

补益药在原发性肝癌综合治疗中的应用

上海医科大学肿瘤医院 刘 芳

内容提要:本文总结用中西医结合方法治疗原发性肝癌 II 期患者 50 例,经对比观察,脾虚型的平均存活期明显优于痰湿凝滞、气滞血瘀和肝肾阴虚型。本文的观察结果提示辨证属脾虚型者预后较好,并以一个角度表明,中医药是治疗中晚期癌症的一种手段。

原发性肝癌为我国常见的一种恶性肿瘤。由于早期较不易发现,临床所见多属中晚期。除早期病人能经手术切除疗效较好之外,其他方法疗效不著。我院自 1964 年开始运用中西医结合方法治疗原发性肝癌,据作者观察,中晚期患者以中西医结合治疗效果较佳。尤其是对脾虚型肝癌,以补益药治疗获得了较理想的疗效。按辨证分型从历年治疗病例中选出 50 例 II 期原发性肝癌伴有肝硬化的治疗结果报告于下。

临床资料

一、病例来源

所报道的 50 例病人为 1966 年 6 月~1984 年 12 月我院收住治疗的病例。其中除 1966、1968、1976 年各 1 例,均有病理证实为肝细胞癌,1976 年另 1 例有甲胎蛋白阳性、B 型超声和同位素有占位性病变外,其余均为 1977 年以后病例,均符合 1977 年全国肝癌会议诊断标准。

二、一般资料及分组

根据中医辨证分为甲乙两组,各 25 例。甲组:男性 23 例,女性 2 例;年龄 32~64 岁,平均 48.24 岁。乙组:男性 24 例,女性 1 例;年龄 30~59 岁,平均 44.44 岁。

三、诊断依据

甲组:甲胎蛋白酶学测定阳性 23 例,病理证实为肝细胞癌 14 例, B 型超声波和同位

素扫描肝有占位病变 25 例, 1 例甲胎蛋白阴性,经选择性肝动脉造影证实。

乙组:甲胎蛋白阳性 24 例,病理证实 8 例, B 型超声波和同位素扫描肝有占位性病变 24 例, 1 例甲胎蛋白阴性而 B 超与同位素难以肯定,后经选择性肝动脉造影证实。

甲乙两组均为肝癌 II 期,均无黄疸、腹水及远处转移。两组患者的各种检测项目均按同一标准,临床体检如肝大及腹部情况等记录均相同,因此进行两组比较是可行的。

四、随访方法

两组病例均采用逐年信访以及门诊随访,存活病例中如为非上海病员者,均要求有当地医院的检查情况报告。对所访的病员全访到死亡为止。

治疗方法与结果

甲、乙两组均采用综合治疗方法,用中药、西药、化疗及放疗综合治疗。

一、放射治疗

以 ^{60}Co 对所设放射野进行定时定量放射治疗。甲组进行放疗 22 例,其中单野放疗 < 4000 拉德 4 例, > 4000 拉德 5 例;移动条放疗 < 4000 拉德 2 例, > 4000 拉德 8 例;单野加移动条放疗 > 4000 拉德 3 例。乙组放疗 23 例,其中单野放疗 < 4000 拉德 2 例, > 4000 拉德 6 例;移动条放疗 < 4000 拉德 6 例, > 4000 拉德 3 例;单野加移动条放疗 < 4000 拉

德2例, >4000拉德4例。

二、化疗及其他治疗

甲组中有6例在放疗的同时加用5-氟脲嘧啶或噻替嘧啶化疗,有2例单纯用5-氟脲嘧啶化疗,有1例用增噬力酸免疫治疗。乙组中有1例在放射的同时用阿霉素化疗,有2例并用中药和西药(化疗加支持治疗)。

