

普陀膏并中药治疗原发性肝癌 70例疗效分析

山东省立医院(济南 250021) 王德龙

内容提要 本文采用外敷普陀膏,内服中药的方法,内外兼治,治疗70例原发性肝癌。结果证明普陀膏镇痛的效率为96.7%,显效率83.5%,较显著地改善了患者的生存质量。患者配合内服中药,其生存期得到延长,Ⅱ期肝癌1年生存率达44.8%。

关键词 肝癌 普陀膏 镇痛 生存期

目前临床收治的肝癌患者,采用非手术治疗中的化疗、放疗,易损害肝细胞和抑制免疫功能及骨髓的造血功能,而造成肿瘤的播散⁽¹⁾。我院从1986年8月~1988年10月,采用外敷普陀膏,内服中药的方法,治疗70例原发性肝癌。现将结果报告如下。

临床资料

观察病例随机按2:1的比例分为治疗组和对照组。治疗组70例中,男性61例,女性9例,年龄12~79岁。对照组40例,其中男性38例,女性2例,年龄25~68岁。肝区痛是两组肝癌患者最常见的症状之一,将其疼痛程度划分为隐痛、显痛和剧痛,两组分布见表1。观察病例均进

表1 初诊时肝区疼痛程度 例(%)

组别	例数	隐痛	显痛	剧痛
治疗	67	19 (28.4)	31 (46.3)	17 (25.4)
对照	38	14 (36.8)	15 (39.4)	9 (23.6)
P值		>0.05	>0.05	>0.05

行血清酶学、甲胎球蛋白(AFP)检查,结果见表2。初诊时均进行B型超声波(部分作CT肝扫描)检查,其结果见表3。治疗组70例中经肝穿刺或手术探查组织学证实者18例占25.7%,对照组40例中组织学证实者4例占10%。全部患者按照1977年全国肝癌协作会议上通过的临床分型分期标准⁽²⁾进行分诊,结果见表4。

表2 甲胎蛋白及酶学检查 例(%)

组别	AFP >400	SF >150	CG >260	LDH 5>4	ALP >13	γ-GT >40
治疗	43/63 (68.3)	15/32 (46.8)	31/36 (86.1)	37/55 (67.3)	41/45 (91.1)	52/62 (83.8)
对照	17/29 (58.6)	—	—	8/12 (66.6)	18/20 (88.8)	25/27 (92.6)
合计	60/92 (65.27)	—	—	45/67 (67.2)	59/65 (92.7)	77/87 (88.5)

表3 B型超声波检查肿瘤直径情况 例(%)

组别	<5cm	5~10cm	>10cm	合并有门 静脉癌栓
治疗	5/66 (7.5)	37/66 (56.0)	24/66 (36.4)	10/60 (16.7)
对照	0/34	23/34 (67.6)	11/34 (32.4)	5/34 (14.7)
合计	5/100	60/100	35/100	15/100

表4 两组肝癌患者初诊时分型分期 例(%)

组别	例数	病型			病期		
		单纯	硬化	炎症	I	II	III
治疗	70	7 (10.0)	59 (84.2)	4 (5.7)	0	58 (82.8)	12 (17.1)
对照	40	1 (2.5)	36 (90.0)	3 (7.5)	0	33 (82.5)	7 (17.5)
合计	110	8 (7.2)	95 (86.3)	7 (6.3)	—	91 (82.7)	19 (17.2)

治疗方法

治疗组采用肝区外敷普陀膏并内服中药治疗。普陀膏为血竭、地龙、无名异、全虫、蜈蚣、水红花子、僵蚕、木鳖子、大枫子、土元、虻虫、冰片等10余种中药经过芝麻油熬炼加工制成的外用膏剂。每帖外敷5~7天,休

