

槐耳颗粒联合改良FOLFOX方案治疗中晚期肝癌的临床疗效观察

朱琳 黄英

(大连市第三人民医院肿瘤内科, 辽宁 大连 116033)

【摘要】目的 观察槐耳颗粒联合改良FOLFOX方案治疗中晚期肝癌的疗效。**方法** 60例中晚期原发性肝癌随机分为两组。对照组予改良FOLFOX方案化疗, 试验组在对照组的基础上联合槐耳颗粒治疗, 两组患者至少接受2个周期以上的化疗。研究两组的近期疗效, 甲胎蛋白降低率和生活质量改善。**结果** 近期客观疗效试验组为33.3%, 对照组为20.0%, 两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。甲胎蛋白降低率试验组优于对照组($P < 0.05$)。对照组生活质量改善有效率为30%, 显著低于试验组的56.6%, 两组比较有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 槐耳颗粒联合改良FOLFOX方案治疗晚期肝癌可提高临床疗效, 改善患者的生活质量。

【关键词】 肝癌; 化疗; 槐耳颗粒

中图分类号: R735.7

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2017) 03-0188-01

DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2017.03.152

原发性肝癌是我国常见的恶性肿瘤之一, 且病死率较高。由于该病起病隐匿, 早期诊断率低, 大多数患者在确诊时已无法行手术切除, 其中有不少病例也不符合肝动脉栓塞化疗的指征。化疗可作为晚期肝癌的主要治疗手段之一。我们于2013年6月至2014年12月对60例原发性肝癌患者进行了改良FOLFOX方案治疗, 其中30例加服槐耳颗粒, 就临床近期疗效, 甲胎蛋白降低率和生活质量改善等方面与单纯化疗进行比较, 报道如下。

1 材料与方

1.1 一般资料: 本组患者共60例, 男性为48例, 女性为12例, 年龄28~74岁, 平均年龄53岁。全部入组病例均经CT、MRI及甲胎蛋白(AFP)检查明确诊断的原发性肝癌, 所有病例均有影像学可测量的肿瘤病灶。Karnofsky评分 ≥ 60 分, 预计生存时间 ≥ 2 个月, 无静脉化疗禁忌证。两组患者一般资料经统计学分析, 无统计学意义 $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 治疗方法: 患者自愿接受, 签署知情同意书。对照组给予改良FOLFOX方案化疗(奥沙利铂 85 mg/m^2 静脉输注d1, 8; 亚叶酸钙 200 mg/m^2 静脉输注d1~5; 5-氟尿嘧啶 400 mg/m^2 静脉输注d1~5 21 d为1个周期), 试验组在对照组的基础上联合槐耳颗粒治疗(20 g日3次以1个月为1个疗程), 2周期后研究两组的近期疗效及不良反应。

1.3 疗效评价: ①客观疗效: 疗效评价按RECIST标准评价, 分为完全缓解(CR), 部分缓解(PR), 稳定(SD)和进展(PD), 以CR+PR为有效。②甲胎蛋白变化比较: AFP下降25%以上属于下降, 下降或升高 $< 25\%$ 属稳定, 升高 $> 25\%$ 属升高。③生活质量: 按Karnofsky评分与标准, 治疗后增加 > 10 分为改善, 无变化为稳定, 减少 > 10 分为降低。

1.4 统计学处理: 统计学软件采用SPSS13.0, 所有计量资料均以均数 \pm 标准差表示, 两组计量资料采用 t 检验进行, 计数资料采用 χ^2 检验进行, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床近期客观疗效比较: 试验组完全缓解(CR)+部分缓解(PR)10例, 有效率为33.3%, 对照组CR+PR共6例, 有效率为20.0%, 两组临床近期客观疗效比较, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组临床近期客观疗效比较[n (%)]

组别	例数	CR	PR	SD	PD	CR+PR(%)
试验组	30	0	10	14	6	10(33.3)
对照组	30	0	6	10	14	6(20.0)

2.2 两组甲胎蛋白变化比较: AFP治疗后下降有效率试验组53.3%, 对照组36.6%, 试验组甲胎蛋白下降率优于对照组, 2组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组甲胎蛋白变化比较[n (%)]

组别	例数	下降	稳定	升高	有效率(%)
试验组	30	5	11	14	20(53.3)
对照组	30	3	8	19	11(36.6)

2.3 生活质量: 两组提高生活质量有效率比较试验组56.6%, 对照组30.0%, 两组比较有统计学差异($P < 0.05$), 见表3。

表3 两组生活质量改变比较[n (%)]

组别	例数	降低	稳定	改善	有效率(%)
试验组	30	13	9	8	17(56.6)
对照组	30	20	6	4	10(30.0)

3 讨论

晚期肝癌大多用全身化疗或肝动脉介入化疗方案, 常用的化疗药物有5-氟尿嘧啶、阿霉素、顺铂及丝裂霉素等。近年来, 改良FOLFOX方案也被应用与晚期肝癌化疗中, 其临床客观有效率、总生存率及无病生存率较阿霉素方案更具有优势^[1]。中西医结合治疗肝癌可提高生存质量, 对化疗起减毒增效作用^[2]。槐耳是寄生于老龄中国槐的高等真菌子实体, 含有多种有机成分, 10余种矿物质, 其主要成分是多糖蛋白。本草书籍记载有“消毒”、“破血”、“益力”之功。研究认为, 槐耳具有独特的直接抗癌和免疫调节作用^[3-4]。槐耳对肝癌的抑制作用的可能机制是: 先作用于血管内皮细胞, 影响内皮细胞的增殖能力、迁移能力、附壁能力及血管生成, 从而抑制肝癌组织的血管生成, 降低肝癌组织的MVD而发挥抑制肝癌生长的作用。相关报道中槐耳颗粒联合化疗可显著提高化疗疗效, 改善患者的生存质量, 延长生存期^[5]。我们通过研究结果显示: 对于晚期肝癌患者, 与单纯的改良FOLFOX方案化疗相比, 联合槐耳颗粒可提高临床疗效, 使肝癌的发展延缓, 降低病变进展率, 提高患者的生活质量, 改善肝癌患者的整体症状, 为患者减少痛苦, 具有临床推广价值。

参考文献

- [1] 王锋, 秦叔逵, 华海清, 等. FOLFOX4方案治疗晚期肝癌引起乙型肝炎病毒再激活2例报道[J]. 中华肝脏病杂志, 2014, 22(3): 236-238.
- [2] 肖运平, 肖恩华. 中药在肝癌介入治疗中的应用及展望[J]. 介入放射学杂志, 2005, 14(6): 657-659.
- [3] 赵文生. 金克联合化疗对复发性非霍奇金淋巴瘤的疗效[J]. 中国肿瘤, 1999, 8(5): 237-238.
- [4] 邱仲川, 陈佩, 胡琦. 金克对慢性粒细胞性白血病细胞因子的影响[J]. 中国肿瘤, 2000, 9(12): 577.
- [5] 张青, 迟惠昌, 王笑民. 中药多药动脉灌注治疗转移性肝癌的临床研究[J]. 中华中西医临床杂志, 2004, 4(5): 527-528.