

真武汤联合顺铂治疗肝癌腹水临床研究

鲍文菁

(湖北省武汉市普爱医院 武汉 430034)

摘要:目的:观察真武汤联合顺铂治疗肝癌腹水临床疗效。方法:70 例确诊为原发性肝癌腹水、中医辨证为脾肾阳虚证的患者随机分成治疗组(37 例)和对照组(33 例),治疗组采用真武汤口服结合顺铂局部腹腔灌注治疗,对照组采用单纯顺铂局部腹腔灌注治疗,治疗时间 2 个月。观察癌性腹水改善情况、生存质量。结果:治疗组显效 16 例,有效 17 例,无效 4 例,总有效率 89.2%。对照组显效 8 例,有效 18 例,无效 7 例,总有效率 78.8%。两组总有效率比较,差异有显著性($P < 0.05$)。结论:中药真武汤能提高顺铂治疗肝癌腹水临床疗效。

关键词:肝癌;腹水;真武汤;中西医结合疗法;顺铂

中图分类号:R 730.6

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2009)02-0021-02

肝癌腹水是肿瘤治疗中较常见的并发症,在中医属于“鼓胀”、“水肿”范畴^[1];由于其病因复杂,大多同时并发感染、肝肾功能不全等,治疗难度大,疗效欠佳。笔者采用西医治疗的同时口服中药真武汤治疗肝癌腹水,疗效满意。现报道如下:

1 临床资料

1.1 诊断标准

1.1.1 原发性肝癌西医诊断标准 参照《内科肿瘤学》^[2]所制定的诊断标准。(1)影像学检查有明确肝内实质性占位病变;(2)AFP > 400 μ g/L,持续 4 周以

4 讨论

通常认为呕吐是致吐因素包括化疗药物刺激胃肠道传入受体引起神经冲动,再通过迷走神经和交感神经的传入纤维将冲动传入延髓呕吐中枢,然后在呕吐中枢协调下,消化系统与呼吸系统共同配合产生的。但现代研究表明除呕吐中枢与消化系统通路外,还有其他途径能引起呕吐^[3]。中医认为化疗药之所以能引起消化道反应,是因为化疗药进入人体毒物攻伐,作用于脾胃,使正气耗伤,损伤脾胃,健运失调,气机阻滞,胃气上逆所致^[4]。目前预防和治疗化疗所致的恶心、呕吐,西医常用康泉、枢复宁、盐酸恩丹西酮、盐酸格拉司琼,因价格昂贵,对久病的肿瘤患者难以承受。采用中医中药并用胃复安、地塞米松预防化疗所致的恶心、呕吐,疗效较好,无毒副作用,易为病人所接受。

香砂六君子汤为益气健脾、和胃止呕的代表方剂,方中党参、白术、茯苓、甘草益气健脾,燥湿和胃;陈皮、半夏、木香、砂仁理气化痰,降逆止呕。现代药理研究证实,四君子汤可直接促进特异免疫性免疫淋巴细胞的分化、增殖,提高非特异免疫 NK 细胞活性、嗜中性细胞吞噬指数,同时还能改善消化功能,增加免疫球蛋白的产生^[5]。能增强胃肠道的吸收和分泌,提高木糖的吸收,促进胰腺分泌,调节胃液分泌以及缓解胃肠道痉挛,尤其对消化道平滑肌

上;(3)肝组织学检查证实为原发性肝细胞癌;(4)腹水中找到癌细胞者。并按超声检查评估腹水量,<500 mL 为轻度腹水;500~2 000mL 为中度腹水;>2 000mL 为重度腹水。

1.1.2 中医诊断标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[6]属脾肾阳虚型。并按该指导原则中医症状分度标准,将各症状分成轻、中、重 3 个级别。

