

莪术油等中药经植泵区域灌注治疗 晚期大肠癌的临床观察

暨南大学第六附属医院、五邑中医院普外科(广东江门 529000)

李智勇

广西自治区民族医院普外科 邓晓军

1997 年 10 月—2002 年 2 月,笔者对不能切除的晚期大肠癌患者 18 例采用莪术油等中药制剂经植入式药泵行区域灌注治疗,并与同期同类患者术后经植入式药泵行区域灌注常规化疗药物者 16 例作对照,现总结如下。

临床资料 治疗组 18 例,男 11 例,女 7 例,年龄 48~76 岁,平均 59.6 岁;其中直肠癌 15 例,降结肠癌 3 例;8 例伴有肝转移;12 例已严重侵犯附近组织器官;低分化腺癌 10 例,粘液腺癌 5 例,未分化癌 3 例;Dukes 分期:C 期 8 例,D 期 10 例。对照组 16 例,男 9 例,女 7 例,年龄 45~78 岁,平均 61 岁;其中直肠 14 例,降结肠癌 2 例;7 例伴有肝转移;11 例已严重侵犯附近组织器官;低分化腺癌 9 例,粘液腺癌 4 例,未分化癌 3 例;Dukes 分期:C 期 6 例,D 期 10 例。上述各例均经病理诊断。肿瘤已发生淋巴结转移的为 Dukes C 期,肿瘤已严重侵犯附近组织器官或肿瘤已发生远处转移的为 Dukes D 期。治疗组与对照组在年龄、性别、病程、病变部位及病变的严重程度等方面经统计学处理,差异均无显著性,说明两组病例具有可比性。

治疗方法 治疗组:常规开腹探查,发现或证实肿瘤与附近组织器官粘连严重而不能切除或有多处转移时,先行回结肠短路或结肠造瘘术;然后,选择相应肿瘤区域供血动脉将植入式药泵导管插入,注入亚甲兰,见肿瘤区域蓝染证实后,固定导管,接药泵埋植于皮下;伴有肝转移附加埋植肝动脉泵。术中灌注下述药物 1 次,术后第 10 天开始按下述进行灌注治疗给药:(1)1%莪术油(黑龙江省庆安制药股份有限公司生产)20ml。(2)生脉注射液(山西太行药业股份有限公司生产)40ml。(3)羟基喜树碱(黑龙江省圣泰制药有限公司生产)6mg 加生理盐水 20ml,均经植泵注入,每 2 天 1 次。用药后用肝素液封管。用药 4 周后休息 2 周,后改每周 1 次,每 4 周后休息 2 周。

对照组:术中灌注下述药物 1 次,术后第 10 天开始按下述进行灌注治疗给药:(1)5-FU 500mg 加生理盐水 40ml,经植泵注入,每 2 天 1 次。(2)羟基喜树碱 6mg 加生理盐水 20ml,经植泵注入,每 2 天 1 次。用法与其他处理同治疗组。

结 果

1 近期治疗结果 症状改善:80%患者恢复正常饥饿感平均时间治疗组为灌注治疗后 5 天,而对照组则为 12 天;恢复术

前体重平均时间治疗组为灌注治疗后 11 天,而对照组则为 21 天;神疲乏力减轻平均时间治疗组为灌注治疗后 6 天,而对照组则为 11 天。

生活质量:80%患者能起床时间治疗组为灌注治疗后 6 天,而对照组则为 13 天;治疗组 9 例(50%)患者能自理生活,而对照组仅为 4 例(25%)。

不良反应:治疗组出现恶心呕吐 3 例,对照组 8 例;治疗组出现脱发 1 例,对照组 6 例;治疗组白细胞下降有 2 例,对照组 5 例;对照组有 2 例便血,而治疗组则无。

2 远期随访结果 生存期:治疗组生存 1 年以上 13 例(72.2%),平均生存时间 12.8 个月;对照组生存 1 年以上 6 例(37.5%),平均生存时间为 7 个月。

对两组有统计意义部分进行统计学处理,差异有显著性($P < 0.01$)。

讨 论 目前,尽管大肠癌的切除率较高,但临床上仍有部分晚期患者因为各种原因无法切除(尤其是一些晚期直肠癌),对于这些患者,常规化疗药物疗效并不尽人意,且副反应大,许多患者难以承受,甚至中断化疗。为了探讨一些较好的治疗方法,笔者对这些不能切除的晚期大肠癌患者在施行回结肠短路或结肠造瘘术时植入药泵,采用莪术油等中药制剂行区域性灌注治疗。莪术油有抗癌作用,对肝癌及盆腔肿瘤等有明显的治疗效果(新编药理学,第 13 版,北京:人民卫生出版社,1992:456)。健脾理气中药能提高机体的免疫力,能抑制肿瘤细胞的生长,同时能提高机体的生理机能,缓和其他化疗药物带来的一系列的毒副反应,提高生存质量,因而有着不可忽视的作用。生脉散是这方面较有代表性的制剂。从我国特有的珙桐科喜树的根皮、果实提炼出的羟基喜树碱,已证实对多种恶性肿瘤有治疗作用,唯上述中药制剂既往多用于周围静脉滴注,其抗癌作用尚未能很好地发挥。

使用植泵灌注化疗是属于区域化疗,它能使肿瘤及附近有关组织含有高浓度的药物,从而使肿瘤细胞受到较强的抑制、破坏,同时因其他无关器官的浓度较低,故而毒副反应小。

本治疗研究通过植泵灌注的办法使用莪术油等中药制剂进行区域治疗和调理,初步显示出较为满意的结果。无论在症状改善、生活质量、不良反应以及生存时间等方面均较用常规化疗药物经植泵行区域灌注组为优,这表明经植泵灌注莪术油等中药制剂治疗不能切除的晚期大肠癌是有效的。

[注:本研究课题是广东省卫生厅立项非资助课题(No. A1999633)]

(收稿:2002-04-26 修回:2002-08-12)

欢 迎 投 稿

欢 迎 订 阅