

doi: 10.3872/j.issn.1007-385X.2014.04.023

## · 病例报告 ·

## 中药“温化方”治疗原发性肝癌三例报告

吕广梅<sup>1</sup>, 万海军<sup>2△</sup>, 朱丽玲<sup>3</sup>, 胡蒙<sup>3</sup>, 陶晨洁<sup>3</sup>, 王少开<sup>3</sup>, 龚涌灵<sup>3</sup> (1. 江苏健康职业学院, 南京 210029; 2. 南京军区南京总医院 消化内科, 南京 210002; 3. 南京医科大学附属南京医院暨南京市第一医院 肿瘤内科, 南京 210006)

晚期肝癌患者仅采取支持对症治疗, 疗效差, 自然生存时间很短, 寻找新的药物配伍和有效治疗方法具有重要的临床意义。目前, 有关中药汤剂治疗原发性肝癌的报道甚少<sup>[1]</sup>, 本文报告“温化方”治疗原发性肝癌的典型病案, 旨在抛砖引玉、为弘扬祖国医学尽微薄之力。

## 1 病例选择与治疗

## 1.1 病例 1

患者男性, 65 岁, 2012 年 12 月 9 日因“右上腹疼痛伴左腿行走困难”就诊当地医院, 彩超检查显示: 肝内数个低回声区, 界欠清; CT 检查显示: 肝内多发占位病灶, 边界不规则, 肝门、腹腔淋巴结肿大; 实验室检测 AFP 74.77 ng/ml。患者诉胃脘及肝区疼痛, 左下肢活动受阻, 乏力等。既往慢性乙型肝炎病史。患者于 12 月 24 日转来我院, 根据原发性肝癌诊疗规范(2011 年版), 临床诊断为原发性肝癌(T<sub>4</sub>N<sub>2</sub>M<sub>1</sub>), 建议肝动脉介入治疗及分子靶向药物索拉非尼治疗, 患者因自身身体状况及经济承受能力而拒绝西药抗癌治疗。于 2013 年 1 月 12 日开始用中药“温化方”汤剂行抗肿瘤治疗, 并根据症状加减药材, 改善患者生活质量。

“温化方”(单位 g): 党参(15)、神曲(15)、焦山楂(15)、乌药(10)、炒白术(10)、茯苓(30)、车前子(30)、娑罗子(30)、荆芥(10)、沉香(12)、降香(15)、桂枝(7)、紫丹参(15)、太子参(12)、柴胡(12)、郁金(10)、麦门冬(15)、杜仲(8)、山萸肉(12)、干姜(5)。

方解: 本方以温为主, 以化为辅, 合而温化, 荡涤痰瘀, 与邪出路, 乃奏其彰。方中桂枝通阳而温经络, 升阳而化水饮。干姜温中散寒, 通脉化饮。茯苓杜生痰之源, 车前子祛无形之湿; 神曲消已成之痰, 山楂化有形之积。党参以补正气, 气足而诸积可消; 白术健脾益气, 燥湿利水, 党参、白术合用, 温化之力更甚。乌药、沉香、降香、娑罗子疏肝理气, 温肝散寒。荆芥性温, 芳香清扬, 入血分清血中郁热, 走气分胜周身之湿, 一药之力可动全身, 功不可没。紫丹

参、郁金能破肝经之瘀, 疏肝和血。杜仲、山萸肉, 能温肝补肾, 肾为肝母, 母强子强。太子参补肺气, 麦冬保肺阴, 肺主一身之气, 百脉朝宗, 肺气旺则脏腑之气皆旺, 气脉不绝, 精微生也。

患者服用“温化方”汤剂 4 周后, AFP 由治疗前的 1 066.35 ng/ml 下降到 13.74 ng/ml, B 超、CT 等检查显示肝内病灶及受累淋巴结明显缩小, 患者面色由黄转白, 胃寒及肝区疼痛渐止, 患者自觉症状缓解。继续服用“温化方”汤剂治疗 3 个月后复查, AFP 2.63 ng/ml, B 超(图 1)及 CT 显示肝内病灶再无进展, 病情控制稳定。患者左腿恢复正常行走功能, 生活质量得到明显提高, 疗效评价达到 CR。

