

# 加味逍遥散联合洛铂介入栓塞化疗原发性肝癌患者的疗效观察

胡利荣 董卫华 陈 新

(玉林市第二人民医院肿瘤内科 广西 玉林 537000)

**【摘要】**目的：观察原发性肝癌介入栓塞化疗，加味逍遥散联合洛铂的临床疗效。通过对 KPS 评分、肝功能、中医证候疗效等方面的临床观察情况，分析评估加味逍遥散联合洛铂治疗原发性肝癌的疗效及安全性，为中医药治疗原发性肝癌提供临床依据，进一步推广其在原发性肝癌的应用。方法：选择符合纳入标准 2020 年 1 月 -2022 年 1 月玉林市第二人民医院住院的原发性肝癌患者 100 例，随机分为治疗组和对照组，各 50 例。治疗组的是加味逍遥散联合洛铂介入栓塞化疗（TACE）原发性肝癌患者，对照组是洛铂介入栓塞化疗原发性肝癌患者。对照组只是单一的使用 TACE 治疗，治疗组是在 TACE 治疗加了加味逍遥散，以一个疗程为观察期。两组治疗前及治疗后复查肝脏 CT 评价实体瘤近期疗效，观察患者 KPS 评分，评估中医证候疗效指数、肝功能指数。结果：两组患者近期疗效比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；治疗组生活质量及机体的肝功改善总有效率高于对照组，差异具有统计学意义（均  $P < 0.05$ ）。结论：加味逍遥散联合洛铂介入栓塞化疗原发性肝癌，能够提高患者的生活质量，能明显改善机体的肝功，减轻介入治疗的不良反应。但其远期疗效有待进一步观察。

**【关键词】**加味逍遥散；介入；化疗；原发性肝癌

## Efficacy of patients with interventional embolization chemotherapy for primary liver cancer

Lirong Hu Weihua Dong Xin Chen

(Yulin Second People's Hospital Department of Medical Oncology, Yulin, Guangxi, 537000)

**[Abstract]** Objective: To observe the clinical effect of primary liver cancer and chemotherapy. Through the clinical observation of KPS score, liver function and curative effect of TCM syndrome, the efficacy and safety of flavored free powder and luo platinum in treating primary liver cancer were analyzed and evaluated, so as to provide clinical basis for TCM treatment of primary liver cancer and further promote its application in primary liver cancer. Methods: 100 patients with primary liver cancer who met the inclusion criteria in the Second People's Hospital of Yulin from January 2020 to January 2022 were selected and randomly divided into treatment group and control group, with 50 cases each. The treatment group is patients with primary liver cancer with flavored free powder and bolatin interventional embolization chemotherapy (TACE), and the control group is patients with primary liver cancer with platinum platin interventional embolization chemotherapy. The control group only used a single TACE treatment, and the treatment group added TACE in T A C E treatment, with a course as the observation period. Before and after treatment, liver CT was reviewed to evaluate the recent efficacy of solid tumors, the KPS score of patients was observed, and the efficacy index of TCM syndrome efficacy index and liver function index were evaluated. Results: There was no significant difference between the two groups ( $P > 0.05$ ); The total response efficiency of the liver function in the treatment group was higher than that of the control group, and the difference was significant (All  $P < 0.05$ ). Conclusion: Primary liver cancer chemotherapy with Lplatinum can improve the quality of life, improve the liver function and reduce the adverse effects of interventional therapy. However, its long-term efficacy needs to be further observed.

**[Key words]** flavor; intervention; chemotherapy; primary liver cancer

原发性肝癌在祖国医学典籍中属胁痛、肝积、黄疸等范畴，病因病机多以肝郁气滞、脾胃气虚为主。加味逍遥散为逍遥散加味而成，功能为疏肝健脾、利湿凉血、化痰解毒，现今加味逍遥散在临床上用于治疗肝癌的研究仍鲜见，有待进一步研究。肝癌介入栓塞化疗术是临床常规处理、治疗肝癌的方法，可有效改善患者生存质量，本文旨在分析加味逍遥散联合洛铂介入栓塞化疗术治疗肝癌提高患者的生活质量，改善机体的肝功，减轻介入治疗的不良反应，详见如下报道。

### 1 临床资料

#### 1.1 病例来源

患者均为 2020 年 1 月 -2022 年 1 月玉林市第二人民医院住院的原发性肝癌患者 100 例。

#### 1.2 诊断标准

参照《中药新药临床研究指导原则》<sup>[1]</sup> 中“中药新药治疗肝郁脾虚证的临床研究指导原则”，参照《中国常见恶性肿瘤诊治规范》<sup>[2]</sup> 标准，以肝癌常见症状如胁痛、胸闷善太息、黄疸、纳呆等分为 4 级：无症状计为 0 分，轻度

