

表 1 15 例患者治疗前后肝功能比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

例数	ALT(u/L)	AST(u/L)	GGT(u/L)	HBeAg(+)
治疗前	15 44.40 ± 22.56	37.33 ± 18.10	38.00 ± 13.76	15
治疗 2 月	15 38.20 ± 18.49	31.46 ± 11.03	36.86 ± 13.76	15
治疗 3 月	15 30.80 ± 7.65	31.86 ± 8.64	37.33 ± 9.86	15

本组有 3 例治疗后用 FQ-PCR 法检测 HBV-DNA。分别为  $4.67 \times 10^8$ 、 $8.7 \times 10^8$ 、 $3.97 \times 10^8$  copies/ml。用药过程中未见不良反应发生。

**讨论** 徐国明报道[徐国明.南通蛇药片对乙肝病毒血清标志物的影响.中西医结合肝病杂志 1999;9(2):50],用中成药南通蛇药片 40 天, HBeAg 转阴率达 92%。对 12 例转阴者随访 10 年,仍持续阴性。但本研究用相同的药物、剂量,治疗时间延长至 3 个月,治疗 15 例 HBeAg 阳性者,结果无 1 例达到 HBeAg 转阴。3 例治疗后 HBV-DNA 仍呈高水平,与 HBeAg 阳性一致。肝功能亦无明显影响。证明该药对 HBV 没有抑制效果,对乙肝病毒的 5 项指标也未产生影响。故终止用该药继续观察。

(收稿:2002-04-20 修回:2002-07-15)

## 中西医结合治疗中晚期肝癌 46 例

山东大学齐鲁医院(济南 250012) 周炳刚<sup>△</sup> 孙靖中  
宁夏回族自治区医院普外科 景生虹 范玉琢 苏刚

我们对宁夏回族自治区人民医院已确诊的 46 例肝癌患者用平消胶囊、苦参素注射液联合肝动脉插管化疗(TAE)术及单纯用 TAE 治疗,对照结果表明,平消胶囊、苦参素注射液加 TAE 治疗组疗效满意,现报告如下。

**临床资料** 本组 46 例以腹痛、腹胀、食欲下降、消瘦、乏力等症入院,均经病理学、AFP 测定、B 超、CT 和血管造影做出明确诊断,并认定为手术困难或不能切除的中晚期肝癌。治疗组 26 例,男 17 例,女 9 例。年龄 28~72 岁,平均 50 岁;病程 2 个月~1.5 年,平均 6 个月;Ⅱ期 16 例,Ⅲ期 10 例。对照组 20 例,男 12 例,女 8 例,年龄 25~72 岁,平均 49.5 岁,病程 1 个月~1 年;Ⅱ期 13 例,Ⅲ期 7 例。全部病例中 AFP 阳性率 78.6%,HbsAg 阳性率达 92.5%。

**治疗方法** 治疗组:平消胶囊(由郁金、火硝、白矾、仙鹤草、五灵脂、马钱子等中药组成,每粒 0.23g,西安正大制药有限公司生产,批号:20010552)6 粒/次,饭后服,每天 3 次(TAE 术间不间断,连续用药至少 3 个月);采用 Seidinger 氏方法,经股动脉穿刺插管,确定肿瘤的性质、部位、大小、数目、血管形态及有无动静脉瘘和门静脉瘤栓后,将导管伸入肝左或肝右动脉(用药为 5-FU,MMC,ADR,碘化油、明胶海绵),将药囊埋置于皮下,监测肝功能及肿瘤变化,间隔 1 个月 1 次,每次术后每天静脉滴注苦参素注射液(宁夏制药厂生产,规格:200mg/ml,批号:000029)6ml,21 天为 1 个周期,连用 2~3 个周期为 1 个疗

程,每位患者治疗 1~6 次不等,平均 3 次。对照组:除不加用平消胶囊、苦参素注射液外,其余治疗方案与治疗组相同。

**结果** (1)疗效评定:根据国际抗癌联盟 UICC 制定的实体瘤疗效评定标准(现代肿瘤学.上海:上海科学技术出版社,1993:406):完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(NC)、进展(PD);不良反应按照世界卫生组织抗癌药物毒性反应分度(0~4);所有病例均经 12 个月以上随访,数据分析及统计学处理采用  $\chi^2$  检验及 *t* 检验。(2)两组疗效比较:治疗组中 CR 8 例,PR 12 例,NC 5 例,PD 1 例,有效率(CR + PR)76.9%,对照组中 CR 6 例,PR 7 例,NC 5 例,PD 2 例,有效率(CR + PR)65.0%,两组有效率比较,差异有显著性( $P < 0.05$ )。 (3)两组肿瘤退缩率与生存率比较 见表 1。两组肿瘤退缩及生存比较,差异无显著性( $P > 0.05$ )。 (4)两组治疗前后症状变化比较:治疗组的改善率为 84.6% (22/26 例),对照组的改善率为 60.0% (12/20 例),两组治疗前后差异有显著性( $P < 0.05$ );肝功能检查结果治疗组治疗前碱性磷酸酶(AKP)升高者 9 例,治疗后有 7 例下降(77.8%);对照组 AKP 治疗前升高者 8 例,治疗后下降 4 例(50.0%),两组下降率比较,差异有显著性( $P < 0.05$ )。 (5)治疗后的毒副反应:患者行 TAE 术后,在短时间内出现不同程度的毒副反应,如恶心、呕吐、纳差、腹痛、乏力、血清转氨酶升高、白细胞降低等。治疗组的毒副反应发生率为 30.8% (8/26 例),对照组为 65.0% (13/20 例),两组比较差异有显著性( $P < 0.05$ ),经对症处理后均在 1~2 周内症状消失。

表 1 两组肿瘤退缩与生存比较 [例(%)]

组别	例数	肿瘤退缩	生存情况		
			3 个月	半年	1 年
治疗	26	24(92.3)	23(88.5)	20(76.9)	16(61.5)
对照	20	17(85.0)	16(80.0)	15(75.0)	12(60.0)

**讨论** 中晚期肝癌患者,大多已失去了手术时机,在以化疗为主的综合治疗中,碘化油 TAE 术被认为是较有效的疗法,术后多能使患者症状缓解,肿瘤缩小,AKP 明显下降,生存期延长,还为进一步手术治疗创造机会[Cancer 2000;88(7):1574-1581]。

平消胶囊主要由郁金、火硝、白矾、仙鹤草、五灵脂、马钱子等中药科学加工而成,可活血化瘀、止痛散结、清热解毒、扶正祛邪、提高机体细胞的免疫功能,激活白细胞的吞噬能力,有效地杀死遏制变异过度增长的细胞,消灭或抑制肿瘤的生长[现代肿瘤医学 1996;4(3):142-144];苦参素注射液主要成分为氧化苦参碱和极少量的氧化槐果碱的混合碱,在临床上主要用于治疗各种原因引起的急慢性肝损害、各种化疗药物引起的白细胞减少症,毒副反应小,与 5-Fu、MMC 等化疗药合用能取长补短,具有协同作用,能减轻栓塞化疗的毒副反应[中国药理学通报 2000;15(4):416]。平消胶囊、苦参素注射液联合 TAE 术是目前对中晚期无法手术切除肝癌的有效治疗方法。

(收稿:2002-05-22 修回:2002-07-31)

<sup>△</sup>现在宁夏回族自治区医院普外科(银川 750021)