息3天再换用另一帖膏药。用12帖为1个疗程。该药具有软坚散结、活血镇痛之功效。

内服中药是以扶正抑癌、增强免疫功能为治则,常用药物有黄芪、仙鹤草、龙葵、沙参、牡蛎、白花蛇舌草各30g,马鞭草、水红花子、党参、生薏米、石见穿各20g,炙鳖甲、炙龟版、杭芍、白术、醋三棱、醋莪术、醋香附、夏枯草、鸡内金各10g,上述药物根据患者病情选用10余味药物,再结合患者舌苔、脉象、大小便情况添加相应的药物。水煎服每日1剂,分2次服。

对照组采用目前治疗癌肿较为肯定的药物葫芦素片0.3g,每日3次口服,优福定3片,每日3次口服,犀黄丸3g,每日两次口服,干扰素1支,隔日肌肉注射1次,或用5-氟尿嘧啶0.25~0.5,每周静脉注射1次。部分患者加服中药,中药成份与治疗组相同。治疗1个月为1个疗程。每2~3个月复查一次肝功能、甲胎蛋白及酶学检查,并复查B型超声波观察癌块动态变化情况。所有病例均于3个疗程后总结疗效。有效病例继续治疗,1年后随访。

结 果

一、疼痛减轻:治疗组67例肝区痛者经外敷普陀膏并内服中药治疗,疼痛消失56例占83.5%,减轻9例占13.4%,镇痛有效率达96.7%,无效2例占3%(无效系合并感染),见表5。

表5 用普陀膏治疗前后肝区疼痛变化 例(%)

组 别	无 痛	隐 痛	显 痛	剧 痛
治疗前	3/70 (4.2)	19/67 (28.4)	31/67 (46.3)	17/67 (25.4)
治疗后	56/70 (80.0)	9/67 (14.9)	2/67 (2.9)	0/67 (0)
P值	<0.01	<0.05	<0.01	<0.01

对照组肝区疼痛患者借助于镇痛药缓解疼痛,其疼痛程度多呈逐渐加重趋势,所使用的镇痛药也随之增多增强,初用消炎痛、可待因等有效,后期无效,常用肌肉注射度冷丁等吗

啡类药来镇痛。

二、生存时间延长:治疗组70例患者中治疗后存活时间<3个月1例占4%,3~6个月23例占32.5%,6~12个月19例占27.1%,1年以上27例占38.6%,且仍有11例健在,I期肝癌1年生存率为44.8%,存活时间最长1例为3年6个月仍健在。

对照组40例患者存活时间<3个月9例占22.5%,6个月~1年6例占15%,1年以上2例占3%,II期肝癌1年生存率为6.06%,平均存活4.8个月,存活时间最长1例为1年6个月。见表6。

表6 治疗后一年生存率比较 例(%)

组 别	I 期	II 期	III 期	单纯型	硬化型	炎症型
治疗组	—	26/58 (44.8)	1/12 (8.33)	5/7 (71.42)	21/59 (35.59)	0/4
对照组	—	2/33 6.06	0/7	0/1	2/36 (5.55)	0/3
P 值		<0.01	>0.05	>0.05	<0.01	

三、治疗组经B型超声波复查的50例患者中,癌块缩小者8例,无增大变化者12例,有效率占40%,增大者30例占60%。AFP定量下降者占复查病例数的8.6%(5/58),其中1例降至正常;升高者占6.8%(4/58);与原检查结果相同者84.5%(49/58)。

讨 论

世界卫生组织提出癌症的治疗任务不仅限于医治癌症,应包括尽量提高患者的生存质量,其中包括癌痛的控制。肝区疼痛是肝癌患者最常见的症状,随着肿瘤增大,疼痛程度日益加重,临床上多采用可待因、度冷丁等麻醉药止痛药,该药作用短暂,极易成瘾中毒。

近年来通过微循环和血液流变性等对肝硬化及恶性肿瘤患者进行观察,发现90%的病例有微循环的痉挛或瘀滞⁽³⁾。过去认为肝掌、蜘蛛痣是雌激素在肝内不能灭活所致;近年来证实为肝脏微循环瘀滞,组织缺氧酸中毒,组织胺等血管活性物质的释放和合成增多,使微血管扩张,通透性增加,促使红细胞外渗

