

洛铂肝动脉化疗栓塞术治疗原发性肝癌的临床研究

雷乐霞

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：研究治疗原发性肝癌时应用洛铂肝动脉化疗栓塞术治疗的效果。**方法：**选择72例本院2019年4月至2020年2月间收治的原发性肝癌患者作为分析对象，采用双盲法将其分为参照组36例、实践组36例。其中参照组患者行顺铂肝动脉化疗栓塞术治疗，实践组患者行洛铂肝动脉化疗栓塞术治疗。对两组患者肝脏指标、细胞免疫功能指标、临床应用效果进行比较分析。**结果：**实践组肝脏指标与参照组相比具有显著优势，参照组总有效率相较于实践组明显更低，实践组CD8+、CD4+低于参照组，NK和CD4+/CD8+高于参照组，差异显著（ $P<0.05$ ），具有统计学意义。**结论：**治疗原发性肝癌时应用洛铂肝动脉化疗栓塞术治疗效果较好，值得广泛应用。

【关键词】原发性肝癌；顺铂肝动脉化疗栓塞术；洛铂肝动脉化疗栓塞术

原发性肝癌是临床肿瘤内科常见疾病，是临床发病率和死亡率最高的癌症，原发性肝癌起病较为隐秘，患者发生显著肝区疼痛症状或确诊时，多已发生远处转移或发展为晚期，失去最佳手术时机而选择保守治疗。现阶段化疗栓塞术为临床保守治疗原发性肝癌最有效的方式，且联合铂类药物效果较好^[1-2]。本研究旨在探讨治疗原发性肝癌时应用洛铂肝动脉化疗栓塞术治疗的效果，总结如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

研究对象选取为2019年4月-2020年2月间我院收治的72例原发性肝癌患者，选用双盲法将其分为参照组36例和实践组36例。本次实验研究中参照组男性19例，女性17例，年龄为48~78周岁（ 60.35 ± 4.22 ）周岁。实践组男性18例，女性18例，年龄为46~77周岁（ 60.28 ± 4.12 ）周岁。入组患者一般资料差异不显著（ $P>0.05$ ），可进行比较分析。

1.2 方法

实施化疗栓塞术前进行碘过敏试验，无过敏反应后经局麻，股动脉穿刺实施改良Seldinger术，实施腹腔干造影，对肝癌组织与主动脉分支处血供情况进行细致观察，将导管尖端尽可能插入靶动脉，后行化疗栓塞处理。在此基础上，参照组实施顺铂肝动脉化疗栓塞术治疗；给予患者60mg/m²顺铂（生产厂家：Hospira Australia Pty Ltd；生产批号：注册证号H20140372），50mg/m²多柔比星（生产厂家：瀚晖制药有限公司；生产批号：国药准字H33021980），1.5g/m²5-氟尿嘧啶（生产厂家：Pfizer (Perth) Pty Limited；生产批号：注册证号H20160576）。实践组实施洛铂肝动脉化疗栓塞术：多柔比星与5-氟尿嘧啶用法用量同常规组，同时给予患者50mg/m²洛铂（生产厂家：海南长安国际制药有限公司；生产批号：国药准字H20050309）。

1.3 观察指标

对两组原发性肝癌患者的肝脏指标、细胞免疫功能指标、临床应用效果进行对比观察。通过流式细胞仪对自然杀伤细胞(NK)、外周血T细胞亚群CD4+/CD8+、CD8+、CD4+细胞免疫功能指标值进行测定。使用生化分析仪检测患者肝脏指标：TBiL、AST、ALT、ALB。临床应用效果评定标准：疾病进展（PD）：产生新病灶；疾病稳定（SD）：病灶最大两垂直直径乘积之和（ $\Sigma \Phi \max$ ）减小 $\leq 50\%$ ；部分缓解（PR）： $\Sigma \Phi \max$ 减小 $\geq 50\%$ ；完全缓解（CR）：所有靶病灶消失且无新病灶。总有效率= $[(PR+CR)/总例数]\times 100\%$ 。

1.4 数据处理

本次实验研究将72例原发性肝癌患者数据录入统计学软件SPSS22.0中，其中使用（ $\bar{X}\pm S$ ）进行患者肝脏指标等计量资料对比，用t进行结果检验；用[n（%）]进行临床应用效果计数资料对比，用X²进行结果检验，如 $P<0.05$ 数据存在显著差异，说明存在统计学意义。

