

中西医结合疗法治疗肝癌 78 例疗效观察

麻飞玲

永嘉县中医医院肝病科, 浙江 永嘉 325102

[摘要] 目的: 观察中西医结合疗法对肝癌患者的临床治疗效果。方法: 回顾性分析 156 例肝癌患者, 按治疗方法分为治疗组和对照组各 78 例, 治疗组给予中西医结合治疗, 对照组只给予西医治疗, 疗程均为 3 月。对比 2 组的治疗效果及生化指标如碱性磷酸酶 (ALP)、 γ -谷氨酰转肽酶 (γ -GP)、谷丙转氨酶 (ALT) 及总胆红素 (TBil) 的水平。结果: 对照组总有效率为 48.7%, 观察组总有效率为 71.8%, 2 组比较, 差异有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。2 组治疗前 ALP、 γ -GP、ALT 及 TBil 分别比较, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 2 组 ALP、ALT 及 TBil 值均较治疗前升高 ($P < 0.05$), 观察组的 ALP、ALT 及 TBil 值均低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组生活质量提高率高于对照组, 下降率低于对照组, 差异均有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。结论: 中西医结合疗法治疗肝癌患者, 可提高治疗效果, 改善患者的生活质量。

[关键词] 肝癌; 中西医结合疗法; 生活质量

[中图分类号] R735.7 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 02-0167-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.080

Clinical Observation of Integrated Chinese and Western Medicine Therapy for Treatment of Liver Cancer: A Report of 78 Cases

MA Feiling

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of integrated Chinese and western medicine therapy for the treatment of liver cancer. **Methods:** Clinical data of 156 cases of liver cancer were retrospectively analyzed. The chosen cases were divided into two groups, 78 cases in each group. The observation group was given integrated Chinese and western medicine therapy and the control group received western medicine treatment alone. The treatment course lasted for three months. The changes of tumor size and clinical effect, and serum levels of alkaline phosphatase (ALP) and gamma-glutamyltranspeptidase (γ -GT), and hepatic alanine aminotransferase (ALT) and total bilirubin (TBil) levels of the two groups were observed and compared. **Results:** The total effective rate was 71.8% in the observation group, and was 48.7% in the control group, the difference being significant ($P < 0.01$). The differences of ALP, γ -GP, ALT and TBil between two groups before treatment was insignificant ($P > 0.05$). The levels of ALP, ALT and TBil in both groups after treatment were increased ($P < 0.05$ compared with those before treatment), and those in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The improvement rate of quality of life in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Integrated Chinese and western medicine therapy can improve the clinical effect and quality of life of liver cancer patients.

Keywords: Liver cancer; Integrated Chinese and western medicine therapy; Quality of life

我国的肝癌发病率居世界之首, 且肝癌的病死率在所有癌症中排名第二^[1]。对于肝癌目前主要依靠手术治疗, 但由于肝癌的早期症状隐匿, 被发现时多为中晚期, 此时手术治疗效果不理想, 所以很多肝癌患者选择非手术疗法, 如化疗、放疗、生物治疗等^[2]。我国传统中医药对肝癌的治疗也逐渐引起广泛

重视^[3]。本院采用中西医结合疗法对 78 例肝癌患者进行治疗, 临床疗效良好, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 经 CT、AEP、MRI 和彩超检查, 经甲胎蛋白测定, 均符合原发性肝癌的诊断^[4]; 中医辨证属肝郁脾虚证、

[收稿日期] 2014-09-25

[作者简介] 麻飞玲 (1979-), 女, 主治中医师, 研究方向: 肝病内科。

湿热蕴毒证、肝热血瘀证、气滞血瘀证、肝肾阴虚证、肝阴亏虚证；患者签署知情同意书。

1.2 排除标准 行手术治疗、良性肿瘤及不愿参加该研究者。

1.3 一般资料 本研究经医院伦理委员会批准。回顾性分析2011年5月—2013年10月来本院就诊的156例肝癌患者，按治疗方法分为治疗组和对照组各78例。治疗组男40例，女38例；年龄35~70岁，平均(55.7±4.7)岁；体重48~68kg，平均(52.3±6.8)kg；根据肝癌TNM分期：Ⅱ期38例，Ⅲ期33例，Ⅳ期7例；肿瘤直径3.6~14.3cm，平均(9.0±1.3)cm。对照组男39例，女39例；年龄36~72岁，平均(57.3±3.6)岁；体重45~70kg，平均(57.2±3.4)kg；根据肝癌TNM分期：Ⅱ期40例，Ⅲ期31例，Ⅳ期7例；肿瘤直径3.5~14.0cm，平均(9.4±1.6)cm。2组一般资料比较，差异均无显著性意义($P>0.05$)，具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 根据患者的实际病情采用化学药物治疗。首先测定肿瘤组织的大小及血流情况，然后做肝总动脉血管造影以观察肿瘤血管供血、门静脉的情况。根据患者的病情，选择联合使用常见的化疗药物如氟尿嘧啶、环磷酰胺、丝裂霉素等，通过导管将药物缓慢注入，同时根据患者的病情，判断是否使用明胶海绵[®]。每4周治疗1次，每疗程治疗2~3次。治疗后包扎穿刺点，同时使用止吐、补液及护肝等常规治疗。观察治疗3月。