1.2 纳入标准 (1)符合原发性肝癌腹水,中医辨证为脾肾阳虚证;(2)治疗前 1 个月未接受过抗肿瘤治疗,无化疗禁忌证;(3)预计生存期在 3 个月以上,

张力及收缩幅度表现较强的抑制作用,可降低其兴奋性,并可与胆碱药物毒扁豆碱相对抗,缓解乙酰胆碱和组织胺引起的肠痉挛,产生类似阿托品样作用^[4]。方中砂仁健脾化湿,行气和胃,砂仁中有效成分大黄素,有抑菌、扩张血管等作用^[5]。健脾理气中药能提高机体免疫力,抑制肿瘤细胞的生长,同时提高机体的生理机能,缓和其他化疗药物带来的一系列毒副作用,提高生存质量,因而有着不可忽视的作用^[6]。诸药合用,具有益气健脾、和胃止呕功能,使化疗药物所致的恶心呕吐、腹胀等症状减轻或消除。中西医结合防治肿瘤化疗所致呕吐,不仅能改善患者全身状况,增强机体免疫,而且有利于某些并发症的控制,提高化疗效果,从而提高缓解率和生活质量,延长生存期。

参考文献

- [1]李佩文.肺癌综合诊疗学[M].北京:中国中医药出版社,2001.380
- [2]欧阳学农,戴西湖,陈曦,等.恩丹西酮并用小半夏汤预防肿瘤化疗所致呕吐的临床观察[J].中国中西医结合杂志,2004,22(4):312
- [3]许得盛,沈自君,王文健,等.当归饮、四君子汤、桃红四物汤调节肾虚、脾虚、血瘀证患者免疫功能的观察[J].中国中西医结合杂志,1999,19(12):712-714
- [4]王伯岳,江育仁.中医儿科学[M].北京:人民卫生出版社,1984.145
- [5]黄兆胜,王宗伟.大黄素基原及药理作用[J].国外医学·中医中药分册,1997,19(5):9-12
- [6]李智勇,邓晓东.莪术油等中药经植泵区域灌注治疗晚期大肠癌的临床观察[J].中国中西医结合杂志,2003,23(1):72

(收稿日期:2008-08-15)

Karnofsky 评分 > 60 分。

1.3 排除标准 (1) 除外脾肾阳虚证的其他中医辨证类型; (2) 非原发性肝癌引起的腹水; (3) 合并心血管、肾、造血系统等严重原发性疾病, 精神病患者; (4) 妊娠或哺乳期妇女, 过敏体质及对药物过敏者; (5) 不能按规定用药, 无法判断疗效者。

1.4 一般资料 70 例均为我院 2007 年 6 月~2008 年 8 月收治的住院患者, 均符合纳入标准, 随机分为两组。其中治疗组 37 例, 男 31 例, 女 6 例; 年龄 36~70 岁; 病程 26~90d; 腹水程度: 轻度 12 例, 中度 17 例, 重度 8 例。对照组 33 例, 男 28 例, 女 5 例; 年龄 32~70 岁; 病程 23~32d; 腹水程度: 轻度 10 例, 中度 18 例, 重度 5 例。两组一般资料比较差异均无显著性, 组间均衡性较好, 具有可比性。

1.5 治疗方法

1.5.1 对照组 常规抽取腹水后, 腹腔内注入化疗药, 顺铂(20 mg/支, 国药准字 H20010743) 60mg, 每周 1~2 次, 4 周为 1 个疗程, 共 2 个疗程。

1.5.2 治疗组 在对照组基础上, 每日服用真武汤 200 mL, 早晚分服, 每日 1 剂, 直至疗程结束。

1.6 观察项目及检测方法

1.6.1 腹水改善情况 采用腹部超声, 按 WHO 实体瘤的近期疗效标准: 完全缓解: 腹水完全消失; 显效: 腹水明显减少, B 超显示最大液性暗区深度减少 ≥ 50%; 有效: 腹水减少, B 超显示最大液性暗区深度减少 < 50%; 无效: 腹水量不变或增加。

