

中西医结合治疗恶性腹水临床研究进展

★ 贾建义 (浙江省杭州市第一人民医院肿瘤科 杭州 310006)

关键词:恶性腹水;中西医结合疗法;综述

中图分类号:R 730.59 文献标识码:A

恶性腹水通常是肿瘤的晚期表现,一旦发生,则治之以利尿、反复腹腔穿刺抽液与腹腔内化疗来控制大量快速增长的腹水,如能有效的控制腹水,对减轻患者痛苦,延长生存期有重要的意义。中西医结合治疗就是在西医综合治疗的基础上,结合中医对恶性腹水的认识,辅以中医的治疗方法,以达到减轻痛苦、延长生命,提高生存质量的目的,就这一论题笔者作一概述,以供参考:

1 中药静脉给药联合腹腔内化疗

史振玉^[1]等报告治疗恶性腹水 30 例,用顺铂 80~100 mg/m² 加生理盐水 40 mL 腹腔灌注,1 次/周,同时加康莱特 200 mL 静滴,1 次/日,连用 2~3 周。对照组 26 例单用顺铂腹腔灌注,观察治疗前后的腹水与生活质量变化,结果治疗组完全缓解 7 例、部分缓解 18 例、无效 5 例,总有效率 83.8%;对照组分别为 6、14、6 例,76.9%。经卡方检验,两组差异无显著性($P>0.05$)。卡氏评分两组差异有显著性意义($P<0.05$),表明治疗组生活质量有显著提高。由此表明康莱特注射液对癌性腹水有一定的治疗作用,而且能显著提高患者的生活质量,是顺铂腹腔灌注治疗恶性腹水的理想辅助治疗药物。张富同^[2]报告恶性腹水 42 例,采用黄芪注射液 100 mL 加 5% 葡萄糖 250 mL 静滴,1 次/日,连用 1 个月,5-FU 腹腔内给药 1 000 mg/次,每周 1 次,共 4 周。以 WHO 疗效标准统一评价疗效,结果单纯黄芪组 29 例,稳定 14 例,恶化 25 例,中数稳定期 42 天;单纯 5-FU 组 3 例,均恶化,中数稳定期 45 天;黄芪加 5-FU 组 10 例,部分缓解 2 例,稳定 6 例,恶化 2 例,中数稳定期 105 天。

2 中西药联合腹腔内给药

齐岫云^[3]报告治疗恶性腹水 53 例,酌情抽取腹水 2 000~3 000 mL 再随机分成治疗组 28 例,用香

菇多糖 2 mg 加顺铂 60 mg、生理盐水 500 mL 混合后腹腔内注入。对照组 25 例,顺铂 50 mg 加生理盐水 500 mL 混合后腹腔内注入,每周 1 次,4 次为一疗程。结果治疗组完全缓解 24 例,部分缓解 2 例,(稳定与恶化)无效 2 例;对照组完全缓解 2 例,部分缓解 3 例,(稳定与恶化)无效 20 例。两组差异有显著性意义($P<0.05$)。葛晓燕^[4]等采用常规抽取腹水后,每周 1~2 次腹腔内注入榄香烯乳 400 mg 加顺铂 100 mg 治疗恶性腹水 53 例,结果完全缓解 17 例,部分缓解 27 例,无效 9 例,总有效率 83.02%;顺铂组完全缓解 9 例,部分缓解 14 例,无效 9 例,总有效率 71.9%,两组比较 $P<0.05$ 。

荣震^[5]报告恶性腹水 26 例,采用白花蛇舌草注射液 100~120 mg/次、多巴胺注射液 80 mg/次、速尿注射液 100 mg/次,腹腔内注射治疗,1~2 次/周,连续 2 周。观察治疗前后患者腹水与 Kanofsky 评分变化情况,结果完全缓解 3 例、部分缓解 14 例、无效 9 例,总有效率 65.4%。黄智芬^[6]等以复方丹参注射液 10 mL 加多巴胺针 200 mg、速尿针 40 mg 腹腔内注射,每周 1 次,连用 2~5 个疗程,治疗肝癌腹水 33 例,结果:治疗组显效 4 例、有效 24 例、无效 5 例,总有效率 84.8%;对照组为 1、17、11 例,62%。两组比较, $P<0.05$;两组治疗后的卡氏评分比较有显著性差异,生存时间治疗组长于对照组。

3 中药口服与腹腔内化疗结合

李新华^[7]报告治疗恶性腹水 50 例,常规腹腔抽液 1 000~2 000 mL 后将顺铂 100 mg 溶入生理盐水 1 000 mL 加地塞米松 10 mg 腹腔内注入,每周 1 次,2 周为一疗程,同时加用膈下逐瘀汤加味治疗,每日 1 剂,2 周为一疗程。结果 31 例中完全缓解 10 例、部分缓解 17 例、无效 4 例,总有效率 86.4%,对照组 19 例中完全缓解 3 例、部分缓解 5 例、无效 11

