

扶正养阴方与高强度超声聚焦联用对晚期肝癌疗效的探讨

潘锦瑶, 马军, 贾林, 周永健, 李瑜元

潘锦瑶, 马军, 贾林, 周永健, 李瑜元, 广州市第一人民医院
广东省广州市 510180
项目负责人: 潘锦瑶, 510180, 广东省广州市盘福路1号, 广州市第一人民医院中医科, mj53@china.com
电话: 020-81048519
收稿日期: 2004-02-03 接受日期: 2004-03-12

摘要

目的: 观察扶正养阴方联用高强度超声聚焦(HIFU)对晚期肝癌的疗效及其减毒增效作用。

方法: 60例晚期肝癌患者随机分HIFU治疗组和HIFU联用中药组中药以扶正养阴方加减定期观察HIFU术前术后体温肝功能甲胎蛋白(AFP)及肿瘤大小的变化。

结果: HIFU术后多数患者有不同程度的发热及肝功能的损伤而中药联用组在治疗2 wk内体温及肝功能(如ALT)明显改善明显优于单纯HIFU治疗组; 两组的肿瘤大小及AFP较治疗前获得明显好转但两组比较无显著差异。

结论: 扶正养阴方能有效减轻HIFU术后造成的发热及肝功能损伤等不良反应改善病情。

潘锦瑶, 马军, 贾林, 周永健, 李瑜元. 扶正养阴方与高强度超声聚焦联用对晚期肝癌疗效的探讨. 世界华人消化杂志 2004;12(7):1750-1751

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/12/1750.asp>

0 引言

肝癌是最常见的恶性肿瘤之一对早期原发性肝癌手术是首选方法对于晚期或有扩散的肝癌非手术治疗成为重要的治疗手段^[1-2]. 高强度超声聚焦(HIFU)是近年逐渐被推广的体外无创的强效祛除肝癌病灶的物理疗法效果良好但在治疗的过程中常会出现发热肝功能损伤等不良反应中药扶正养阴方能改善这些不良反应改善患者的生活质量。

1 材料和方法

1.1 材料 本组晚期肝癌患者共60例其中原发性肝癌53例转移性肝癌7例男46例女14例年龄29-79岁病灶直径在5-15 cm之间均经影像学及病理组织学确诊上述患者均不能行根治手术或不耐受强烈放化疗重要器官功能基本正常肝功能Child分级为A或B。

1.2 方法 所有病例随机分成两组:HIFU治疗组和联用组每组各30例.HIFU治疗组中仅以HIFU加常规对症治

疗剂量和疗法参照伍烽方法^[3]. 联用组则在HIFU治疗组基础上加服扶正养阴方加减(主要包括黄芪太子参石斛花粉麦冬茵陈蛇舌草虎杖半枝莲板蓝根鳖甲和全蝎等)每日1次1 wk为1疗程.HIFU治疗系统为海扶JC-1型高强度聚焦超声肿瘤治疗系统治疗探头参数: 频率0.8 MHz 焦距135-160 mm 声功率160-230 W 由诊断B超引导定位和监测下治疗累计治疗时间85-304.3 min. 观测指标: 治疗前及治疗后1 wk 2 wk的肿瘤影像学情况体温AFP(原发性肝癌患者)肝功能(如ALT)及临床症状的变化。

统计学处理 所有数据经SPSS统计软件包处理组间比较采用*t*检验以*P*<0.05表示有显著意义。

2 结果

结果显示:(1)临床疗效: 两组在治疗后的肝癌肿瘤大小明显缩小AFP值较治疗前明显下降(*P*<0.05)但两组之间的差异无统计学意义(表1)。(2)体温变化: HIFU治疗后两组均存在不同程度的体温升高1 wk后两组体温都有所回降其中联用组的下降幅度更大第2 wk时的平均体温基本降至正常明显优于HIFU单纯治疗组(*P*<0.05 表2)。(3)肝ALT变化: 两组的肝ALT值于HIFU治疗后均有明显升高治疗1 wk后两组之间无明显差异但2 wk后联用组的ALT值基本恢复到术前水平而HIFU单纯治疗组的回降相对缓慢两组比较有显著差异(*P*<0.05 表2)。

表1 治疗前后肿瘤大小及AFP的变化情况(mean±SD)

	联用组		HIFU组	
	前	后	前	后
肿瘤大小 (cm ³)	10.02±4.43	3.80±2.15 ^a	8.87±4.52	4.21±3.02 ^a
AFP (μg/L)	370.32±200.62	152.76±106.58 ^a	460.26±257.86	203.54±117.43 ^a

^a*P*<0.05 vs 治疗前。

表2 治疗前后平均体温及ALT的变化情况(mean±SD)

		术前	术后	术后1 wk	术后2 wk
		体温	36.72±0.63	37.88±0.87	37.43±0.61 ^a
()	HIFU组	36.69±0.56	7.91±0.76	37.79±0.58	37.53±0.32
ALT	联用组	67.32±22.52	89.71±30.51	87.61±23.34	70.81±30.13 ^a
(U/L)	HIFU组	70.08±26.87	93.64±27.60	90.86±32.33	86.30±36.78

