

鸦胆子油乳动脉给药治疗原发性肝癌 15 例临床观察

钱建业

(南京中医药大学附属姜堰医院, 江苏泰州 225500)

摘要 目的:观察鸦胆子油乳动脉给药治疗原发性肝癌的近期疗效。方法:将 27 例原发性肝癌患者按入院先后顺序分为动脉给药组(15 例)和静脉给药组(12 例)。2 组均予常规保肝、化疗、对症支持等基础治疗,动脉给药组另予鸦胆子油乳 20mL 与超液化碘油 10~30mL(视肿瘤大小而定)混匀乳化,经导管肝动脉灌注;静脉给药组另予鸦胆子油乳 20mL 加入生理盐水 250mL 静脉滴注第 1~14 天。2 组均以 4 周为 1 个疗程,共治疗 3 个疗程。结果:动脉给药组总有效率 91.33%,明显高于静脉给药组的 75.00%;动脉给药组 AFP 阴转率 66.67%,亦明显高于静脉给药组的 41.67%;2 组均见轻微消化道不良反应及低热,静脉给药组有 5 例发生静脉炎。结论:鸦胆子油乳经导管肝动脉灌注可显著提高近期疗效。

关键词 原发性肝癌 鸦胆子油乳 动脉给药

中图分类号 R735.7

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)11-0031-02

鸦胆子油乳是一种中药抗癌药,能抑制肿瘤细胞,上调 p53 基因,诱导细胞凋亡,临床对于中晚期肝癌有较好的治疗作用,但不同的给药途径其疗效亦不尽相同。2013 年 1 月至 12 月期间,笔者经肝动脉灌注鸦胆子油乳治疗中晚期原发性肝癌患者 15 例,并与经周围静脉滴注治疗的 12 例进行疗效比较,现总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 所有病例均为我院住院患者,均经 B 超和 CT 或 MRI 诊断,共 27 例,病灶最大 10.8cm×9.2cm,最小 5.5cm×3.5cm。按入院先后顺序分为动脉给药组(简称动脉组)与静脉给药组(简称静脉组)。动脉组 15 例:男 12 例,女 3 例;年龄 36~72 岁,平均年龄 43.6 岁;肝右叶病灶 11 例,左叶病灶 4 例,其中左、右叶各有 1 个病灶者 3 例。多发病灶(2 个及以上)3 例。静脉组 12 例:男 10 例,女 2 例;年龄 40~65 岁,平均年龄 42.8 岁;肝右叶病灶 9 例,左叶病灶 3 例,其中左、右叶各有一个病灶者 3 例。多发病灶 3 例。2 组患者性别、年龄、病情程度等一般资料比较无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 (1)甲胎蛋白(AFP)均大于 400ng/mL(放射免疫法,正常值 $<40\text{ng/mL}$);(2)无远处转移;(3)Karnofsky 功能状态评分 ≥ 70 分,预计生存期大于 3 个月。

2 治疗方法

2.1 动脉组 行介入超选择性肝动脉插管化疗(方案为健择 1.0g/m^2 +顺铂 40mg;表阿霉素 40mg);再

予鸦胆子油乳 20mL+超液化碘油 10~30mL(根据病灶大小而定)混匀乳化经导管注入肿瘤供血动脉。

2.2 静脉组 予健择 1.0g/m^2 静脉滴注第 1 天,顺铂 40mg 静脉滴注第 1~3 天,表阿霉素 60mg 静脉滴注第 1 天;另予鸦胆子油乳 20mL 加入生理盐水 250mL 静脉滴注第 1~14 天。

2 组患者均常规予保肝、止吐、支持治疗方案。

2 组均以 4 周为 1 个疗程,3 个疗程后评价疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效评定标准 目标病灶的评价参照 RECIST 标准制定。CR(完全缓解):所有目标病灶消失;PR(部分缓解):基线病灶长径总和缩小 30%;SD(稳定):基线病灶长径总和和缩小但未达 PR 或有增加但未达 PD;PD(进展):基线病灶长径总和增加 20%或出现新病灶。

3.2 治疗结果 动脉组:CR 0 例,PR 10 例,SD 4 例,PD 1 例,总有效率为 91.33%;静脉组:CR 0 例,PR 5 例,SD 4 例,PD 3 例,总有效率为 75.00%。动脉组 10 例 AFP 阴转($<40\text{ng/mL}$),阴转率 66.67%;静脉组 5 例阴转,阴转率 41.67%。2 组总有效率及 AFP 阴转率比较, P 值均小于 0.05,具有显著性差异,表明动脉组临床疗效优于静脉组。

