

# 青龙丸治疗原发性肝癌疗效观察

陈长怀<sup>1</sup> 宋 莉<sup>1</sup> 杨国风<sup>2</sup> 董树德<sup>3</sup> 王清治<sup>4</sup> 王桂锦<sup>1</sup>  
董海涛<sup>1</sup> 侯 炜<sup>1</sup> 贺用和<sup>1</sup> 张培彤<sup>1</sup> 阎洪飞<sup>1</sup> 指导: 孙桂芝

**摘要** 青龙丸治疗 200 例原发性肝癌,并与导管化疗 70 例进行对比治疗观察。经青龙丸治疗后,获完全缓解及部分缓解 17 例(8.5%),稳定 161 例(80.5%);临床症状及生存质量比导管化疗改善明显。

**主题词** 肝肿瘤/中医药疗法 @ 青龙丸

中国中医研究院广安门医院、吉林省肿瘤医院、白求恩医科大学第三临床学院和吉林市第二人民医院等单位共同协作,对中药青龙丸治疗原发性肝癌进行临床验证,先后观察原发性肝癌 270 例,其中包括对照组 70 例(采用肝动脉导管化疗),取得较好疗效,现报告如下:

## 1 临床资料

1.1 病例来源:270 例患者均为住院病人,将住院患者随机分为治疗组和对照组,其中治疗组 200 例,对照组 70 例,均符合卫生部制定的原发性肝癌临床诊断标准。肝内有可测量病灶大小(B 超或 CT),未经抗肿瘤药物治疗或虽经治疗后无效并肿瘤有所发展或新病灶出现者。Karnofsky 评分在 60 分以上,且可坚持 2 个月治疗患者。中医辨证分型符合气滞血瘀或气阴两虚型,列为本组观察对象。

1.2 一般资料:治疗组 200 例中,男 158 例,女 42 例;对照组 70 例中男 56 例,女 14 例。两组年龄 28~65 岁,平均年龄 52.4 岁。两组性别、年龄分布无显著性差异。

1.3 临床分期:治疗组 200 例中,I 期 2 例,II 期 105 例,III 期 93 例;对照组 70 例中,II 期 51 例,III 期 19 例。治疗组 III 期患者比例高于对照组。

1.4 证型与舌脉:治疗组 200 例中气滞血瘀型 97 例,气阴两虚型 103 例;对照组 70 例,分别为 39 例和 31 例。两组患者舌苔均以薄黄苔、薄白苔为主,舌质均以淡红舌和红舌为主。两组脉象均以弦细和沉细脉为主。

## 2 治疗方法

治疗组:给予中药复方青龙丸。青龙丸由红参、黄芪、党参、生地、枸杞、牡丹皮、沙参、鳖甲、山萸肉、当归、丹参、代赭石、白术、金银花、穿山甲、乳香、没药、三七、琥珀等组成。每日 3 次,每次 8g(1 包),饭后半小时温开水送服,连续服用 2 个月,服药期间忌辛辣饮食。

对照组:采用肝动脉导管化疗,化疗方案为 MMC8~10mg, E-ADM(或 ADM) 50~60mg,一次性灌注。每疗程进行两次。

两组患者均在治疗前后 1 周进行各项化验及胸片、B 超(或 CT)、心电图等检查。两组均严格按各组治疗方案用药,治疗期间严格禁止应用其他抗肿瘤中西药物和特殊免疫制剂。

## 3 疗效分析

3.1 临床疗效:表 1 示,治疗组有 1 例肿瘤消失,症状消失,获完全缓解,部分缓解 16 例,缓解率(8.5%);对照组有 10 例部分缓解(14.3%),缓解率高于治疗组,但进展率亦高于治疗组。两组疗效经统计学处理无显著差异( $P>0.05$ )。

表 1 两组治疗后疗效比较

| 分 组 | 例数  | 完全缓解<br>例(%) | 部分缓解<br>例(%) | 稳定<br>例(%) | 进展<br>例(%) |
|-----|-----|--------------|--------------|------------|------------|
| 治疗组 | 200 | 1(0.5)       | 16(8.0)      | 161(80.5)  | 22(11.0)   |
| 对照组 | 70  |              | 10(10.3)     | 43(61.4)   | 17(24.3)   |

3.2 两组生存期比较:治疗组随访 119 例,存活 111 例(93.3%),平均生存 5.2 个月;死亡 8 例(6.7%),平均生存 3.8 个月。对照组随访 48 例,存活 41 例(85.4%),平均生存 4.7 个月;

1 中国中医研究院广安门医院,北京市宣武区北线阁(100053)

2 吉林省肿瘤医院

3 白求恩医科大学第三临床学院

4 吉林市第二人民医院

收稿日期:1995-03-24

死亡 7 例(3.2%),平均生存 3.2 个月。两组随访期均较短,尚看不出差异。

3.3 两组症状变化比较:治疗后食量增加 1/3 为增加,减少 1/3 为减少,其余症状变化均按 WHO 标准评定,即症状下降 I 度为减轻,症状升高 I 度为加重。表 2、表 3 示,治疗组乏力、疼痛、恶心呕吐、腹胀的症状改善情况均优于对照组( $P$  均 $<0.01$ )。