^a*P*<0.05 vs HIFU组。

3 讨论

HIFU为一种无损的有效的局部治疗手段可将超声能量聚集于体内深部组织在短时间内使聚焦区能量迅速积聚使组织温度在几秒内上升到70度利用高温空化效应等物理作用破坏靶细胞或肿瘤细胞造成靶细胞的凝固性不可逆坏死从而杀死肿瘤细胞而对其他正常组织不产生多余热量的方法;由于肿瘤外组织照射时间短热量来不及交换而损伤较小实现对治疗目标进行精确选择治疗为肿瘤的微创治疗开辟了广泛的应用前景^[4]此新技术用于肝癌的治疗越来越受到重视^[5-6]。但HIFU作为热疗方法之一对周围正常组织仍有一定程度的损伤造成肝细胞炎性坏死转氨酶升高和肝功能损伤等一系列不良反应由于肿瘤坏死组织的吸收可导致患者术后发热甚至高热等如得不到有效的处理势必会影响HIFU的疗效和患者生活质量不利于病情的恢复。

中医认为聚焦超声波属热毒之邪其在有效杀伤癌细胞的同时亦损伤肌体邪热伤津耗气灼伤阴液影响气血生化致气阴两伤造成临床上诸多的不良反应。我们针对HIFU术后的这种病机特点充分发挥中医药的优势提出了以益气养阴扶正固本清热护肝解毒为主的治疗方法拟定了扶正养阴方其中以黄芪太子参石斛花粉麦冬扶正生津培本固源茵陈护肝退黄蛇舌草虎杖半枝莲板蓝根清热解毒结合鳖甲全蝎活血软坚全方

攻补兼施培补而不助邪攻伐而不伤正临床研究表明其明显改善患者的精神状态增进食欲减轻发热腹痛胁痛等临床症状增加对HIFU治疗的耐受性^[7]。实验表明扶正养阴方可显著缓解患者的术后发热和肝功能损害证实其在改善肝功能减轻发热等方面确有良效而在遏制肿瘤方面HIFU起主导地位中药的作用相对较弱。由此可知HIFU和扶正养阴中药在肝癌治疗中的作用和地位是不同的二者联用具有取长补短相互协同的作用值得在临床上推广应用。

4 参考文献

- Zibari GB, Riche A, Zizzi HC, McMillan RW, Aultman DF, Boykin KN, Gonzalez E, Nandy I, Dies DF, Gholson CF, Holcombe RF, McDonald JC. Surgical and nonsurgical management of primary and metastatic liver tumors. *Am Surg* 1998;64:211-221
- Lin DY, Lin SM, Liaw YF. Non-surgical treatment of hepatocellular carcinoma. *J Gastroenterol Hepatol* 1997;12:S319-S328
- 伍烽, 陈文直, 白晋, 刘长安, 罗亿治, 邹建中, 徐昆, 朱辉, 王芷龙, 王智彪. 高强度聚焦超声治疗原发性肝癌的初步临床研究. *中华超声影像学杂志* 1999;8:213-216
- Hill CR, ter Haar GR. Review article: High intensity focused ultrasound-potential for cancer treatment. *Br J Radiol* 1995;68:1296-1303
- Sanghvi NT, Hawes RH. High-intensity focused ultrasound. *Gastrointest Endosc Clin N Am* 1994;4:383-395
- Yang R, Reilly CR, Rescorla FJ, Faught PR, Sanghvi NT, Fry FJ, Franklin TD Jr, Lumeng L, Grosfeld JL. High-intensity focused ultrasound in the treatment of experimental liver cancer. *Arch Surg* 1991;126:1002-1009
- 潘锦瑶, 贾林, 李瑜元. 高强度聚焦超声治疗肝癌以及中药的减毒增效作用. *广州医药* 2001;32:54-56

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2004年版权归世界胃肠病学杂志社

• 临床经验 •

慢性胃炎患者临床症状与幽门螺杆菌感染的相关性

李园, 吴本俨

李园, 吴本俨, 中国人民解放军总医院南楼消化科 北京市 100853
项目负责人: 李园, 100853, 北京市复兴路28号, 中国人民解放军总医院南楼消化实验室。

电话: 010-66936735 传真: 010-66935470
收稿日期: 2004-05-28 接受日期: 2004-06-16

摘要

目的: 探讨成人上腹不适症状与 *H pylori* 感染的相关性。

方法: 有上腹不适症状经胃镜检查诊断为慢性胃炎的患者533例近1 mo内未服用抗菌药物行¹³C尿素呼气试验(¹³C-UBT)检测 *H pylori* 感染情况观察 *H pylori* 感染与慢性胃炎临床症状之间的关系。对 *H pylori* 感染阳性并接受正规抗 *H pylori* 治疗及随访的158例患者观察治疗前

后的临床症状变化。

结果: 在533例患者中 *H pylori* 阳性者286例 阳性率53.7%。*H pylori* 阳性患者中腹痛腹胀反酸或烧心嗝气食欲差和其他症状的发生率分别为44.8% 42.3% 40.2% 23.4% 7.7%和20.3%;而 *H pylori* 阴性患者上述症状的发生率分别为38.9% 35.6% 23.9% 23.9% 4.9%和16.2%。除反酸烧心症状与 *H pylori* 感染相关($P < 0.05$)外其余症状与是否有 *H pylori* 感染差异无显著性。反酸烧心症状在 *H pylori* 被根除后有73.3%的患者症状好转或消失与未被根除者之间差异有显著性($P < 0.05$)。同时在 *H pylori* 被根除后其余症状改善率在 *H pylori* 被根除和未被根除比