三、中药治疗

甲组均为脾虚型,症见乏力、恶心、呕吐、汗出、不规则发热、肝区胀痛、腹胀满、口苦、寐艰、大便溏次多、尿色加深、面色萎黄、体重减轻、肝大。脉弦滑而数,舌苔淡薄、白腻或稍带黄,质胖少华,或舌尖稍红。如汗出多、口苦、寐艰,有偏热或稍有虚热表现者予当归六黄汤加減。纳差乏力、肝区不适、便溏、时有腹胀者予香砂六君子汤加大腹皮、苏梗、焦山楂、焦神曲、焦麦芽等。肝区胀痛甚、乏力、纳呆、噎气频、大便溏泄、面色萎黄者治以四君子汤加金铃子散,另加漏芦、青皮、生熟苡仁、制香附、瓦楞子、炙内金、神曲等。对气虚明显而气胀不明显者重用补气药党参、黄芪,或宗补中益气汤方出入。对有腹痛即泄的脾虚下陷表现者,除予补中益气药外,再加少量干姜、草果奏效明显。低热(体温 37.5°C 以下)不退者治以甘麦大枣汤加味,一般经较长期服用后可以缓解。如时值湿令兼有湿浊蒙蔽者并用平胃散加減。对肝区不舒、痛连肩背者治以柴胡疏肝散加減。以上方中可加用1~2味抗肿瘤中药如半枝莲、龙葵、半边莲、白花蛇舌草、土茯苓、生苡仁等。

乙组中辨证有气滞血瘀、痰湿凝聚、肝肾阴虚三型。

痰湿凝聚者,症见乏力明显、脘腹胀满、胸闷、易吐涎沫、口淡或酸、纳差。脉滑大或弦濡,舌苔白腻、中厚稍黄,舌淡少华、质胖有齿痕。治以二陈或温胆汤加減配合应用吴茱萸汤、枳实消痞丸、四磨饮、三仙汤、金铃子散、生苡仁等。

气滞血瘀者,症见面色黯红、肝区痛著、胸胁胀痛、右肩背痛、善叹息、进食后上腹不

适、口苦干。舌质暗红隐青或有瘀斑,唇紫红,面部色素沉着,脉弦细,或涩,或数。常用血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、柴胡疏肝散、失笑散、化肝饮等方加減。对体虚明显或用药后缓解不显著者不宜久用。

肝肾阴虚者,症见日晡潮热、口干欲饮、肝区痛并有灼热感、腰背痠软、入夜五心烦热、纳少乏力、便干量少。脉细数或弦或沉,舌红绛少津液,或舌苔光剥,有裂纹或起刺。因热耗真阴,津液涸绝,出现阴虚火旺之象,治用增液汤、一贯煎、清肝饮(生地、元参、麦冬、生山梔、银花、当归、白芍)等,并加用乌梅、石斛、五味子等。

四、治疗结果

甲组:用药后一般症状多数逐渐改善,食欲改善,体重有不同程度增加,对室外活动感兴趣,右肋肋区隐痛或疼痛全缓解,胀气消失,大便恢复正常,肝区肿块稳定,或有不同程度缩小。健在8例,均可正常生活工作。其中二例经过中药等治疗后,恢复了体力,取得了行施手术的可能;一例肿瘤位于右肝外侧中下,行不规则楔形切除,术后再行 ^{60}Co 局部放射治疗,已生存7年余,能胜任正常工作;另一例病灶位于左叶肝偏后上,经手术切除,术后局部行放射治疗,至今已生存6年余,健康状况良好,复查血液以及B超均在正常范围。这8例健在者,除一例甲胎蛋白未趋正常外,余均无异常。已死亡的17例均于综合治疗后得到一个时期缓解,恢复较好,3例曾恢复工作。死亡原因4例肝硬化致门脉高压出现消化道出血,最终昏迷死亡;1例肺转移;12例复发死亡。

乙组:用药后,症状虽有缓解,但历时短,尤其是肝肾阴虚型,其病情发展最为迅速。本组25例现均已死亡,其中一例手术切除肿瘤,病理发现切缘有癌细胞,术后虽行放射治疗,亦终因肺转移死亡。死亡原因属肺转移5例,消化道出血昏迷7例,复发13例。

