

# 适型放射治疗联合局部热疗在中晚期肝细胞肝癌患者中的临床治疗价值研究

许林茂

(普宁华侨医院 515300)

**摘要:**目的:研究适型放射治疗联合局部热疗在中晚期肝细胞肝癌患者中的临床治疗价值。方法:将研究时间选定在 2019.1 月-2022.1 月,研究对象是这一期间我院 50 例中晚期肝细胞肝癌患者,按照治疗方法不同分组,一组为研究组接受适型放射治疗联合局部热疗,一组为常规组接受单一的适型放射治疗,对两组分别治疗后的效果展开对比。结果:治疗结束时和治疗结束一个月后,研究组的缓解率明显优于常规组,  $P < 0.05$ 。结论:对于中晚期肝细胞肝癌患者而言,接受适型放射治疗联合局部热疗,不仅治疗安全性高,同时也会起到良好的治疗效果,值得运用。  
**关键词:** 适型放射治疗; 局部热疗; 中晚期肝细胞肝癌; 临床治疗价值

肝细胞肝癌是一种恶性肿瘤,病死率极高。在临床治疗肝细胞肝癌时,通常会采用肝移植、肝脏手术切除等<sup>[1]</sup>。在这其中,适型放射治疗是常见治疗方法,不仅创伤小,同时治疗后并发症发生概率低<sup>[2]</sup>。但是,通过多年的研究表明,单一使用此种治疗方式效果不佳,最好配合局部热疗进行使用,通过加热高温的物理作用,让患者体内的细胞因子表达获得抑制,以此控制住恶性肿瘤的发展<sup>[3]</sup>。故本次研究中将中晚期肝细胞肝癌患者为研究对象,分析适型放射治疗联合局部热疗的临床治疗效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

此次研究的起始时间为 2019.1 月至 2022.1 月,这期间我院收治的 50 例肝细胞肝癌患者是研究的对象,之后根据治疗方法的不同,将全部的患者平均分成两部分,一部分为研究组,另外一部分为常规组,两组的人员数量相同,都是 25 例。有 10 名女患者和 15 名男患者的组别是研究组,有 11 名女患者和 14 名男患者的组别是常规组,研究组患者的年龄在 28 岁-70 岁之间,平均的年龄是(45.25 ± 8.25) 岁,常规组年龄在 17 岁-71 岁之间,平均年龄为(45.32 ± 8.21) 岁,通过完成两组一般资料的对比,得知 P 值大于 0.05,有比较的价值。

### 1.2 纳入排除标准

#### 1.2.1 纳入标准

经临床诊断确诊为中晚期 HCC 的患者。加入到研究中的患者,在研究之初便已经签署相应的同意书。

#### 1.2.2 排除标准

如果患者存在精神疾病则排除研究;患者存在语言沟通障碍排除研究之中。

### 1.3 方法

常规组使用 BJ-68/400 适型放射治疗计划系统,处于模拟的条件下进行制模,完成初次的摆位,辅助患者仰卧位、双手交叉上举,负压真空体模固定,之后在透视的环境下对患者肝脏三维呼吸活动情况展开观察,并记录下来。要对患者的体表进行描绘,把三维激光红线标记出来,之后在患者的上腹部展开 CT 扫描,将得到的图像从传送给治疗计划系统。经过一系列的优化、计算及设计,可获得最佳的体积、剂量结果。等到医生完成计划确认后,患者复位,之后再进行激光线的重新标记,初次的放射和照射技术一同合作完成治疗。

研究组在常规组基础上联合局部热疗,使用深部微波热疗机,完成对患者肝脏位置的局部热疗,之后按照患者肿瘤所处位置,将热疗的中心点标记出来,完成标记,之后使用高频微波热疗机完成常规高温热疗,一次的治疗时间为 45-50min。放射治疗的时间一般要把控到放射以后或者是之前的 60min 内,每周展开两次。

### 1.4 观察指标及效果评价标准

对两组治疗结束时、1 个月的治疗效果展开对比。CR 为完全缓解、PR 为部分缓解、SD 为稳定、PD 为进展,缓解率包括 CR + PR。

### 1.5 统计和分析

把 SPSS22.0 统计学软件当作数据处理的主要工具,分析处理资料,计数资料用 % 表示,计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,检验分别采用  $\chi^2$  和 t 检验,有统计学差异时,  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 治疗结束时效果对比

治疗结束时,研究组的缓解率显著高于常规组,  $P < 0.05$ ,见表 1。

表 1 治疗结束时疗效对比[n(%)]

组别	例数	CR (n)	PR (n)	SD (n)	PD (n)	缓解率 (%)
研究组	25	3	14	6	2	68.00
常规组	25	1	9	11	4	40.00
$\chi^2$						3.9452
P						0.0470

### 2.2 治疗结束一月后疗效

研究组的缓解率要高于常规组,  $P < 0.05$ ,见表 2。

表 2 治疗结束一个月后疗效对比[n(%)]

组别	例数	CR (n)	PR (n)	SD (n)	PD (n)	缓解率 (%)
研究组	25	2	18	3	2	80.00
常规组	25	1	12	9	3	52.00
$\chi^2$						4.3672
P						0.0366

## 3 讨论

根据相关的研究得知,我国的肝细胞肝癌患者的死亡率仅次于肝癌,但是致死率也十分高。由于肝细胞肝癌的起病十分隐匿,且多数的患者经检查确诊后已经达到了中晚期,这期间治疗难度较高<sup>[4]</sup>。而目前我国在治疗中晚期肝细胞肝癌上并没有统一的标准,常见方法为肝移植、肝脏手术切除等。相对于三维适形放射治疗等手段,适型放射治疗效果更好,能够取得一个较为理想的效果,也比较适用于已经无法手术的中晚期肝细胞肝癌患者<sup>[5]</sup>。此种治疗方式,不仅造成的并发症较少,同时也会提高视野的开阔性。此外,局部热疗也会采用物理手段起到加热的效果,使患者体内的癌细胞处于一定温度下,之后利用放疗和生物效应把癌细胞消除,起到预防肿瘤复发的作用。

在此次研究中,研究组治疗完成时和治疗一个月后的治疗缓解率显著优于常规组,  $P < 0.05$ 。

综上所述,在中晚期肝细胞肝癌患者在接受适型放射治疗联合局部热疗时效果更加良好,会取得一个相对理想的治疗结果,也为中晚期肝细胞肝癌患者争取更多的生存时间,值得临床推广及运用。

### 参考文献:

- [1]吴虹霖,牛翔科,熊燕,等. 肝细胞肝癌的免疫治疗现状及研究进展[J]. 中国免疫学杂志,2021,37(22):2771-2778.
- [2]刘晓侃,张超杰,赵辉. 肝动脉灌注化疗及其联合治疗在中晚期肝细胞癌中的应用进展[J]. 肝脏,2021,26(12):1411-1414.
- [3]王雅哲,赵捷,张小杉,等. 经导管动脉化疗栓塞术联合其他综合治疗原发性肝癌的研究进展[J]. 中国医学影像学杂志,2021,29(8):856-860.
- [4]王观宇. 肝癌转化治疗的策略和现状[J]. 临床外科杂志,2021,29(11):1012-1014.
- [5]苏胜,黄晓武. 肝癌细胞免疫治疗的研究进展[J]. 中华肝脏病杂志,2020,28(6):461-465.