2.2 治疗组 根据患者的病证，在化学药物治疗的基础上，同时以中医辨证治疗。如肝郁脾虚证给予逍遥散加减；湿热蕴毒证采用龙胆泻肝汤合茵陈蒿汤加减；肝热血瘀证给予清肝消癥丸(雷允上药业有限公司，国药准字Z20080016，0.2g×120丸)，每次10丸，每天2~3次；气滞血瘀证给予膈下逐瘀汤加减[基本方：红花、当归、桃仁(研泥)、甘草各9g，炒五灵脂、川芎、牡丹皮、赤芍、乌药各6g，香附、枳壳各4.5g，延胡索3g，水煎服]；肝肾阴虚证给予一贯煎加减(基本方：沙参、麦冬、当归各9g，生地18~30g，枸杞子9~18g，川楝子4.5g，水煎服)；肝阴亏虚证给予滋水清肝饮(基本方：熟地黄、山药、山茱萸、牡丹皮、茯苓、泽泻、白芍、栀子、酸枣仁、当归各10g，柴胡6g，水煎服)。服用1月以上，配合使用参麦注射液提高肿瘤患者的免疫机能(肌肉注射，每次2~4mL，每天1次)、鸦胆子油乳注射液抗癌细胞扩散(静脉注射，每次10~30mL，每天1次)、苦参注射液用于缓解癌肿疼痛、出血(肌肉注射，每次2~4mL，每天2次)。15天为1疗程，共治疗3月。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗前与治疗1月后，测定碱性磷酸酶(ALP)、 γ -谷氨酰转肽酶(γ -GP)、谷丙转氨酶(ALT)及总胆红素(TBil)的水平，同时根据CT结果判断肿瘤体积的变化。治疗3月后评定生活质量评分(QOL)：评分增加超过10分为提

高，增加或减少不超过10分则为稳定，减少超过10分则为下降。评分项目主要包括：食欲、精神、睡眠、疲乏、疼痛、家庭理解与配合、同时理解及配合、自身对癌症的认识、对治疗的态度、日常生活、治疗作用及面部表情12个项目，每个项目分5个等级，每个等级分数从差到好为1~5分，总分60分，分数越高代表患者生活质量提高越明显。

3.2 统计学方法 用SPSS17.0统计软件处理数据，计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示，组间比较采用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 瘤灶疗效评定标准 根据WHO规定的实体瘤疗效评价标准[®]，患者经不同的疗法治疗结束后，予以CT及MRI复查，观察肿瘤体积的变化。肿瘤完全消失为显效；肿瘤最大直径乘积缩小超过50%则为有效；肿瘤最大直径乘积缩小少于50%为无效；恶化：肿瘤最大直径乘积增大超过25%。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

4.2 2组治疗效果比较 见表1。对照组总有效率为48.7%，观察组总有效率为71.8%，2组比较，差异有非常显著性意义($P<0.01$)。

表1 2组治疗效果比较

组别	n	显效	有效	无效	恶化	总有效例(%)
对照组	78	0	38(48.7)	30(38.5)	10(12.8)	38(48.7)
观察组	78	0	56(71.8)	17(21.8)	5(6.4)	56(71.8) ^①

与对照组比较，^① $P<0.01$

4.3 2组治疗前后相关指标比较 见表2。2组治疗前各项指标分别比较，差异均无显著性意义($P>0.05$)。治疗后，2组ALP、ALT及TBil值均较治疗前升高($P<0.05$)，观察组的ALP、ALT及TBil值均低于对照组($P<0.05$)。说明与单用经导管肝动脉化疗栓塞(TACE)疗法相比，TACE结合中医辨证论治肝癌患者疗效显著。

表2 2组治疗前后相关指标比较($\bar{x}\pm s$)

检测指标	对照组		观察组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
ALP(U/L)	165.54±55.12	981.74±45.12 ^①	163.47±37.42	442.35±89.74 ^②
γ -GT(U/L)	80.21±35.54	51.12±23.37	73.28±29.13	53.27±24.78
ALT(U/L)	83.24±45.57	112.23±29.14 ^①	76.83±33.27	95.52±30.41 ^②
TBil(μ mol/L)	38.42±12.17	55.28±15.52 ^①	40.15±10.25	44.34±14.43 ^②