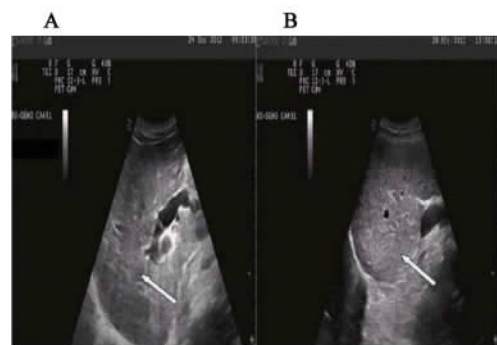


图 1 肝癌病例 1“温化方”治疗前后肝脏 B 超图像的比较  
A: 治疗前(2012 年 12 月 24 日); B: 治疗后(2013 年 4 月 28 日)

患者随后予“温化方”汤剂维持治疗, 并作加减调整, 定期复查。服药 9 个月后随访结果显示: 患者 AFP 保持在正常范围, 彩超检查未见低回声区, 上腹部 CT 显示受累淋巴结减小, 肝功能化验结果为正

[基金项目] 南京市医学重点科技发展项目资助(No. ZKX13013)。Project supported by the Key Projects of Medical Science and Technology Development of Nanjing (No. ZKX13013)

[作者简介] 吕广梅(1964-), 女, 江苏省南通市人, 教授, 主要从事医学临床与教学工作; 万海军(1979-), 男, 江苏省南通市人, 硕士生, 主要从事消化病临床与基础研究, △共同第一作者。

[通信作者] 龚涌灵(Gong Yongling, corresponding author), E-mail: gongyongling26@163.com

常,患者生活起居正常,PSF 达 9 个月余。

## 1.2 病例 2

患者男性,53 岁,2008 年 4 月 27 日因“右上腹隐痛不适”就诊当地医院,彩超发现右肝占位性病变,CT 显示右肝隔顶  $5.2\text{ cm} \times 3.6\text{ cm}$  低密度阴影;AFP  $302.9\text{ ng/ml}$ ;患者为乙肝病毒携带者,既往肝炎后肝硬化病史。患者于 2008 年 5 月 18 日转来我院,根据原发性肝癌诊疗规范(2011 年版)临床诊断为原发性肝癌( $T_3N_0M_0$ )。于 2008 年 5 月 22 日行“右肝叶肿瘤(VII, VIII 段)切除及胆囊切除术”,病理示:肝细胞癌,2~3 级,肝硬化,间质炎性改变伴水肿。术后患者拒绝肝动脉介入治疗及索拉非尼治疗。2009 年 12 月 19 日,彩超复查见肝区见中小回声、分布欠均匀,AFP  $6.41\text{ ng/ml}$ ,患者诉腹胀、失眠、虚汗等不适。为此,在“温化方”基础上稍作加减给患者服用,以防止肿瘤转移和复发为目标,治法以排毒解毒为主题,同时以期改善患者生活质量。2010 年 5 月 20 日,彩超复查见肝右叶有一暗区,大小  $8\text{ mm} \times 7\text{ mm}$ ,AFP  $2.58\text{ ng/ml}$ ,患者诉反酸、失眠、腹胀等不适,继续“温化方”基础上加减药材,服药 1 周后临床症状开始缓解;1 个月后疗效评价:PR。2011 年 4 月 13 日,彩超复查未见肝内有明显异常回声区,AFP  $2.29\text{ ng/ml}$ ,维持服药治疗,患者除多食胃脘略胀以外,其他正常。随访至服药 19 个月,疗效评价为 CR。

## 1.3 病例 3

患者男性,65 岁,2011 年 12 月 15 日体检发现右肝占位性病变,CT 显示右肝叶  $5.1\text{ cm} \times 4.0\text{ cm}$  低密度阴影,AFP  $4.7\text{ ng/ml}$ 、CA19-9  $82.03\text{ U/L}$ 。患者为乙肝病毒携带者,伴肝硬化、脾肿大、肝囊肿。患者 2012 年 1 月 3 日转来我院,根据原发性肝癌诊疗规范(2011 年版),临床诊断为原发性肝癌( $T_3N_0M_0$ )。于 2012 年 1 月 9 日行“右肝叶肿瘤切除术”,病理示:肝细胞癌,肝硬化。术后恢复可,复查 AFP  $3.0\text{ ng/ml}$ 、CA19-9  $53.7\text{ U/L}$ 。2012 年 3 月 13 日,影像学复查提示肝内复发病灶,遂予肝动脉介入治疗,未接受分子靶向药物索拉非尼治疗。患者诉腹胀、乏力、纳差等不适,于 2012 年 3 月 20 日开始服用“温化方”汤剂,以防止肿瘤转移和复发为目标。2013 年 4 月 25 日影像学复查示肝内病灶减少(图 2),疗效评价为 PR。后继续服用“温化方”汤剂,腹胀、乏力、纳差等不适缓解,彩超复查未见肝内有明显异常回声区,AFP、CA19-9 恢复正常水平。随访至服药后 11 个月,疗效评价为 CR。

