

华蟾素胶囊联合介入治疗肝癌临床疗效观察

袁福建 赖小强 黄少鹏

(江西省赣州市肿瘤医院介入治疗科 赣州 341000)

摘要:目的:探讨华蟾素胶囊联合介入治疗肝癌 30 例的临床疗效。方法:纳入 2020 年 1~12 月接诊的 60 例中晚期原发性肝癌患者作为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组 30 例。对照组行肝动脉化疗栓塞术(TACE)治疗,观察组在对照组基础上加用华蟾素胶囊治疗。比较两组临床疗效,治疗前后 Child-Pugh 评分、卡氏评分(KPS)变化,及免疫功能指标。结果:观察组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$);观察组治疗后 Child-Pugh 评分低于对照组,KPS 评分高于对照组($P<0.05$);两组治疗后免疫功能指标均高于同组治疗前($P<0.05$),观察组治疗后免疫功能指标高于对照组($P<0.05$)。结论:华蟾素胶囊能够提高肝癌介入治疗效果,改善患者肝功能储备和生存情况,改善患者的免疫功能。

关键词:原发性肝癌;华蟾素胶囊;肝动脉化疗栓塞术

中图分类号:R735.7

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.16.041

原发性肝癌临床发病率较高,发病早期并无明显症状,导致患者确诊时多已进入中晚期,错失了手术治疗最佳时机。肝动脉化疗栓塞术(TACE)是治疗中晚期原发性肝癌的有效手段,能够有效抑制肿瘤进展,延长患者的生存时间^[1-2]。近年来,越来越多的研究报道指出 TACE 联合中药制剂治疗中晚期肝癌有良好的化疗增敏和逆转肿瘤耐药等作用。华蟾素胶囊为纯中药制剂,是一种消化系统广谱抗肿瘤用药。本研究分析华蟾素胶囊联合 TACE 治疗原发性肝癌的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入我院 2020 年 1~12 月接诊的 60 例中晚期原发性肝癌患者作为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组 30 例。观察组男 18 例,女 12 例;年龄 42~74 岁,平均(57.52±6.13)岁。对照组男 17 例,女 13 例;年龄 43~75 岁,平均(57.88±6.25)岁。两组患者上述基线资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 治疗方法 对照组行 TACE 治疗:采用 Seldinger 改良技术经皮股动脉穿刺置管,根据术前病灶和血供检查结果经导管灌注化疗药物。常用注射用洛铂(国药准字 H20080359)30~50 mg、氟尿嘧啶注射液(国药准字 H31020593)0.5 g、注射用盐酸多柔比星(国药准字 H33021980)50 mg。使用碘化油注射液(国药准字 H37022398)5~20 ml 乳化后将肿瘤供血动脉栓塞,必要时添加栓塞微粒球,共治疗 1 次。观察组在对照组基础上加用华蟾素胶囊(国药准字 Z20050846)口服治疗,0.5 g/次,3 次/d,共治疗 2 周~1 个月。两组治疗期间禁烟禁酒,禁食油腻辛辣食物,合理安排作息时间。

1.3 观察指标 比较两组临床疗效,治疗前后 Child-Pugh 评分、卡氏评分(KPS)及免疫功能指标。

临床疗效评价标准^[3]:完全缓解(CR),肿瘤病灶完全消失,维持 4 周以上;部分缓解(PR),肿瘤病灶缩小 50%以上,维持 4 周以上;疾病稳定(SD),肿瘤病灶缩小 50%以下或增大<25%;疾病进展(PD),肿瘤病灶增大≥25%或出现新病灶。总有效率=(CR 例数+PR 例数+SD 例数)/总例数×100%。Child-Pugh 评分^[4]包括腹水(无 1 分;轻等量 2 分;中等量 3 分)、肝性脑病(无 1 分;1~2 级 2 分;3~4 级 3 分)、总胆红素(<34 μmol/L,1 分;34~51 μmol/L,2 分;>51 μmol/L,3 分)、血清白蛋白(>35 g/L,1 分;28~35 g/L,2 分;<28 g/L,3 分)、凝血酶原时间延长(1~3 s,1 分;4~6 s,2 分;>6 s,3 分)5 项,总评分为 5~15 分,评分越高表示肝癌预后越差。KPS 评分标准^[5]:100 分,正常,无症状和体征;90 分,能进行正常活动,有轻微症状和体征;80 分,勉强进行正常活动,有一些症状或体征;70 分,生活能自理,但不能维持正常生活和工作;60 分,生活能大部分自理,但偶尔需要别人帮助;50 分,常需要人照料。

1.4 统计学分析 数据采用 SPSS22.0 软件进行统计和处理。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以%表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较[例(%)]						
组别	n	CR	PR	SD	PD	总有效
观察组	30	7(23.33)	16(53.33)	5(16.67)	2(6.67)	28(93.33)
对照组	30	5(16.67)	11(36.67)	6(20.00)	8(26.67)	22(73.33)
χ^2						4.320
P						<0.05

2.2 两组治疗前后免疫功能指标比较 两组治疗前 CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺ 等免疫功能指标