与治疗前比较，^① $P<0.05$ ；与对照组治疗后比较，^② $P<0.05$

4.4 2组生活质量情况比较 见表3。观察组生活质量提高率高于对照组，下降率低于对照组，差异均有非常显著性意义($P<0.01$)。

5 讨论

目前西医治疗肝癌的主要措施包括手术介入、放疗及化

表3 2组生活质量情况比较 例(%)

组别	n	提高	稳定	下降
对照组	78	25(32.1)	29(37.2)	24(30.7)
观察组	78	48(61.5) ^①	25(32.1)	5(6.4) ^①

与对照组比较, ①P<0.01

疗。其中放疗药物的使用虽然在很大程度上减缓了疾病的发展,但对肝癌患者本身伤害很大,不利于改善患者术后的生活质量。肝癌常见的临床症状有上腹部肿块、黄疸、腹水等,其与中医记载的很多症状体征描述相似,如癥瘕、肝积、肥气、积气、黄疸、鼓胀等^[7]。肝癌病情发展迅速,变化凶险,自然生存期短。有学者认为肝癌的病因主要是癌毒,与饮食、情志、外邪等有关^[8],还有学者认为其原因在于人体正气的虚衰,主张治疗肝癌需“不断扶正”^[9]。肝癌常见的证候主要包括血瘀、脾气虚、肝胆湿热、肝气郁结、肝阴虚、肾阳虚6种,需根据证候的诊断给予不同的方剂^[10]。杨传标等^[11]采用扶正祛邪法治疗不宜手术的中晚期肝癌患者,结果显示可明显延长患者的生存期及提高生活质量;此外,刘瑞林等^[12]采用中药辨证论治48例晚期肝癌患者,疗效满意,治疗后1年生存率可达到30.9%。

本研究采用中西医结合疗法治疗肝癌,研究结果显示,观察组的临床疗效总有效率、生活质量提高率均高于对照组(P<0.01),ALP、ALT、TBil值及生活质量下降率均低于对照组(P<0.05, P<0.01),提示中西医结合治疗肝癌患者可提高治疗效果,改善患者的生活质量,值得临床推广。

【参考文献】

[1] 张薛磊,王忠,孙振.当代名中医治疗肝癌经验集粹[J].辽宁中医药大学学报,2013,15(1):71-73.
 [2] 胡陵静,王怀碧,张国铎.原发性肝癌的中医治疗现

状[J].中国中医急症,2013,22(2):273-275.
 [3] 刘理.原发性肝癌的中医治疗进展[J].实用中西医结合临床,2013(2):93-94.
 [4] 周勇,唐万和.中晚期原发性肝癌的中医临床研究[J].湖北中医杂志,2013,35(7):45-47.
 [5] 刘同刚,宋荣强.中西医结合疗法治疗肝癌34例疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2013,8(9):927-929.
 [6] 王冠英.张洪亮主任医师运用“自拟肝癌奇正方”治疗原发性肝癌50例经验总结[D].乌鲁木齐:新疆医科大学,2013.
 [7] 李永州.中医治疗肝癌方药的筛选评估研究[D].广州:广州中医药大学,2011.
 [8] 范猛.护肝抑瘤汤联合介入治疗脾虚、瘀毒内留型肝癌的临床疗效研究[D].长沙:湖南中医药大学,2013.
 [9] 武哲丽,黄琳.原发性肝癌的中医证候研究进展[C]//全国第十三届中医诊断学术年会论文汇编.中华中医药学会中医诊断学分会,2012:6.
 [10] 张文海.董吉香运用“董氏治癌法”治疗肝癌的经验[C]//中华中医药学会第十五届内科肝胆病学术会议暨国家中医药管理局专科专病协作组(肝病组、传染病组)会议论文集汇编.中华中医药学会内科肝胆病专业委员会,2012:4.
 [11] 杨传标,郭子倩,左建生,等.不宜手术的中晚期肝癌中医药治疗方法探析[J].新中医,2005,37(9):6-7.
 [12] 刘瑞林,徐抵永,李鹏,等.中医中药治疗晚期肝癌48例体会[J].中国保健:医学研究版,2007,15(10):117.

(责任编辑:刘淑婷,吴凌)

欢迎订阅 2015 年《新中医》

无论国内还是国外,有中医的地方就有《新中医》,《新中医》摇中医之旗,宣中医之术,传中医之道,解中医之惑;《新中医》去伪存真,去粗取精,造就高手,培养名医。《新中医》坚持面向临床的办刊方针,及时展现当代中医的新观点、新思路、新成果、新技术、新方法、新经验,全心全意为广大读者服务。请新老读者到当地邮局订阅2015年《新中医》。《新中医》为广州中医药大学与中华中医药学会共同主办,月刊。刊号:ISSN0256-7415, CN44-1231/R。邮发代号:国内46-38,国外M186。定价:每期18元,全年12期共216元,地址:(510006)广州市番禺区广州大学城外环东路232号。联系电话:020-39354129。