为 1 分，中度为 2 分，重度为 3 分。收集治疗前后症状改变情况并计分。病例纳入标准：符合原发性肝癌的诊断标准；符合祖国医学中肝郁脾虚所属辨证诊断标准；年龄要求是 18 岁以上；生存期估计在 90 天以上；生活质量 KPS 评分需要大于等于 60 分；对肝功能 Child 分级为 A ~ B 级。

#### 1.3 临床资料的一般情况分析

本研究最终完成临床观察共 50 例，符合临床研究病例中，男性 37 例，女性 13 例；年龄最小 29 岁，最大 80 岁；两组在性别性差异（ $P > 0.05$ ）。

### 2 研究方案

2.1 分组方法 两组介入治疗采用 Seldinger 穿刺技术，经皮穿刺右侧股动脉插管，导管到达肝总动脉，经 DSA 造影证实后先行肝动脉灌注化疗。

#### 2.1.1 对照组

采用 TACE 治疗，化疗药物选用洛铂 30mg/m<sup>2</sup>，栓塞剂：碘油 10 到 20 毫升、聚乙烯醇栓塞微球 100-300 微米，介入术后予常规西医补液、护肝、护胃、止吐等对症治疗。

#### 2.1.2 治疗组

在 TACE (化疗药、栓塞剂同对照组)基础上服用加味逍遥散, TACE 术后 24 小时开始服用, 每次 200ml, 每天吃两次, 于早和晚饭之后半小时服下。

## 2.2 治疗药物及给药方法

### 2.2.1 注射用洛铂 (10mg/支)

2.2.2 加味逍遥散组成及服法: 柴胡、当归、白芍、炒白术、茯苓、炒山栀各 10g; 党参、延胡索、炒枳实、陈皮、半边莲、白花蛇舌草各 15g; 炙甘草 5g、煨生姜 3g、薄荷 3g。煎服方法: 中药煎剂由玉林市第二人民医院煎药室代煎, 每日 1 剂, 加水 600ml, 水煎 30 分钟, 取汁 400ml, 每次 200ml, TACE 术后 24 小时开始服用, (患者出院后在家用瓦煲自煎, 同上述方法减药), 1 日 2 次早晚饭后半小时服用。服药 4 周。

### 2.3 临床观察指标

(1) 三大常规、AFP、凝血功能、肾功能在入院时、治疗后 4 周各监测一次;

(2) 肝脏 CT 平扫+增强入院时、治疗后 4 周各查一次, 观察并比较两组间差异。(3) 肝功能在入院时查一次, 在 TACE 治疗后 4 天、4 周各监测一次;(4) 治疗前后评价 KPS 功能状态评分疗效, 中医证候疗效;(5) TACE 术后开始观察患者消化道反应等, 观察并全程记录。(6) 观察与不良反应评定 ①依据 WHO 肿瘤评价标准评价近期疗效, 根据患者 CT 检查结果分析 判定肿瘤的缩小程度, 分为完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(SD)、进展(PD), 以 CR + PR+SD 为有效率。②生活质量参照 KPS 评分标准, 增加 10 分为上升, 减少 10 分为下降, 不变化为稳定。③ 两组患者治疗前后 Child - pugh 评分比较。

2.4 统计学分析 采用 SPSS 23.0 软件对所得数据进行统计分析, 计数资料采用率(%)表示, 进行  $\chi^2$  检验; 计量资料采用均数加减标准差表示, 进行 t 检验。

## 3 结果

表 1 两组患者 RECIST 标准疗效评价 [例 (%)]

| 组别  | 例数 | 完全缓解 | 部分缓解 | 稳定 | 进展 | 缓解率 |
|-----|----|------|------|----|----|-----|
| 治疗组 | 50 | 0    | 26   | 11 | 13 | 74※ |
| 对照组 | 50 | 0    | 24   | 12 | 14 | 72  |

注: 与对照组比较, ※ $P > 0.05$ 。

表 2 两组 KPS 评分改善比较

| 组别  | 例数 | 治疗前          | 治疗后          | P 值    |
|-----|----|--------------|--------------|--------|
| 治疗组 | 50 | 60.45 ± 2.20 | 82.77 ± 4.58 | < 0.05 |
| 对照组 | 50 | 61.51 ± 2.14 | 71.05 ± 4.23 | > 0.05 |
| P 值 |    | > 0.05       | < 0.05       |        |

表 3 两组 中医证候积分改善比较

| 组别  | 例数 | 中医证候积分<br>治疗前 | 中医证候积分<br>治疗后 | P 值    |
|-----|----|---------------|---------------|--------|
| 治疗组 | 50 | 6.82 ± 0.88   | 3.81 ± 1.42   | < 0.05 |
| 对照组 | 50 | 6.75 ± 1.02   | 5.04 ± 1.49   | > 0.05 |
| P 值 |    | > 0.05        | < 0.05        |        |

