

艾迪注射液配合介入栓塞治疗肝癌 27 例

★ 勾安伦 吴英宝 (江西省人民医院肿瘤科 南昌 330006)

关键词:肝癌;艾迪注射液;介入;栓塞;中西医结合疗法

中图分类号:R 735.7 文献标识码:B

笔者 2005 年 3 月~2007 年 3 月对 27 例肝癌患者采用艾迪注射液配合介入栓塞化疗治疗的疗效进行了观察,总结报道如下。

1 一般资料

54 例肝癌均为手术无法切除的初治患者,均有 CT、B 超及 AFP、乙肝标记物检查,均经肝脏的数字减影血管造影(DSA)确诊。预期生存期大于 3 个月,男性 44 例,女性 10 例,中位年龄 49 岁(27~68 岁)。54 例随机分为治疗组及对照组各 27 例,两组之间年龄、性别、一般情况、既往病史、肝功能、病变范围及术前常规检查无差异。

2 治疗方法

治疗组采用 seldinger 法经股动脉插管,选择性插入供血动脉,经 DSA 造影了解肿瘤大小、部位及供血动脉情况,对无门静脉癌栓者予 5-Fu 1.0 g、顺铂 60 mg、表阿霉素 70 mg、适量碘油、适量明胶海绵等常规用药。介入第 2 天起使用艾迪注射液(贵州益佰制药股份有限公司,国药准字 2520236)80 ml 静脉滴注 15 天,1~3 个月重复 1 次,每个病例治疗 2 个疗程以上,27 例患者共治疗 68 个疗程。对照组介入疗法同治疗组,但不用艾迪注射液,27 例患者共治疗 66 个疗程。

3 疗效评价及不良反应

采用 WHO 推荐的实体瘤客观指标完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(NC)和进展(PD)评价疗效,以 CR+PR 为有效率,以 CR+PR+NC 为临床获益率,2 个疗程及以上者可评定疗效。生存质量以 kamofsky(卡氏评分)为标准,治疗前后分别计分。治疗前后计分提高 10 分以上为提高,减少 10 分以上为降低,提高或减少 10 分及以内为稳定。采用 WHO 推荐的不良反应分级标准,以 III+IV 度的毒性为严重不良反应,并以此计算严重不良反应发生率。

4 统计学处理

有效率、生存质量提高率、严重不良反应发生率的比较采用四格表资料的 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 作为

有显著性差异的标准。

5 结果

(1)近期疗效:两组有效率无显著性差异($P > 0.05$),两组临床获益率有显著性差异($P < 0.05$),见表 1。

表 1 治疗组与对照组的近期疗效比较

组别	n	CR	PR	NC	PD	有效率(%)	临床获益率(%)
治疗组	27	0	14	6	7	51.85	74.07
对照组	27	0	12	1	14	44.44	48.14

(2)生存质量:两组提高率有显著性差异($P < 0.05$),治疗组生存质量(卡氏评分)改善高于对照组,见表 2。

表 2 两组治疗前后生存质量(卡氏评分)改善比较

组别	n	上升	稳定	下降	提高率(%)
治疗组	27	15	6	6	55.55
对照组	27	7	9	11	25.92

(3)不良反应:治疗组不良反应中恶心呕吐 3 例,腹泻 1 例,腹痛 2 例,白细胞降低 6 例,贫血 4 例,血小板减少 1 例。

6 讨论

艾迪注射液主要由斑蝥、人参、黄芪、刺五加等中药组成,具有杀灭癌细胞,促进肿瘤细胞凋亡,抑制肿瘤血管生成和免疫调节作用。药理研究证明,人参、黄芪、刺五加有广泛的生物活性,有扶正固本、补血安神的作用。斑蝥有攻毒、破血、散结作用。人参提取物、黄芪、刺五加还具有提高机体免疫功能的作用,起到了综合治疗效果^[1,2]。

本研究表明艾迪注射液有一定的辅助抗癌作用。

参考文献

- [1]卢素琳,钟恒亮,张贵林,等.艾迪注射液药理学实验[J].中国肿瘤临床,1998,9(4):38.
- [2]葛信国,徐定满.艾迪注射液联合肝动脉栓塞化疗治疗原发性肝癌临床疗效观察[J].肿瘤防治杂志,2000,7(6):670.

(收稿日期:2008-10-16)