

〔文章编号〕 1007-0893(2021)09-0066-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.09.030

肝癌化疗栓塞术后综合征的中西医结合治疗效果

冯振清

(新乡市传染病医院, 河南 新乡 453000)

〔摘要〕 **目的:** 探讨肝癌化疗栓塞术后综合征的中西医结合治疗效果。**方法:** 选择新乡市传染病医院 2015 年 1 月至 2016 年 12 月收治的 100 例晚期肝癌患者作为研究对象, 根据随机原则进行分组, 每组 50 例。两组患者均采用肝动脉介入化疗栓塞术进行治疗, 对照组单独采用西药对化疗栓塞术后综合征进行针对性治疗, 观察组在对照组西药治疗的方案上, 给予患者口服健脾补气中药汤剂。比较两组患者的治疗有效率和不良反应率, 术后当天和术后第 30 天的免疫球蛋白 (Ig) 和血清干扰素- γ (IFN- γ) 水平。**结果:** (1) 观察组患者的治疗有效率 (80.00%) 明显比对照组 (20.00%) 更高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。 (2) 观察组患者的不良反应率 (6.00%) 明显低于对照组 (40.00%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。 (3) 术后第 30 天, 两组患者的 IgM、IgA、IgG 较术后当天明显升高, IFN- γ 水平较术后当天明显降低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的 IgM、IgA、IgG 高于对照组更高, IFN- γ 水平低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 采用中西医结合治疗方法治疗肝癌化疗栓塞术后综合征, 治疗效果确切, 不良反应少, 可以调节患者的免疫功能。

〔关键词〕 肝癌; 化疗栓塞术后综合征; 健脾补气中药汤剂

〔中图分类号〕 R 735.7 〔文献标识码〕 B

肝癌是一种严重的恶性肿瘤, 化疗栓塞术是有效的治疗方法, 但容易引发化疗栓塞术后综合征, 给患者的生活质量造成严重的影响^[1]。对此, 本研究采用中西医结合的治疗方法对肝癌患者化疗栓塞术后综合征进行治疗, 获得了明确的疗效, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2015 年 1 月至 2016 年 12 月收治的 100 例晚期肝癌患者作为研究对象, 根据随机原则进行分组, 每组 50 例, 观察组男患者 30 例, 女患者 20 例, 年龄 50~85 岁, 平均年龄 (69.12 ± 15.51) 岁, 肿瘤直径为 3~10 cm, 平均直径 (5.32 ± 0.83) cm, 肺转移患者 10 例, 肝内转移患者共 5 例, 骨转移患者共 3 例, 其余患者未发生转移; 对照组男患者 32 例, 女患者 18 例, 年龄 50~83 岁, 平均年龄 (69.21 ± 15.05) 岁, 肿瘤直径为 3~10 cm, 平均直径 (5.35 ± 0.85) cm, 肺转移患者共 9 例, 肝内转移患者共 6 例, 骨转移患者共 5 例, 其余患者未发生转移。两组患者的性别、年龄、肿瘤直径、癌细胞转移情况等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

两组患者均采用肝动脉介入化疗栓塞术进行治疗。按照 Seldinger 方法对患者进行经股动脉插管, 对患者进行腹

腔造影检查, 确定肝内肿瘤的位置, 经肝动脉置入导管, 注入卡铂 (齐鲁制药有限公司, 国药准字 H20020181) 100~300 mg + 5 氟尿嘧啶 (天津天河制药有限公司, 国药准字 H12020675) 750~1000 mg, 使用丝裂霉素 C (江苏恒瑞医药股份有限公司, 国药准字 H20023070) 8~12 mg + 多柔比星 (海正辉瑞制药有限公司, 国药准字 H20110534) 50~70 mg + 碘油 (烟台鲁银药业有限公司, 国药准字 H37022398) 5~35 mL 的混合液进行栓塞。

1.2.1 对照组 单独采用西药疗法对化疗栓塞术后综合征进行治疗。在化疗栓塞术后当天给予患者动脉推注昂丹司琼 (福安药业集团宁波天衡制药有限公司, 国药准字 H10960146) 8 mg。对术后发热的患者给予吲哚美辛 (百正药业股份有限公司, 国药准字 H41022664) 25 mg 退热, 如果患者高热不退, 静脉推注地塞米松 (天津天药药业股份有限公司, 国药准字 H20033553) 5~10 mg。对中度疼痛的患者给予对乙酰氨基酚 (潍坊中狮制药有限公司, 国药准字 H37022155) 进行止痛。对 III~IV 度呕吐的患者使用 20 mg 甲氧氯普胺 (天津力生制药股份有限公司, 国药准字 H12020161) 进行肌肉注射。

1.2.2 观察组 在对照组西药治疗基础上, 给予患者口服健脾补气中药汤剂, 组方: 党参、淮山各 30 g, 茯苓 15 g, 白术 12 g, 甘草 6 g。

两组患者持续治疗 2 周。

〔收稿日期〕 2021-03-09

〔作者简介〕 冯振清, 男, 副主任医师, 主要研究方向是中西医结合治疗肝病。

1.3 观察指标

比较两组患者的治疗有效率和不良反应率，疗效判断标准如下分级：（1）完全缓解（complete response, CR）；（2）部分缓解（partial response, PR）；（3）稳定（no change, NC）；（4）进展（progressive disease, PD）^[2]。治疗有效率 = (CR + PR + NC) / 总例数 × 100%。术后当天和术后第 30 天测定两组患者的术后免疫球蛋白（immunoglobulin, Ig）和血清干扰素-γ（interferon-γ, IFN-γ）水平并比较。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗有效率比较