表 2 两组治疗后症状变化比较

| 分 组 | 乏<br>减轻 | 力<br>加重 | 发<br>减轻 | 热<br>加重 | 疼<br>减轻 | 痛<br>加重 |
|-----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 治疗组 | 122/189 | 11/189  | 41/94   | 12/94   | 129/177 | 15/177  |
| 对照组 | 4/59    | 22/59   | 10/26   | 12/26   | 10/46   | 30/46   |

表 3 两组治疗后消化道症状变化比较

| 分 组 | 食 量    |        | 恶 心 呕 吐 |       | 腹 胀     |        |
|-----|--------|--------|---------|-------|---------|--------|
|     | 增 加    | 减 少    | 减 轻     | 加 重   | 减 轻     | 加 重    |
| 治疗组 | 30/200 | 13/200 | 39/60   | 8/60  | 108/149 | 20/149 |
| 对照组 | 8/70   | 30/70  | 6/17    | 10/17 | 6/36    | 26/36  |

3.4 两组体重变化比较:体重 1.5g 为增加,减少 1.5kg 为减轻,体重变化在 1.5kg 以内为稳定。治疗后治疗组 200 例,体重增加 46 例,稳定 115 例,下降 39 例;对照组 70 例分别为 17 例、30 例、23 例。两组比较,治疗组体重情况优于对照组( $P<0.05$ )。

3.5 两组生活质量变化比较:治疗后卡氏评分上升 10 分为上升,下降 10 分为下降,升降在 10 分以内为稳定。治疗后治疗组 200 例中,分数升高 74 例,稳定 98 例,下降 28 例;对照组 70 例中分别为 5 例、33 例、32 例。治疗组卡氏计分情况明显优于对照组( $P<0.05$ )。

3.6 两组血象变化比较:按 WHO 评定标准,

治疗组治疗后血红蛋白、白细胞、血小板情况明显优于对照组( $P<0.05$ )。

表 4 两组用药后血象比较(%)

| 分 组 | 例数  | 0~1 度 |      |      | II 度以上 |      |      |
|-----|-----|-------|------|------|--------|------|------|
|     |     | 血红蛋白  | 白细胞  | 血小板  | 血红蛋白   | 白细胞  | 血小板  |
| 治疗组 | 200 | 91    | 95   | 95.5 | 9      | 5    | 4.5  |
| 对照组 | 70  | 60.6  | 62.9 | 65.7 | 31.4   | 37.1 | 34.3 |

3.7 两组生化及酶学指标变化比较:血甲胎蛋白(AFP)浓度是判断肝癌患者病情及预后的参考指标。治疗组 196 例治疗前血 AFP 平均为  $392.04 \pm 291.75 \text{ ng/ml}$ , 治疗后降至  $299.65 \pm 267.51 \text{ ng/ml}$  ( $P<0.05$ );对照组 70 例治疗前为  $255.87 \pm 238.13 \text{ ng/ml}$ , 治疗后升至  $261.64 \pm 215.89 \text{ ng/ml}$  ( $P>0.05$ )。

治疗后  $\gamma\text{-GT}$  和 AKP 下降 10% 以上为判断指标。治疗组 196 例中  $\gamma\text{-GT}$  下降 43 例(21.9%),AKP 下降 56 例(28.6%);对照组 70 例中  $\gamma\text{-GT}$  下降 12 例(17.1%),AKP 下降 11 例(15.7%)。治疗组 AKP 下降率优于对照组( $P<0.05$ )。

3.8 两组补体  $\text{C}_3$  变化比较:治疗组 155 例治疗前  $\text{C}_3$  为  $0.91 \pm 0.32 \text{ mg/ml}$ , 治疗后升为  $0.99 \pm 0.31 \text{ mg/ml}$  ( $P<0.05$ );对照组 66 例治疗前为  $0.81 \pm 0.24 \text{ mg/ml}$ , 治疗后降至  $0.76 \pm 0.23 \text{ mg/ml}$  ( $P>0.05$ )。

#### 4 小结

中晚期肝癌患者多数呈正虚邪实证候,自身免疫功能低下,全身处于虚弱状态。青龙丸具有活血化瘀、益气养阴功效,切中病机。经临床验证,其疗效与动脉导管化疗相近,且临床症状、生存质量、生化指标的改善优于导管化疗,临床观察未见明显毒副反应。

### 上海市清华科技函授学院中医函授面向全国常年招生

1. 中医专业和中西医结合专业:选用全国高等院校函授教材,各科均由专家教授执教、辅导。参加高等教育中医专业自学考试及格,国家承认其大专学历。2. 性医学与不孕症专业:学习国内外性医学精华,并以我国第一部彩色性病图谱指导临床和教学,它以数百幅国内外罕见的性病图像向您展示中国半个世纪以来的精藏珍品。3. 针灸推拿骨伤专业:以其独特的疗效,成为世界热门。教材博采众家手法技巧精华,医理精深、价值极高,且图像明了,易懂易学易用。后两专业学制一年,发钢印结业证。详见简章,汇款报名费 5 元即寄。