对比, 差异无统计学意义 ($P>0.05$); 两组治疗后 $CD3^+$ 、 $CD4^+$ 、 $CD8^+$ 、 $CD4^+/CD8^+$ 等免疫功能指标均高于同组治疗前, 观察组治疗后免疫功能指标高于对照组 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后免疫功能指标的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	CD3 ⁺ (%)		CD4 ⁺ (%)		CD8 ⁺ (%)		CD4 ⁺ /CD8 ⁺	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	43.17± 5.78	70.29± 6.58	25.18± 2.49	36.19± 3.78	23.48± 3.15	29.11± 2.68	1.07± 0.21	1.24± 0.23
对照组	30	43.19± 5.26	58.67± 7.49	25.24± 3.57	30.64± 4.59	23.79± 3.17	26.37± 4.15	1.06± 0.23	1.16± 0.25
t		0.019	9.673	0.132	8.042	0.539	5.600	0.261	1.905
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组治疗前后 Child-Pugh 评分、KPS 评分比较
两组治疗后 Child-Pugh 评分均低于同组治疗前, KPS 评分均高于同组治疗前 ($P<0.05$); 观察组治疗后 Child-Pugh 评分低于对照组, KPS 评分高于对照组 ($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组治疗前后 Child-Pugh 评分、KPS 评分的比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	Child-Pugh 评分		KPS 评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	6.63± 1.37	5.15± 1.03	61.42± 7.67	88.16± 7.83
对照组	30	6.59± 1.44	5.83± 1.16	62.15± 7.53	79.42± 8.18
t		0.160	3.616	0.521	6.114
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

原发性肝癌是常见的消化系统恶性肿瘤, 多发生于 40~50 岁人群, 恶性程度较高, 严重影响患者的生存质量。TACE 是目前治疗中晚期原发性肝癌的常用手段, 主要针对肿瘤病灶的血供来源进行动脉灌注化疗栓塞, 能够在不破坏肝脏正常组织的情况下对肿瘤的供血进行阻断或阻碍, 促进肿瘤细胞死亡^[6]。但单纯采用 TACE 治疗中晚期原发性肝癌仍有部分患者获益有限, 且毒副反应也较明显。近年来采用中药配合 TACE 治疗中晚期原发性肝癌已经逐渐成为临床研究的热点。

原发性肝癌归属于中医学“癥瘕、肝积”等范畴, 临床辨治应以培补正气、调理气血、平衡阴阳为主要原则。本研究中所用华蟾素胶囊主要成分为干蟾皮中的脂溶性成分, 具有较强的抗肿瘤活性, 具有强效阻断癌细胞生长、增强肿瘤患者免疫功能的双重作用, 适用于消化系统恶性肿瘤的治疗。中医学研究表明, 干蟾皮味辛、性寒, 有破瘀坚血、解毒散结、利水消肿的作用。部分文献报道指出, 华蟾素胶囊所含的蟾蜍甙元与华蟾蜍精具有强效抗肿瘤作用, 其抗癌活性较常规紫杉醇、阿霉素、喜树碱等高出 10 倍左右, 且无明显毒副作用, 对肝癌化疗患者有良好的增效减毒和止痛作用^[7]。本研究结果显示, 观察组

治疗总有效率高于对照组, 治疗后 Child-Pugh 评分低于对照组, KPS 评分高于对照组, 表明辅助使用华蟾素胶囊能够对化疗产生增敏效果, 提高抗肿瘤效果, 这与上述研究报道相符。

华蟾素胶囊在改善机体的免疫功能方面, 效果比较明显。华蟾素胶囊能够作用于机体, 通过诱导产生 T 淋巴细胞, T 细胞经刺激后, 能够高表达 $CD3^+$ 、 $CD4^+$ 等免疫功能, 从而充分调动免疫机制, 有效杀死肿瘤细胞, 抑制肿瘤的生长。本研究结果显示, 两组治疗后免疫功能指标均高于同组治疗前, 且观察组治疗后免疫功能指标高于对照组 ($P<0.05$), 说明患者的免疫功能确实得到了明显的改善。

综上所述, 华蟾素胶囊能够提高肝癌介入治疗效果, 改善患者肝功能储备和生存情况, 改善患者的免疫功能。

参考文献

[1]薄龙,甄永煜.原发性肝癌介入治疗的研究进展[J].临床合理用药杂志,2021,14(12):179-181.

[2]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(5):54-57.

[3]中华人民共和国国家卫生健康委员会医政医管局.原发性肝癌诊疗规范(2019 年版)[J].中华消化外科杂志,2020,19(1):1-20.

[4]王哲轩,王恩鑫,夏冬东,等.Child-Pugh 评分和 ALBI 分级预测经肝动脉化疗栓塞治疗不可切除肝细胞癌预后的价值比较[J].临床肝胆病杂志,2020,36(1):113-117.

[5]Realì A,Allis S,Girardi A,et al.Is Karnofsky Performance Status Correlate with Better Overall Survival in Palliative Conformal Whole Brain Radiotherapy?Our Experience[J].Indian J Palliat Care,2015,21(3):311-316.

[6]刘建涛.经导管肝动脉栓塞及肝动脉灌注化疗栓塞用于原发性肝癌介入治疗临床对比[J].影像研究与医学应用,2019,3(9):164-165.

[7]沈天白,张玮,陈阳,等.华蟾素胶囊辅助治疗原发性肝癌的临床研究[J].中西医结合肝病杂志,2019,29(2):124-126,142.

(收稿日期: 2021-04-26)