所致⁽⁴⁾。罗泽民等⁽⁵⁾通过68例中晚期原发性肝癌血液流变状态测定结果发现肝癌患者血液的聚集性、粘滞性、浓稠性和凝固性均有不同程度的增高,反映了原发性肝癌可能存在血瘀的病理改变,为活血化瘀的治疗提供了理论基础。中医用活血化瘀药,可改善微循环,预防肿瘤的转移,抑制癌细胞,但又不宜内服过多活血化瘀之药,否则会引起严重出血。出于这种考虑,本文采用外敷中药药膏的办法,通过皮肤吸收,药性由表及里,起到软坚散结、活血化瘀、改善微循环等作用。这样,内服中药就可少用活血化瘀药,多增加些扶正抗癌药提高治疗效果。临床实践中患者外敷普陀膏后3小时至2天内可使疼痛消失或减轻,且伴有肠鸣音强,肠排气增多,腹胀减轻

等现象。通过70例患者3000次的使用观察,普陀膏对人体及局部皮肤无不良反应,对肝脏无损害,减轻或消除了患者的癌痛,提高了生存质量,延长了生存期。

参 考 文 献

1. 汤钊猷. 提高肝癌远期疗效的途径. 实用肿瘤杂志 1988; 3(1): 1.
2. 汤钊猷. 原发性肝癌. 第1版. 上海: 上海科学技术出版社, 1981: 226—229.
3. 北京友谊医院肿瘤科. “活血化瘀”治疗恶性肿瘤作用机理的临床研究. 北京市肿瘤防治研究资料 1976; (1): 9.
4. 张清波. 等. 通过外用微循环, 血液流变性和免疫功能的观察探讨病毒性肝炎的中医辨证分型. 中华医学杂志 1982; 62(8): 449.
5. 罗泽民. 等. 68例中晚期原发性肝癌血液流变状态测定结果. 癌症 1988; 6: 472.

苦参二花散治疗宫颈糜烂 35 例疗效观察

山西省阳城县妇幼保健所(山西 048100) 范振昇

宫颈糜烂(以下简称宫糜), 是妇女常见病。我们自1984年以来, 用苦参二花散治疗宫糜取得较好效果, 现将1984年3月在妇女病普查普治中治疗的35例报告于下。

一般资料 本组患者中均系某村普查时查出的患有宫颈糜烂的妇女。以其宫颈糜烂面积的大小分为三度, I°: 糜烂面小于全宫颈面积的1/3; II°: 糜烂面占全宫颈面积的1/3~2/3; III°: 糜烂面大于宫颈面积的2/3, 不计算其深度(如糜烂面为1/3以下, 但深度为II°, 即诊断为II°)。其主要临床表现有全身乏力, 腰骶部酸痛, 白带增多, 阴道窥器检查可见不同程度的红色糜烂面等。病程最短者3个月, 最长者12年, 多数在1~4年之间(共25例)。年龄最小者25岁, 最大者54岁, 30~39岁者占20例。以其糜烂程度统计, I°25例, II°9例, III°1例。

治疗方法 苦参二花散: 一号方: 苍术、蚤休各300g, 五倍子、黄柏、蛇床子、金银花各200g, 血

竭、苦参、乳香、没药、黄连、雄黄各100g, 冰片80g, 青黛60g, 枯矾适量。以上药物晒干共研为末, 过120号筛, 瓶装高压灭菌, 密封后备用。二号方: 在一号方的基础上, 加入牛黄、硼砂适量。用法: 以I°宫糜者为分界, 参考其深度, 深I°以上者(含深II°), 每日以1:5000新洁尔灭液冲洗阴道后, 将二号方药物涂于糜烂面; 浅I°以下者(含浅II°), 隔日1次阴道冲洗后, 将一号方药物涂于糜烂面, 均以1个月为1疗程(即两组上药次数分别为30次和15次)。