来函请寄 200085 上海 085-314 信箱上海市清华科技函授学院 韩宇虹收 电话:(021)58554512。

### 第二届研究生基础课程学习班招生

中国中医研究院研究部是我国中医和中西医结合各类研究生的培养教育基地,也是卫生部确定的全国中医进修基地。根据国家教委和国务院学位委员会的精神,为了充分发挥研究生部的教学优势,培养更多的高级医药专门人才,并为满足同等学力者报考中医或中西医结合各专业研究生的愿望,经有关部门批准,特举办第二届研究生基础课程面授班及函授班。现面向国内外招生,学员经考核合格,由中国中医研究院研究生部培训部颁发“研究生基础课程学习证书”。

欲报名者请速与北京西苑中国中医研究院研究生部培训部 齐歌刘文柱联系,邮编:100091,电话:(010)2563344-474,传真:(010)2613350。

## ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

### **Random Talks on Relieving Depression of Liver (wood) and Mutual Dissemination Among Internal Viscera.**

*Liu Xingwu*

Description is made on the mechanism on offence of stomach and lung due to adverse transverse flowing of liver Qi, obstruction of stomach and spleen function due to liver depression, involvement of heart, spleen, Chong and Ren channels as a result of liver depression, its clinical manifestations, appropriate therapies and selection of recipes and drugs. Elucidation of inner connection and its rules among viscera due to liver depression by applying the Five - phase Theory. The paper also mentioned the appropriate basic therapies on the basis of its "generation, subduing, overwhelming, humiliation" theory. The clinical significance of treatment of liver depression under the direction of theory of "mutual dissemination of viscera" is also expounded on the basis of holistic conception and treatment based on differential diagnosis of Zheng. Both are unique features of TCM.

**Key Words:** Mutual dissemination among viscera, depression of liver/TCM therapy @ Relieving liver depression

**Author's Address:** Laishui County Hospital, Hebei Province, Laishui, Hebei Province 074100

(Original article on page137)

### **Observation on primary liver carcinoma treated with Qinglong (green dragon) Bolus.**

*Chen Changhuai, Song Li, Yang Guofeng, et. al*

Two hundred cases were treated, with 90 cases treated by chemotherapy as control for comparison. In the treatment group, 17 cases (8.5%) were totally or partially ameliorated, 161 cases (80.5%) stable. There was significant amelioration in clinical symptoms and survival quality in the treatment group as compared with that of the control group.

**Authors' Address:** Guanganmen Hospital, China Academy of TCM, Beijing, 100059

**Key Words:** Liver Tumor/TCM therapy @ Qinglong Bolus

(Original article on page165)

### **Influence of different TCM therapies on formation of fat plaque in aortic intima of experimental hyperlipidemic rabbit.**

*Zhou Xiaqing, SongJiannan, Lu Aiping, et. al*

Three kinds of TCM therapy, i.e. blood - activating stasis - removing (leech, Rhizoma Ligustici chuanxiong, 1st group), spleen - strengthening and phlegm-dissipating (Rhizoma pinellia, Poria tangerine peel, Radix Glycyrrhiza, and fluid of bamboo sap 2nd group) and simultaneous therapy on phlegm and stasis (3rd group), were applied morphologically in animal model to observe their influence on the lipid level and lipid plaque formation in the aortic intima of experimental hyper lipidemic rabbit. Results revealed that all 3 methods markedly lowered the serum TC, TG, LDL - C and LPO contents and inhibited the formation of aorticintimal lipid plaque. Its action in the 1st group and that in the atomid - s group were similar. However, the lowering of serum TC, LDL - C and anti - formation of lipid plaque in the phlegm dissipating group was better in the 2nd or blood - activating stasis

removing group. In all the 3 groups, the 3rd group revealed the best results. When compared with the 1st group and atomid - S group, the difference was very significant in lowering of serum TC, LDL - C and anti - formation of lipid plaque, and was also a bit better than the 2nd group. morphological and biochemical studies revealed that it changed identically with the changes in serum LDL - C and LPO, or, in other words, the higher the contents of blood TC, LDL - C, the higher the concentration of LPO, and the higher the percentage of plaque formation. The degree of plaque formation under the microscope revealed the same correlative changes, suggesting that the accumulation of LPO as a result of lipid metabolic disturbance, increase of blood TC, TG, LDL - C contents were the major causes of injury of arterial intima and lipid plaque formation.

**Authors' Address:** Institute of Basic Theory, China Academy of TCM, Beijing 100700

**Key Words:** Hyperlipidemia/TCM therapy aorta/pathology arterio - arthero sclerosis/TCM therapy

(Original article on page174)