表 4 两组 两组治疗前后 Child-pugh 比较 [例 (%)]

| 组别  | Child-pugh<br>治疗前 A | Child-pugh<br>治疗前 B | Child-pugh<br>治疗后 A | Child-pugh<br>治疗后 B |
|-----|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 治疗组 | 29(58)              | 21(42)              | 41(82)              | 9(18)               |
| 对照组 | 27(54)              | 23(46)              | 32(64)              | 18(36)              |
| P 值 | > 0.05              | > 0.05              | < 0.05              | < 0.05              |

3.1 两组近期疗效见表 1。

3.2 两组治疗前后的 KPS 评分改善的幅度比较 (分) 见表 2。

3.3 两组中医证候积分改善比较见表 3。

3.4 两组治疗前后的 Child - pugh 的比较见表 4。

## 4 讨论

目前介入治疗已成为中晚期肝癌患者的首选治疗方法<sup>[3]</sup>, 且在临床实践中取得了一定的疗效。介入治疗可通过阻断肝癌血供导致肿瘤组织缺血坏死, 提高局部药物浓度, 针对性杀伤癌细胞, 防止癌细胞扩散, 并在一定程度上减少药物的毒副作用, 提高整体疗效<sup>[4]</sup>。尽管如此, 由于介入治疗化学药物的毒副作用以及对相应脏器的损害, 使得临床疗效并不满意, 治疗过程中出现的相应临床证候改善也并不明显, 因此, 采用中医药联合介入治疗的方法, 发挥中医药的良好疗效, 对于当前提高肝癌患者生活质量有很大的意义。中医古典文献中没有“肝癌”的病名记载, 但对肝部肿块的认识渊源日久, 其病理基础主要为脾虚气滞<sup>[5]</sup>。而介入治疗属于西医的治疗方法, 随着可以直接对病灶, 但是它的介入所产生的副作用也导致了患者本身脾胃肝脏受损, 以至于产生一系列不适的结果, 而影响了预后的生活质量。因此, 临床上大多数肝癌患者从肝脾论治, 运用疏肝解郁、益气健脾合营的治疗方法符合肝癌发病的病理基础。本次研究采用的中药是加味逍遥散, 在逍遥散基础上加味而成, 具有疏肝解郁、健脾除湿、祛痰化瘀、抗癌解毒的功能。通过上述临床数据分析统计及讨论疗效, 得出结果, 加味逍遥散联合洛铂介入栓塞化疗对原发性肝癌患者是具有一定疗效的。

肿瘤专家发现西医治疗肝癌重点在于消除瘤体, 而手术、放化疗等治疗方法治疗后损害人体整体功能, 导致患者身体和心理上承受巨大痛苦, 远期效果不理想。中医重视的是整体观念、辩证论治, 中医药可灵活应用于肿瘤治疗各个阶段。中西医结合治疗肝癌优势互补, 改善癌症相关症状, 增加疗效、减少副作用, 提高机体对治疗的耐受使患者能够完成治疗, 提高患者的生活质量和延长他们的生存期。中西医结合治疗对晚期肝癌介入治疗疗效确切, 对患者创伤小, 可重复治疗。但多次介入治疗往往损害肝功能及消化道反应等副作用明显, 中药联合西药介入治疗能够改善术后肝功能损害, 减轻介入治疗带来的副反应。对于肝癌的治疗, 合理的综合治疗疗效显著优于单一治疗, 中西医结合治疗成为未来肝癌联合治疗提高疗效的重要途径。但是, 中西医结合治理的理论研究成果还不多, 关于该研究未成体系, 对疗效的医学证据不足。

综上所述, 加味逍遥散联合介入治疗中、晚期原发性肝癌虽然不能明显增加疗效, 但能明显改善生活质量及肝功能, 减轻介入治疗的不良反应。不良反应少, 安全可靠, 值得应用推广。

## 参考文献:

- [1] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 [M]. 中国医药科技出版社, 2002
- [2] 中华人民共和国卫生部医政司. 中国常见恶性肿瘤诊治规范·第二分册: 原发性肝癌 [M]. 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1991: 12
- [3] 柴业强. 原发性肝细胞癌介入治疗的新进展 [J]. 医学理论与实践, 2010, 23 (6): 655-657
- [4] 徐辉, 王滨, 高志芹, 等. 肝动脉化疗栓塞术后残癌组织血管内皮生长因子表达的研究 [J]. 临床放射学杂志, 2004 (12): 1092-1095
- [5] 韩芳. 中医药治疗原发性肝癌的研究进展 [J]. 医学新知杂志, 2010, 20 (2): 115-117