~6 个月复查 CT,结果见表 2。

表 2 肝癌患者 CT 显示肿瘤复发转移率对比表 例(%)

组别	例数	CT 影像示肿瘤复发转移率
治疗组	25	5/25(20%) [#]
对照组	23	11/23(47.83%)

注:与对照组比较, # $P < 0.01$ 。

4 讨论

肝癌是世界范围内常见的恶性肿瘤之一,目前尚缺乏有效的防治方法。现阶段局部手术方法仍然是肝癌最主要的治疗手段,但术后复发转移常是导致肝癌治疗失败的主要原因。而大量的医学研究已证实:肿瘤术后复发转移的主要因素与机体免疫功能盛衰及生存质量高低密切相关。祖国医学认为肝癌属肝积、积聚、症瘕等范畴,是由于长期肝郁气滞,血行不畅,致瘀血内停所致。瘀血阻滞气机,进一步加重血瘀,瘀久则水湿内停,水瘀互结,阻塞脉道,而成痞块、积聚;或因气滞血瘀,瘀毒蕴结;或因气滞湿阻,湿毒内蕴,着而不去,日久痰、湿、瘀交合蕴结,损伤正气,导致肝癌的发生^[5-6]。因而气滞、瘀毒、水瘀互结是肝癌的主要病机。自拟抗癌方中太子参、山药培中养胃,防止开破之药损伤脾胃;生赭石生新凉血,镇逆降气,引瘀下行;天门冬、天花粉生津凉血,且能护胃液,以防开破之药其力迅猛;桃仁、红花、赤芍药、鳖甲、三七活血化瘀,消肿通络止痛;猪苓、泽泻利水化瘀;生

黄芪、枸杞益肝补肾;焦三仙健脾和胃。全方共奏调气、化瘀、利水之功,使瘀血去水湿利而气调积消,切中病机,从而达到治病求本的目的。氩氦刀冷冻消融只是肝癌局部治疗的一种手段,而中晚期肝癌患者就诊时大多数已有临床播撒。氩氦刀术后联合化疗杀灭残存的癌细胞,对防止术后复发和转移,以及延长患者生存期、改善生活质量起着重要作用。但化疗又有骨髓功能抑制和消化道不良反应的毒副作用,这反过来又是影响患者免疫功能及生活质量的一个重要因素。大量的临床研究已证实^[7-8]:中药对于肝癌治疗中手术、化疗、放疗等对机体所造成的各种生理病理损害均有较好的作用;经中医辨证论治,中医药在改善肝癌患者症状、延长生存期、提高生存质量、控制癌肿等方面疗效明显。因此,我们采用自拟抗癌方联合氩氦刀冷冻及化疗治疗,以减轻氩氦刀手术损伤及化疗毒副反应,从而更有效地保护患者的免疫功能,切实提高患者生存质量,并在一定程度上有效阻断肝癌形成的因素,进而对降低氩氦刀及化疗治疗后癌细胞的复发转移几率有着积极的防治作用。

本研究结果显示,两组在治疗后 T 淋巴细胞亚群水平、生活质量 KPS 评分及初次复发转移发生率等方面比较,治疗组均优于对照组,其差异有统计学意义。说明自拟抗癌方可以明显提高原发性中晚期肝癌患者的免疫功能及生存质量,其与西医联合治疗后的复发转移率明显低于单纯西医治疗方法。

参考文献:

- [1]中国抗癌协会肝癌专业委员会.原发性肝癌诊断标准[S].中华肝脏病杂志,2000,8(3):135.
- [2]医学信息.氩氦刀超导手术系统 氩氦刀[J].中华肿瘤杂志,1999,21(6):488.
- [3]白广德,练祖平,黄丁平,等.氩氦刀配合中药及化疗治疗中晚期肝癌 45 例近期疗效观察[J].广西中医药,2005,28(1):14-16.
- [4]陈龙邦,刘福坤.循证肿瘤治疗学[M].1版.郑州:郑州大学出版社,2004:299,806-812.
- [5]方药中,邓铁涛,李克光,等.实用中医内科学[M].1版.上海:上海科学技术出版社,1985:622-623.
- [6]黄廷荣,费新应,沈霞.张赤志治疗原发性肝癌的经验[J].湖北中医杂志,2007,29(7):22.
- [7]崔岩.中医药在肝癌治疗中的应用体会[J].吉林中医药,2004,24(01):18-19.
- [8]史茜.原发性肝癌的中医药治疗研究[J].长春中医药大学学报,2008,19(04):399-400.

作者简介:白广德(1967—),男,学士学位,副主任,副教授,副主任医师。研究方向:肿瘤中西医结合治疗,侧重于肝癌研究。
(收稿日期:2010-05-15)