

- (4): 340-343.
- [5] 郑科, 厉红元, 苏新良, 等. CXCR7/CxCL12 对人乳腺癌细胞侵袭和黏附能力的影响[J]. 第三军医大学学报, 2010, 32(1): 63-66.
- [6] 李锦成, 骆振华. 靶向抑制基因 DENN- SV 诱导人乳腺癌细胞系 MCF-7 凋亡与 NF- $\kappa$ B 的关系[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(6): 953-957.
- [7] 王鸿雁, 范良生, 黄浩, 等. Wnt2B 通过 NF- $\kappa$ B/p65 调节乳腺癌细胞的凋亡[J]. 华中科技大学学报: 医学版, 2012, 41(4): 409-414, 422.
- [8] 李福鑫. 扶正疏肝消癌方对乳腺癌术后化疗患者复发转移和生存质量的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(7): 342-345.
- (责任编辑: 冯天保)

## 生脉注射液辅助治疗肝癌术后疗效观察

陈荣, 周榆腾, 王建春

广东省中医院大学城医院外三科, 广东 广州 510006

**[摘要]** 目的: 观察生脉注射液辅助治疗肝癌术后患者的临床疗效。方法: 40 例肝癌术后患者, 随机分为对照组 15 例和治疗组 25 例。对照组予西医常规疗法, 治疗组在对照组基础上加予生脉注射液。比较 2 组患者临床症状改善情况、引流管拔出时间、不良反应发生情况及住院时间。结果: 治疗组术后疲乏、汗出、气短、腹胀改善时间均较对照组短, 2 组比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗组术后引流管拔出时间、住院时间与对照组比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 生脉注射液辅助治疗肝癌术后患者在改善其术后不良反应方面疗效显著, 可减少住院时间, 促进患者快速康复。

**[关键词]** 肝癌术后; 生脉注射液; 临床观察

**[中图分类号]** R735.7

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** 0256-7415 (2015) 07-0121-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.07.054

肝癌是临床恶性程度最高的肿瘤之一<sup>[1]</sup>, 目前在肝癌的各种治疗方法中, 外科切除仍然是根治肝癌的最有效方法, 但肝癌切除术创伤大, 术后恢复慢, 严重影响肝癌切除治疗的近期甚至于远期疗效。中医学认为肝癌患者经历手术打击耗气伤津, 术后多辨证为气阴两虚, 以益气养阴立法可直中该病病机。笔者采用生脉注射液治疗肝癌术后患者, 取得良好临床疗效, 现报道如下。

### 1 临床资料

观察病例为 2013—2014 年本院住院行肝部分切除术后的肝癌患者, 共 40 例。随机分为治疗组和对照组, 治疗组 25 例, 男 22 例, 女 3 例; 平均年龄 ( $54.8 \pm 12.9$ ) 岁; 病程 ( $30.1 \pm 31.7$ ) 月, 其中合并肝炎 15 例, 合并肝硬化 2 例, 行半肝切除术者 10 例, 行肝段切除术者 10 例, 行部分肝切除术者 5 例。对照组 15 例, 男 13 例, 女 2 例; 平均年龄 ( $56.6 \pm$

11.6) 岁; 病程 ( $16.8 \pm 21.4$ ) 月, 其中合并肝炎 8 例, 合并肝硬化 1 例, 行半肝切除术者 8 例, 行肝段切除术者 5 例, 行部分肝切除术者 1 例, 行肝尾叶切除术者 1 例。2 组患者术前肝功能均为 A 级, 术后出现不同程度肝功能损害。2 组患者年龄、性别、病程、病情、手术情况及术后、术前肝功能各项指标等经统计学处理, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 2 治疗方法

2.1 对照组 术后禁食; 护肝、改善凝血; 抗感染; 补液、营养、对症支持, 维持水、电解质、酸碱平衡。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上予生脉注射液。5% 葡萄糖 250 mL + 生脉注射液 40 mL, 静脉滴注, 每天 1 次。

2 组患者均于术后切口愈合后, 病情稳定出院。

### 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①临床症状改善时间: 疲乏、汗出、气短、

**[收稿日期]** 2015-01-22

**[作者简介]** 陈荣 (1981-), 男, 主治医师, 研究方向: 中西医结合外科治疗肝胆疾病。

腹胀消失时间；②引流管拔出时间；③术后并发症，术后住院时间。

3.2 统计学方法 采用 SPSS17.0 软件，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用  $t$  检验，计数资料采用  $\chi^2$  检验。