例,总有效率 42.1%,两组比较, $P < 0.05$ 。陈光群^[8]报告 36 例,采用腹腔内稀释注射顺铂 40~60 mg 或加丝裂霉素 6~10 mg、沙培林 5~10 Ke(青霉素皮试阳性者改为恩格菲 2 000~3 000 U)、地塞米松 5 mg,配合中药腹水基本方(党参 12 g,生白术、猪苓、茯苓、川椒目各 15 g,龙葵、猫人参、大腹皮各 30 g。气阴虚加北沙参、天冬、麦冬、石斛;肝肾阴虚加生地、熟地、山茱萸、枸杞;气虚甚者加生黄芪 30 g),每周 1 次,3 次无效不再用药。结果完全缓解 11 例、部分缓解 20 例、无效 5 例,总有效率 86.11%,其中有 8 例生存期超过 1 年,中位生存期 128 天。范仁俊^[9]等将 85 例恶性腹水患者分为单纯腹腔内化疗组(简称单纯化疗组)40 例与中药结合腹腔内化疗组(中西医结合治疗)45 例;单纯化疗组仅腹腔穿刺注入化疗药顺铂 60~80 mg,中西医结合组在腹腔穿刺注入顺铂基础上本着本虚标实的病机辨证施治,服用中药扶正培本,以基本方(黄芪 50 g、党参 20 g、当归 10 g、黄精 20 g、炙甘草 10 g、益母草 30 g、白茯苓 15 g、车前子 20 g、鸡血藤 30 g、女贞子 30 g、菟丝子 15 g、大枣 2 枚)随症加减,每日 1 剂,3 周为一疗程。结果中西医结合治疗组 45 例中完全缓解 3 例、部分缓解 24 例、稳定 13 例、无效 5 例,总有效率 88.9%;单纯化疗组 40 例中完全缓解 0 例、部分缓解 12 例、稳定 12 例、无效 17 例,两组比较, $P < 0.05$ 。姜春壮^[10]等报告恶性腹水 93 例,其中治疗组 46 例以放尽腹水,腹腔内注入顺铂 100~140 mg,每 2~3 周 1 次,配合中药基本方(厚朴、苍白术、茯苓皮、泽泻、玉米须、马鞭草、猪苓各 15 mg,党参、车前子各 30 mg,木瓜 10 mg,干姜、牵牛子各 5 mg,附子 3 mg)。对照组 47 例以单纯顺铂腹腔内化

疗。结果治疗组显效 37 例,无效 9 例,显效率 80.4%,对照组分别为 27、20 例,57.4%,差异有显著性($P < 0.05$)。

综上所述,由于中、西医对恶性腹水的不同认识,导致治疗方法的不同,产生了中、西医不同的组合形式:有中药针剂与腹腔内化疗的联合;有中药口服与腹腔内化疗的联合;中药针剂与腹腔内化疗及腹腔内对症之药的联合。均达到提高疗效、延缓生命、提高生存质量的目的。但也存在报告的病例数较少,缺少单一病种的大规模、多中心、前瞻性的临床研究报告,有待于今后研究的提高与完善。

参考文献

- [1]史振玉,孙卫国.康莱特联合顺铂腹腔灌注治疗恶性腹水 30 例疗效观察[J].河南医药信息,2002,10(15):17
- [2]张富同.黄芪加 5-FU 治疗恶性腹水 42 例[J].现代中西医结合杂志,2001,10(15):1444
- [3]齐岫云.香菇多糖加顺铂腹腔内注射治疗恶性腹水疗效观察[J].肿瘤防治杂志,2001,8(2):199
- [4]葛晓燕.槐香烯乳治疗恶性腹水 53 例临床疗效观察[J].交通医学,2001,15(1):37
- [5]荣震.白花蛇舌草注射液为腹腔内注射治疗恶性腹水 26 例疗效观察[J].中医药通报,2002,1(2):60~61
- [6]黄智芬,韦劲松.复方丹参注射液加多巴胺速尿治疗肝癌腹水临床观察[J].中西医结合肝病杂志,2001,11(1):3~4
- [7]李新华.膈下逐瘀汤加味合顺铂治疗恶性腹水的临床观察[J].四川中医,2003,21(5):37~38
- [8]陈光群.中西医结合治疗恶性腹水 36 例[J].辽宁中医杂志,2002,29(10):616~617
- [9]范仁俊,张涌祥.中药结合腹腔内化疗治疗恶性腹腔积液 45 例临床观察[J].东南大学学报(医学版),2003,22(4):266~267
- [10]姜春壮,刘杰.中西医结合治疗恶性腹水 30 例临床疗效观察[J].中华新医学,2001,2(1):80

(收稿日期:2006-02-16)

轻轻地,您走近我

——写在《江西中医药》杂志创刊 55 周年之际

□ 黄力 (四川蓬安 1005 信箱防病中心 蓬安 637800)

轻轻地,您走近我
如一片温馨的花瓣
悄悄地靠近我的鼻尖
散发出油墨馥郁的芬芳
洋溢着浓浓的现代生活气息
从此,我的心境不再荒芜
那片土地上常有我躬耕的身影

轻轻地,您走近我
带着一路的征尘
积蓄着编辑们的爱心
如雨如雾如露
滋润我那方贫瘠的土地
从此,人生曲折漫长的旅程
孤舟已找准了驶向彼岸的航线