3.3 不良反应 参照 WHO 标准,动脉组 15 例中,3 例发生 I 度恶心、呕吐,2 例肝区疼痛(非栓塞所致),3 例发热($T<38.5^\circ\text{C}$);静脉组 12 例中,5 例发生 I 度恶心、呕吐,3 例 II 度腹泻,3 例发热($T<38^\circ\text{C}$),5

小柴胡汤加味治疗胆囊切除术后胆道功能障碍 45例临床观察

夏正 孙建强

(南京医科大学附属江苏盛泽医院,江苏吴江 215228)

摘要 目的:观察小柴胡汤加味治疗胆囊切除术后胆道功能障碍的临床疗效。方法:将90例患者随机分为2组:治疗组45例,口服小柴胡汤加味,每次300mL,分2次温服;对照组45例,口服胆舒胶囊,每次2粒,每日3次。疗程均为6周。观察并比较2组临床疗效。结果:治疗组总有效率为88.9%,明显高于对照组的64.4%。结论:小柴胡汤加味治疗胆囊切除术后胆道功能障碍具有较好的临床疗效。

关键词 小柴胡汤 胆囊切除术后 胆道功能障碍

中图分类号 R657.405

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)11-0032-02

胆囊切除术后胆道功能障碍(PCBD)是胆囊切除术后综合征的一个类型,由于胆囊切除术后,Oddi括约肌动力紊乱,痉挛收缩,胆道内胆汁流入十二指肠而引起发作性季肋部疼痛、消化不良的症候群。笔者于2010年9月至2013年3月间,运用小柴胡汤加味治疗胆囊切除术后胆道功能障碍45例,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 所选90例胆囊切除术后胆道功能障碍患者均来自2010年9月~2013年3月间本院

中医科门诊。随机分为治疗组45例和对照组45例。治疗组中男19例,女26例;年龄31~65岁,平均年龄 (45.8 ± 6.3) 岁;病程3个月~6年,平均病程 (3.3 ± 0.6) 年;开腹切除胆囊18例,腹腔镜切除胆囊27例。对照组中男17例,女28例;年龄32~64岁,平均年龄46.4岁;病程3个月~7年,平均病程 (3.6 ± 0.8) 年;开腹切除胆囊15例,腹腔镜切除胆囊30例。2组患者性别、年龄、病程、手术方式等方面无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。所有病例都有术后肋部疼痛及不同程度的消化道症状,B超或CT

例发生周围静脉炎(表现为输液肢体胀痛、潮红、输液不畅、甚至形成索条状硬结)。2组均未见心电图、肝肾功能明显损害及严重骨髓抑制。

4 讨论

鸦胆子油乳为我国原创的中药抗癌药,具有清热解毒、软坚散结、腐蚀赘疣等作用。动物实验证明,它是一种细胞周期非特异性抗肿瘤药,对G₀、G₁、S、G₂、M期肿瘤细胞均有杀伤和抑制作用,抑制肿瘤细胞DNA合成,尤其阻止肿瘤细胞于G₀/G₁期,并能直接进入肿瘤细胞,使其变性坏死^[1]。此外,该药又是一种中药油性栓塞剂,可以栓塞肿瘤供血血管。有研究表明,鸦胆子油乳能够减轻化疗药物的骨髓毒性,改善机体的免疫功能,从而提高患者的生存质量^[2]。

化疗栓塞是原发性肝癌的有效治疗手段。正常肝脏由肝动脉和门静脉双重供血,25%~30%来源于

肝动脉,70%~75%来源于门静脉,而原发性肝癌90%~99%由肝动脉供血。DSA造影显示肿瘤多富血供,因此,经导管肝动脉灌注鸦胆子油乳,可使肿瘤局部药物浓度提高,持续作用时间延长,进而促使肿瘤组织缺血坏死。同时联合肝动脉灌注化疗药物,故其近期疗效明显优于静脉滴注给药者。

5 参考文献

- [1] 李心忠,姜松岭,王亚,等.鸦胆子油乳肝动脉灌注联合碘油栓塞治疗原发性肝癌的临床观察.肿瘤基础与临床,2010,23(2):148
- [2] 吴树强,贾勇士,吕世良.鸦胆子油乳肝动脉灌注治疗转移性肝癌.中国肿瘤,2004,13(8):524

第一作者:钱建业(1961-),男,本科学历,教授,主任中医师,研究方向为肿瘤的中西医结合治疗和介入治疗。

收稿日期:2014-06-09

编辑:王沁凯 岐 轩