甲组生存期416~7240天,平均1957.28天;乙组生存期57~402天,平均170.16天。两组生存期经中位数检验法比较有显著性差异

($P < 0.001$)。

讨 论

我们认为,对原发性肝癌的治疗应以中西医结合治疗为妥。从本文结果看,脾虚型的平均生存期明显优于痰湿凝聚、气滞血瘀和肝肾阴虚型($P < 0.001$),健在的8例患者中,有2例患者,经过补益中药的扶正治疗,取得了时机,使手术成为可能,从而表明经过中西医结合治疗有可能通过手术根治癌症。

张仲景说:“治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾”。脾为后天之本。肝癌患者

一方面由于癌肿吸取大量营养,一方面由于放、化疗对机体各系统的毒副作用,临床常有脾虚症状出现。若能正确辨证,及时给予补益中药,可以改善症状,调节机体的整体机能状态,而达到扶正固本,以利祛邪的目的。

从我科的实验研究结果来看,脾虚型荷瘤动物经补益中药治疗后,取得了延长生存期的良好效果,初步认为补益药中药可能是通过拮抗被激活的抑制性T细胞来实现免疫调节作用的。本组病例中脾虚型患者的疗效似乎优于其他证型,是否能提示脾虚型预后较好,有待进一步探索。

生肌油治疗450例大面积烧伤后期残余创面的疗效观察

中国人民解放军第一五九医院 王长惠 王 涛

对大面积烧伤后期的残余创面,目前国内外主要采用植皮的方法进行封闭,但常因局部血液供应不良,致使创面反复溃烂感染难以愈合,成为烧伤后期治疗的棘手问题。我们根据中医去腐生肌的理论,从1969年起开始应用生肌油治疗大面积烧伤后期残余创面,至今已达450例,取得了满意的疗效,现报告如下:

一、临床资料:本组男339例,女111例。出生1天~13岁162例,14~20岁56例,21~40岁168例,41岁以上64例。致伤因素为火焰133例,汽油或柴油111例,烫伤62例,电击伤61例,其它伤83例。致伤部位以头颈面、四肢、双手为最多。创面最小0.2厘米²,最大9×9厘米²,其中肉芽创面400例,脱痂创面50例。

二、药物配制及治疗方法:取全蝎45只,蟾蜍7~10只,小麻油2斤,鲜蛋黄1斤,煎后去渣装瓶备用。

用生理盐水或1:1000的新洁尔灭液,清洗处理干净创面上的脓性分泌物,用生肌油纱布按创面的大小贴敷,行半暴露或包扎疗法。对无脓性分泌物的创面,一般不用换药即可治愈,对脓性分泌物较多的创面,每天换药一次至创面愈合为止。

三、疗效观察:大面积烧伤后期的残余创面450

例,创面全部愈合,其中9×9厘米²脱痂创面,7天愈合,后期8×4厘米²残余肉芽创面21天愈合。创面愈合后一般很少形成疤痕。即使有疤也较表浅。经19年450例病人的使用观察中均未见明显副作用。

四、典型病例:付×,女,35岁,住院号103394。因酒精桶爆炸致伤,烧伤总面积达73%,III°烧伤占38%,创面分布全身。经专科治疗58天,双下肢剩3%的残余创面,经生肌油纱布敷盖21天,创面全部愈合。

五、小结:我们认为,生肌油治疗大面积III°烧伤后期的残余创面,是当前烧伤后期治疗的一个突破,基本解决了烧伤残余创面长期不愈的问题。

生肌油的主要作用是促进上皮新生,它的药理作用,我们初步考虑有两点:

一是主要药物全蝎、蟾蜍均有攻毒散肿、以毒攻毒之效,能够消除残余创面的水肿,改善局部的新陈代谢,进而促进上皮组织生长。二是鲜鸡蛋黄内蛋白质的含量高(14.7克%),其中必需氨基酸占6.12克,非必需氨基酸占6.48克。氨基酸直接浸敷于创面,必然促进纤维蛋白之合成,达到修复创面的目的。麻油主要充当赋形剂。此药除了疗效可靠、疗程短、无痛苦的特点外,还具有组方简单、制作简便、能够长期保存的优点。