观察组患者的治疗有效率（80.00%）明显比对照组（20.00%）更高，差异具有统计学意义（*P* < 0.05），见表 1。

2.2 两组患者的不良反应率比较

观察组患者的不良反应率（6.00%）明显比对照组

（40.00%）更低，差异具有统计学意义（*P* < 0.05），见表 2。

表 1 两组患者的治疗有效率比较 (n = 50, 例)

组别	CR	PR	NC	PD	治疗有效/n(%)
对照组	3	2	5	40	10(20.00)
观察组	18	12	10	10	40(80.00) ^a

与对照组比较，^a*P* < 0.05

注：CR—完全缓解；PR—部分缓解；NC—稳定；PD—进展

表 2 两组患者的不良反应率比较 (n = 50, 例)

组别	胃肠道反应	头痛头晕	白细胞计数异常	骨髓抑制	不良反应/n(%)
对照组	8	3	6	3	20(40.00)
观察组	2	0	1	0	3(6.00) ^b

与对照组比较，^b*P* < 0.05

2.3 两组患者术后 Ig 和血清 INF-γ 比较

术后第 30 天，两组患者的 IgM、IgA、IgG 较术后当天明显升高，INF-γ 水平较术后当天明显降低，差异具有统计学意义（*P* < 0.05）；观察组患者的 IgM、IgA、IgG 高于对照组更高，INF-γ 水平低于对照组，差异具有统计学意义（*P* < 0.05），见表 3。

表 3 两组患者术后 Ig 和血清 INF-γ 比较

(n = 50, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	IgM/mg · L ⁻¹	IgA/mg · L ⁻¹	IgG/g · L ⁻¹	INF-γ/pg · mL ⁻¹
对照组	术后当天	1.35 ± 0.21	2318.10 ± 35.21	12.81 ± 1.55	48.11 ± 1.23
	术后第 30 天	1.78 ± 0.11 ^b	2909.63 ± 35.55 ^b	16.15 ± 1.91 ^b	38.21 ± 2.33 ^b
观察组	术后当天	1.36 ± 0.21	2318.30 ± 35.32	12.69 ± 1.55	48.11 ± 1.53
	术后第 30 天	2.25 ± 0.09 ^{bc}	3363.15 ± 35.38 ^{bc}	21.35 ± 1.53 ^{bc}	28.81 ± 2.63 ^{bc}

与同组术后当天比较，^c*P* < 0.05；与对照组术后第 30 天比较，^d*P* < 0.05

注：Ig—免疫球蛋白；INF-γ—干扰素-γ

3 讨论

肝癌是一种恶性肿瘤，发病率较高，早期容易被忽略，发现时已经处于癌症晚期，给患者的生命带来严重的威胁。对于晚期肝癌的患者，肝癌化疗栓塞术是有效的治疗方法，可以有效地抑制癌细胞蔓延，消灭已经转移的癌细胞。但是，该治疗方法容易引起患者一系列的不良反应，称之为化疗栓塞术后综合征，不良反应主要表现为恶心呕吐、发热、腹痛等，给患者的生活质量造成影响^[3-4]。必须对化疗栓塞术后综合征进行有效的治疗。有学者认为，中药健脾补气中药汤剂具有一定的功效，其中的党参、淮山具有益气养阴、补脾肺肾、固精止带的功效；白术、茯苓具有健脾祛湿的功效；甘草能够益气补中、缓肝之急。通过全方配伍，能够达到气血兼顾、肝脾并治的效果。本研究在西药治疗的基础上，给予患者口服健脾补气中药汤剂，结果显示：观察组患者的治疗有效率（80.00%）明显比对照组（20.00%）更高，差异具有统计学意义（*P* < 0.05）。观察组患者的不良反应率（6.00%）明显比对照组（40.00%）更低，差异具有统计学意义（*P* < 0.05）。术后第 30 天，两组患者的 IgM、IgA、

IgG 较术后当天明显升高，INF-γ 水平较术后当天明显降低，差异具有统计学意义（*P* < 0.05）；观察组患者的 IgM、IgA、IgG 高于对照组更高，INF-γ 水平低于对照组，差异具有统计学意义（*P* < 0.05）；由此充分表明，采用西药和中药结合治疗化疗栓塞术后综合征，治疗效果确切，不良反应少，调节患者的免疫功能。

[参考文献]

- 张洪新. 肝癌化疗栓塞术后综合征的中西医治疗探究 (J). 实用中西医结合临床, 2017, 17(1): 45-46.
- 叶益平. 益气养阴活血法治疗原发性肝癌化疗栓塞术后综合征的临床研究 (J). 中西医结合肝病杂志, 2015, 25(6): 338-340.
- 窦丽萍, 吉效东, 夏扬, 等. 疏肝健脾化湿方治疗原发性肝癌栓塞术后综合症临床观察 (J). 湖北中医杂志, 2017, 39(5): 35-36.
- 张丽敏, 李新省, 唐瑞峰, 等. 八宝丹胶囊防治肝癌化疗栓塞术后综合征的研究 (J). 河北中医药学报, 2018, 33(1): 26-28.