2 结果

2.1 组间患者肝脏指标分析

实践组肝脏指标与参照组相比具有显著优势，差异有统计学分析意义（ $P<0.05$ ）。

表1 组间患者肝脏指标分析（ $\bar{X}\pm S$ ）

组别	TBiL（ μ mol/L）	AST(IU/L)	ALT(IU/L)	ALB（g/L）
实践组 (n=36)	17.48 \pm 3.09	45.08 \pm 2.01	22.43 \pm 3.55	37.36 \pm 4.27
参照组 (n=36)	23.15 \pm 2.39	50.36 \pm 3.27	34.28 \pm 3.34	33.57 \pm 4.32

t 值	8.7087	8.2535	2.4003	3.7437
P 值	0.0000	0.0000	0.0190	0.0004

(n=36)				
t 值	6.3613	8.6717	2.8291	3.9162
P 值	0.0000	0.0000	0.0061	0.0002

2.2 组间患者临床应用效果对比分析

参照组总有效率相较于实践组明显更低, 组间数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 组间患者临床应用效果对比分析[n (%)]

组别	CR (例)	PR (例)	SD (例)	PD (例)	总有效率 (%)
实践组 (n=36)	2 (5.55)	22 (61.11)	8 (22.22)	4 (11.11)	24 (66.66)
参照组 (n=36)	0 (0.00)	10 (27.77)	20 (55.55)	6 (16.66)	10 (27.77)
X ² 值					10.9226
p 值					0.0009

2.3 组间患者细胞免疫功能指标分析

实践组 CD8⁺、CD4⁺ 低于参照组, NK 和 CD4⁺/CD8⁺ 高于参照组, 组间数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 3 组间患者细胞免疫功能指标分析 ($\bar{X} \pm S$)

组别	NK (%)	CD4 ⁺ /CD8 ⁺	CD8 ⁺ (%)	CD4 ⁺ (%)
实践组 (n=36)	17.45 ± 1.36	1.78 ± 0.22	22.84 ± 1.41	41.63 ± 6.58
参照组	15.52 ± 1.21	1.32 ± 0.23	24.76 ± 3.82	47.54 ± 6.22

参考文献:

- [1] 赵训智,朱刚剑.洛铂肝动脉化疗栓塞术治疗原发性肝癌的临床研究[J].中国继续医学教育,2019,11(15):133-136.
- [2] 廖云忠,关秀丽,彭小萍,刘振波.TACE 术中应用吉西他滨对原发性肝癌疗效及血清甲胎蛋白的影响[J].解放军医药杂志,2019,31(03):39-42.
- [3] 仝红志.鳖龙软肝汤联合肝动脉化疗栓塞术治疗乙型肝炎病毒相关原发性肝癌的临床效果[J].慢性病学杂志,2020,21(03):460-462.
- [4] 石磊,郝建梅,李知强,杨震.白莲化癥汤联合经肝动脉栓塞化疗术治疗原发性肝癌临床观察[J].中西医结合肝病杂志,2019,29(05):413-414.
- [5] 张世玺,徐立然,周文亮.经导管肝动脉化疗栓塞术联合射频消融术及药物治疗原发性肝癌 35 例临床观察[J].甘肃中医药大学学报,2019,36(05):54-57.
- [6] 范群,伍尤华,伍小平,韩守恒,李跃华.洛铂肝动脉化疗栓塞术治疗原发性肝癌的临床分析[J].医学理论与实践,2017,30(24):3653-3654.

3 讨论

原发性肝癌是常见的恶性肿瘤之一, 临床主要表现为肝区疼痛, 多为胀痛、刺痛、持续性钝痛。肝癌结节若发生破裂或坏死可导致腹腔出血, 产生相关急腹症表现。原发性肝癌首选治疗方式为手术治疗, 但原发性肝癌早期无典型症状表现, 病情发展较快, 大多数患者确诊时已进入肝癌晚期, 错过了手术治疗最佳时机^[3-4]。

现阶段化疗栓塞术为肝癌首选非手术治疗手段, 化疗栓塞术能够抑制肿瘤的生长, 降低正常肝脏组织的血供情况, 疗效较为显著。化疗栓塞术操作步骤主要是经股动脉插管注入相应化疗药物, 对肿瘤供血动脉起到阻塞作用。洛铂是化疗栓塞术治疗药物之一, 具有良好的抗肿瘤功效, 且洛铂对肾脏的毒副作用较小, 抗肿瘤普光, 水溶性与稳定性较好, 能够有效提升患者肝癌细胞凋亡比例, 缓解患者临床症状^[5-6]。本次研究表明, 实践组肝脏指标与参照组相比具有显著优势, 参照组总有效率 (27.77%) 相较于实践组 (66.66%) 明显更低, 实践组 CD8⁺、CD4⁺ 低于参照组, NK 和 CD4⁺/CD8⁺ 高于参照组, 差异显著 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

综上所述, 治疗原发性肝癌时应用洛铂肝动脉化疗栓塞术治疗临床疗效较好, 能够有效优化患者肝功能指标与细胞免疫功能指标, 具有重要的临床指导价值。