结果 (1)疗效标准: 痊愈: 糜烂面消失, 宫颈变光滑, 颜色转为淡粉色; 显效: 糜烂面较治疗前减轻两个度数者; 有效: 糜烂面较治疗前减轻一个度数者; 无效: 糜烂面较治疗前无明显变化。(2)结果: 治愈20例, 占57.14%; 显效9例, 占25.71%; 有效4例, 占11.43%; 无效2例, 占5.71%; 总有效率为94.29%。

The Effect of Liu Wei Di Huang(六味地黄)or Jin Gui Shen Qi(金匱腎氣)Decoction as an Adjuvant Treatment in Small Cell Lung Cancer

Liu Xu-yi(刘叙仪), Wang Nai-qin(王耐勤), et al

Beijing Institute for Cancer Research, Beijing (100034)

Eighty-three patients with small cell lung cancer were randomized with or without using a traditional Chinese Kidney-tonifying decoction (Liu Wei Di Huang or Jin Gui Shen Qi medicinal decoction) in chemotherapy or radiotherapy courses. 74 patients were available to be analyzed. The two treatment groups were well-matched in age, sex, stage and performance status. There was a statistically significant difference in response rate and the median survival between two groups. The overall response rate (CR+PR) was 91.5% for Chinese herb group and 46.9% for control group ($P < 0.001$). The median survival was 16 months for the traditional Chinese Kidney-tonifying decoction group, and 10 months for the control group ($P < 0.05$). Survival curve (Kaplan-meire's) of the Chinese herb group was better than that of the control group. 10 patients of Chinese herb group was alive beyond more than 2 years. Until now, 4 patients in the Chinese herb group, one in the control group are still enjoying their disease-free life for more than 7 years. Hematologic toxicities were observed much frequently in the patients of the control group ($P < 0.005$ and 0.01 /WBC and BPC).

Results of animal experiments with the same traditional medicinal decoctions as used in clinic have showed immuno-enhancement activities. These results have showed that the traditional Chinese Kidney-tonifying decoction may enhance non-specific immunology activities and may be much useful for solid cancer patients as an adjuvant treatment.

(Original article on page 720)

Analysis of 70 Cases of Primary Liver Carcinoma Treated by Pu Tuo Plaster(普陀膏)and Herbs

Wang De-Long(王德龙)

Shandong Provincial Hospital, Jinan (250021)

This paper deals with 70 cases of primary liver cancer treated by externally applying Pu Tuo plaster and internally taking oral Chinese herbal medicine. In term of the statistic, of all the cases applied the plaster, 96.7% has proved to be effective in alleviating the pain, 83.5% was remarkable. It has significantly improved the quality of the patients' later lives.

Applying Pu Tuo plaster with taking oral Chinese herbal medicine, the patients could survive longer. On average, after the treatment, the patient could live ten and half months, 44.8% of the II-stage liver cancer patients applied the plaster could live as long as one year, the longest one has been living more than 2 years and 8 months, he looks still well now. He has been working since 1987. In recent B-ultrasonic examination, the patient's primary focus disappeared, and α -fetoprotein test turned to be negative.

(Original article on page 723)

Observation of Body Temperature Change on Cancer Patients with Yin(阴)or Yang(阳)Deficiency and Blood Stasis Syndrome

Cai Guang-rong(蔡光蓉), Li Pei-wen(李佩文), et al

China-Japan Friendship Hospital, Beijing (100029)

The body temperature change of cancer patients with Yin or Yang deficiency and blood stasis syndrome varied within normal limits in a day. The researchers divided 60 cases of cancer patients into Yin or Yang deficiency and blood stasis syndrome groups. Their body temperature was measured 6 times daily with radio thermometer. The results showed: at different time during one day, temperature change of patients in Yin deficiency group fluctuated obviously. The mean temper-