1.6.2 生活质量 参照《内科肿瘤学》^[2]中肿瘤患者生活质量评分标准。提高: Karnofsky 评分上升 ≥ 20 分; 稳定: Karnofsky 评分上升或下降 < 20 分; 下降: Karnofsky 评分下降 ≥ 20 分。

1.7 统计学方法 计量资料采用 t 检验, 计数资料采用 χ² 检验。

2 结果

2.1 腹水改善情况 2 个疗程结束后判定近期疗效。其中治疗组显效 16 例, 有效 17 例, 无效 4 例, 总有效率 89.2%。对照组显效 8 例, 有效 18 例, 无效 7 例, 总有效率 78.8%。两组总有效率比较, 差异有显著性(P < 0.05)。治疗后抽取腹水时间间隔延长, 其

中, 治疗组治疗后抽取腹水时间间隔平均为(18.26 ± 7.74)d, 对照组为(11.69 ± 7.92)d, 两组比较差异有显著性(P < 0.05)。

2.2 两组生活质量比较 治疗后治疗组生活质量提高者 23 例, 稳定者 11 例, 下降者 3 例; 对照组生活质量提高者 10 例, 稳定者 14 例, 下降者 9 例。两组治疗前 Karnofsky 评分: 治疗组(69.80 ± 9.28)分, 对照组(70.66 ± 9.22)分; 两组治疗后 Karnofsky 评分: 治疗组(73.76 ± 8.23)分, 对照组(70.95 ± 7.86)分, 两组治疗前后比较, 差异均无显著性(P > 0.05)。

2.3 不良反应 两组治疗前后血、尿常规, 肝、肾功能, 心电图等安全性指标比较, 差异无显著性。

3 讨论

肝癌在中医体系中的辨证多属虚劳, 出现腹水症状时又属“鼓胀”的范畴, 其病位在脾肾, 具有本虚标实的特点。真武汤具有温补脾肾之阳、化气行水之功效, 方中以炙附子为君药, 可温肾阳, 助气化而去水饮, 其主在肾; 白术、茯苓为臣药, 具有健脾化饮、淡渗利水之功效, 其制在脾; 生姜、白芍为佐药, 能温散寒水; 五药相配, 治方严谨, 专门针对脾肾阳虚而设, 故行之有效。现代药理研究表明, 真武汤具有改善肾小球、肾小管重吸收功能, 促进残存肾单位代偿的作用^[4], 其促进腹水消散可能与改善肾脏功能、促进水排出有关; 同时真武汤还具有增强心肌收缩力、改善左心室功能的作用^[5], 通过提高肾灌注量、扩张肾血管加强利尿作用, 从而提高血浆胶体渗透压, 促进腹水吸收, 减少腹水生成。

本观察结果表明, 治疗组总有效率 89.2%, 对照组总有效率 78.8%, 两组比较 P < 0.05, 差异有显著性, 提示中药真武汤能提高顺铂治疗肝癌腹水临床疗效, 改善生活质量。

参考文献

[1] 郁仁存. 中医肿瘤学[M]. 北京: 科学出版社, 1983. 262-274
[2] 孙燕. 内科肿瘤学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001. 581, 996
[3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002. 70-73
[4] 王均宁. 真武汤的药理研究与临床应用[J]. 中成药, 1998, 20 (11): 45-46
[5] 杜丽. 真武汤化裁治心衰临床研究及现代作用机理研究[J]. 江西中医药, 1999, 30(3): 12-13

(收稿日期: 2008-12-15)

邮购信息

本刊存有自 2001 年创刊以来的《实用中西医结合临床》合订本。定价为: 2002 年合订本 (含 2001 年创刊号) 85 元; 2003、2004、2005、2006、2007、2008 年合订本, 每本各 75 元。以上均含邮费, 需要者请直接与本刊发行部联系。地址: 江西

省南昌市文教路 529 号, 江西省中医药研究院院内。邮编: 330077。联系电话: 0791-8525621, 8528704, 传真: 0791-8528704。联系人: 刘丹, E-mail: szxl@chinajournal.net.cn, jxnc5621@tom.com。