#### 4 治疗结果

4.1 2组术后临床症状改善时间比较 见表1。治疗组术后疲乏、汗出、气短、腹胀改善时间均较对照组短，2组比较，差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表1 2组术后临床症状改善时间比较 $(\bar{x} \pm s)$  天

组别	疲乏	汗出	气短	腹胀
治疗组	3.80 ± 0.91	3.88 ± 1.05 <sup>①</sup>	4.08 ± 1.47 <sup>①</sup>	4.12 ± 1.17 <sup>①</sup>
对照组	5.27 ± 1.33	5.73 ± 1.71	6.40 ± 1.64	6.20 ± 1.57

与对照组比较，<sup>①</sup> $P < 0.05$

4.2 2组术后引流管拔出时间及住院时间比较 见表2。治疗组术后引流管拔出时间、住院时间分别与对照组比较，差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表2 2组术后引流管拔出时间及住院时间比较 $(\bar{x} \pm s)$  天

组别	引流管拔出时间	术后住院时间
治疗组	6.44 ± 1.64 <sup>①</sup>	14.24 ± 4.84 <sup>①</sup>
对照组	10.00 ± 2.78	17.47 ± 3.80

与对照组比较，<sup>①</sup> $P < 0.05$

4.3 不良反应 2组均未出现不良反应。

#### 5 讨论

外科手术是外科综合治疗肝癌方法中最为有效的措施，是首选方法，但肝癌术后患者常出现疲乏、气短、汗出、腹胀等临床不适，严重影响患者的生活质量，延迟术后恢复。中医具有多环节、多靶点防治特点，可改善癌症相关症状、提高患者生活质量，越来越受到人们的关注<sup>[4]</sup>。

中医学认为，肝癌病变属“有形之邪”，“正气不足，邪气据之，积之成也”，通过手术“抽割积聚”，以祛邪救本，但肝癌术后，元气大损，患者中焦脾胃虚弱，运化不健，收纳乏源，气血亏虚，“本虚”为主，脾运不健则见腹胀，气血亏虚，则见疲乏、气短，气虚无力固摄，则见汗出，临证多变为气阴两虚，故以益气养阴立法可直中该病病机，达到改善患者术后不良反应，提高术后生活质量及促进快速康复的目的。

生脉注射液是在益气养阴代表方生脉散的基础上，采用现代制剂技术制成的中药注射液，主要由人参、麦冬、五味子组成<sup>[5]</sup>，人参具有益智安神、养血生津、益肺补脾、固脱复脉、大补元气的功效，麦冬具有养阴生津、润肺清心之功效，五味子具有收敛固涩、益气生津、补肾宁心的作用，三药和一补一清一敛，补而不滞，补而不腻，共奏益气养阴之功<sup>[6]</sup>。现代药理研究显示人参具有抗疲劳、降低应激反应、增强免疫、抗肿瘤、保护肝功等作用；麦冬主要成分麦冬皂苷具有广泛的药理作用，有抗衰老、抗炎、抗肿瘤以及抗疲劳等作用；五味子具有保肝、抗缺氧、抗疲劳、抗衰老、抗肿瘤等作用。本研究以益气养阴立法予生脉注射液静滴支持治疗肝癌术后患者，旨在观察其对肝癌术后患者的临床疗效，结果显示与正常组比较，治疗组改善术后患者疲乏、汗出、气短、腹胀的时间明显低于对照组，住院时间短于对照组。

综上所述，与单纯现代医学治疗相比，加予生脉注射液静滴支持治疗肝癌术后患者可有效改善患者术后不良反应，促进其快速康复，考虑其机制主要与生脉注射液诸药的抗炎、抗疲劳、提高免疫力、抗肿瘤、护肝等作用有关，疗效确切，值得临床推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 中国抗癌协会肝癌专业委员会，中国抗癌协会临床肿瘤学协作专业委员会，中华医学会肝病学会分会肝癌学组．原发性肝癌规范化诊治的专家共识[J]．肿瘤，2009，29(4)：295，304．
- [2] 刘会春．中国原发性肝癌治疗指南解读[J]．肝胆外科杂志，2013，21(1)：12-14．
- [3] 褚建宏．生脉散的发展[J]．中外健康文摘，2013，10(9)：403．
- [4] 赵远，张凡，曲胜军，等．人参主要成分药理研究进展[J]．亚太传统医学，2012，8(11)：171-174．
- [5] 尤洁．麦冬的药理作用与临床应用进展[J]．菏泽医学专科学校学报，2011，23(1)：71-73．
- [6] 马育轩，黄艳霞，周海纯，等．五味子现代药理及临床研究进展[J]．中医药信息，2014，31(1)：125-126．

(责任编辑：马力)