

参 考 文 献

1. 徐光炜. 我国胃癌防治研究概况. 中华肿瘤杂志 1979; 1 (3):223.
2. Satake K, et al. Carcinoembryonic antigen-like acti-

vity in gastric juice and plasma in patients with gastric disorders. Amer J Surgery 1980; 139(5): 714.

3. 王冠庭, 等. 胃癌和慢性胃病患者血清唾液酸的测定及其意义. 上海第二医学院学报 1983; 4:39.

原发性肝癌生存 10 年以上 28 例临床分析

上海医科大学附属肿瘤医院 (上海 200032) 黄雯霞

我院自60年代中期, 开始用中医中药和中西医结合方法治疗肝癌, 自1966~1978年, 已有治疗后健在的肝癌患者 28 例, 均生存 10 年以上。今将其治疗情况分析于下。

临床资料 本组 28 例中, 男性 22 例, 女性 6 例。年龄 19~60 岁, 平均 44.8 岁。有病理检查者 10 例, 其中肝细胞肝癌 9 例, 胆管细胞癌 1 例。甲胎蛋白升高者 19 例, 同位素扫描及超声波提示有占位病变者 28 例, 所有患者诊断标准均符合 1977 年第一届全国肝癌会议所订诊断标准。

治疗方法 本组治疗情况, 手术切除者 7 例, 均为姑息手术, 即门静脉有癌栓或切缘有残癌者。术后治疗均采用中药健脾理气为主, 主要以香砂六君子汤加减。有 4 例并加用小剂量化疗; 1 例用噻替派 10mg, 肌肉注射, 每周 2 次, 共 10 次; 1 例用 5-氟尿嘧啶, 500mg, 静脉注射, 每周 2 次。3 例作剖腹探查, 未能切除。均用放射治疗, ⁶⁰Co, 每日 1 次, 每周 5 次, 总量 4000cGy 左右; 同时用中药理气, 健脾为主, 方用枳实消痞汤加减。18 例诊断确定时, 已不能手术。单用中药者 8 例, 中药以健脾、软坚、理气、清热为主, 常在四君子汤基础上, 加入八月扎、鳖甲、石燕、香附、半枝莲等。有 3 例, 以中药合并放射治疗。4 例放射、化疗、中药合用, 化疗合并中药者 3 例。放射方法、化疗药物同上, 化疗时间均为 3 个月左右。

分析与讨论

一、手术切除迄今仍被认为是原发性肝癌的主要根治方法。本组 7 例中, 左外或左半切除者 6 例, 右半切除者 1 例。一般认为, 术后有残癌, 或小的静脉内有癌栓形成者, 术后预后甚差。本组 7 例都有以上情况, 因此术后长期用中药治疗, 其中 4 例合并化疗药物。从本组情况看来, 手术虽然不彻底, 但若术后长期应用中药或化疗, 有可能得到长期生存, 但必须强调术后综合治疗。

二、本组有 10 例应用放射治疗。过去长期认为

肝癌不适用放射治疗, 但据我们 20 多年来的治疗经验, 放疗对肝癌有肯定效果。据我们近 10 年 228 例经病理证实的肝癌资料, 经放射治疗, 5 年生存率已在 40% 左右。同时均需结合中药健脾、理气、消导等治疗, 可使 80% 以上患者耐受放射, 减少副作用, 增加疗效。动物实验也证实, 放疗加中药, 对癌肿的杀灭率最好, 动物生存期最长, 全身状况最好。本组病例中, 放疗加中药者占 35.7%, 也反映了放射对肝癌的疗效。本组有 1 例剖腹而未能切除的肝癌患者, 经术后放射结合中药治疗, 生存 17 年。

三、本组有 3 例用化疗药物和中药治疗。一般认为化疗药物对原发性肝癌疗效不佳, 除非区域应用, 尚可能有一定效果。本组 3 例均为全身应用而非区域应用。有 1 例用噻替派结合中药治疗, 生存至今已 16 年。同位素扫描见占位病变逐渐缩小, 以至消失。可见对于不能手术切除或放射治疗的中晚期肝癌, 适当应用化疗药物结合中药, 也是可行的方法之一。据我们的经验, 对肝硬化严重的肝癌患者, 化疗药物效果不佳, 且副作用较大。但如肝硬化不十分严重, 肝癌弥散全肝, 但癌结节不大者, 化疗可能有一定效果; 如癌结节甚大, 则化疗效果甚差。某些肝癌有弥漫而小的肺转移时, 作者曾见到用化疗, 如 5-Fu 等而消失者。

四、本组单纯用中药者 8 例, 均以健脾、理气、消导、软坚类药物为主, 有时也结合活血药如红花等。1 例剖腹而未能切除的肝细胞癌, 术后仅用上述中药治疗, 已健在 10 年以上。

中药一般也有其适用范围, 据我们体会, 以下几点可作为肝癌单纯中药治疗的首选条件, 即全身情况较差, 肝硬化较严重者; 常不适合手术、放射和化疗者; 巨块型肝癌, 中药效果不佳, 但如癌结节不大, 则中药可有效。手术后长期用中药, 有可能提高远期效果而防止复发。放射与中药同用, 则可减轻其副作用, 增加疗效。化疗药物与中药同用, 也常有同样效果。