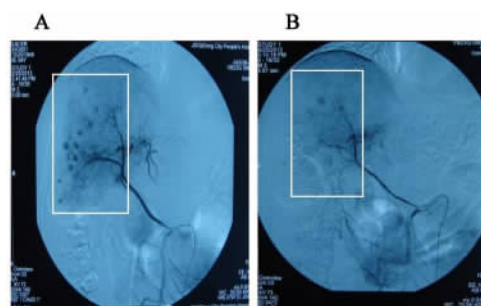


图 2 肝癌病例 3“温化方”治疗前后 DSA 图像的比较

A: 治疗前(2013 年 2 月 25 日)显示肝内数个碘油浓聚灶;  
B: 治疗后(2013 年 4 月 25 日)显示肝内碘油浓聚灶明显减少

## 2 讨论

我国原发性肝癌患者大多数伴有慢性乙型肝炎的病史,其中超过三分之一的病例是在肝硬化的基础上发展为肝细胞癌<sup>[2]</sup>,其发病率近年来一直呈增加趋势<sup>[3]</sup>,术后复发或晚期原发性肝癌的治疗效果差,预后转归令人失望。

本文报告的 3 例原发性肝癌患者以“温化方”汤剂进行治疗,取得了良好疗效。案例 1 患者确诊为原发性肝癌后,未予手术、介入及分子靶向药物治疗,仅凭“温化方”汤剂的治疗,PFS 达 9 个月余;案例 2 患者为原发性肝癌术后复发,未予介入及分子靶向药物治疗,“温化方”汤剂治疗后,PFS 达 19 个月余;案例 3 患者确诊为原发性肝癌后,先后予手术、介入治疗,未予分子靶向药物治疗,术后 3 个月复发,借助“温化方”汤剂的治疗,PFS 达 11 个月余。

传统中医的治疗更多地关注患者的整体功能状态,包括机体及其精神状态,而非单纯地毒杀肿瘤细胞本身<sup>[4]</sup>。功效好的药方,必须因人而异、一人一方,即个体化、针对性治疗,最终才能达到提高疗效和改善生活质量的目的。与化疗药物相比较,中药可增强患者的依从性、减少放化疗的毒副作用、保护骨髓造血功能以及改善饮食和睡眠质量<sup>[5]</sup>。

本文报告了 3 例原发性肝癌患者服用“温化方”汤剂后,均取得一定的疗效。对于肿瘤,中药治疗不失为提高疗效、减少毒副反应的又一选择,为肿瘤患者的个体化治疗提供了有力的循证医学依据。

致谢:江苏省无锡市中医师夏旭东先生在临床诊治期间提供了很多的帮助和指导,特致谢忱。

【关键词】 原发性肝癌;温化方;中药;疗效评价

【中图分类号】 R735.7; R735.52 【文献标志码】 B

【文章编号】 1007-385X(2014)04-0482-03

## [参考文献]

- [1] Zhai XF, Chen Z, Li B, et al. Traditional herbal medicine in preventing recurrence after resection of small hepatocellular carcinoma: A multicenter randomized controlled trial [J]. J Integr Med, 2013, 11(2): 90-100.
- [2] Wang Q, Fiel MI, Blank S, et al. Impact of liver fibrosis on prognosis following liver resection for hepatitis B-associated hepatocellular carcinoma [J]. Br J Cancer, 2013, 109(3): 573-581.
- [3] 陈万青, 张思维, 郑荣寿, 等. 中国 2009 年恶性肿瘤发病和死亡分析 [J]. 中国肿瘤, 2013, 22(1): 1-12.

- [4] Su K, Zhu F, Guo L, et al. Retrospective study on Professor Zhongying Zhou's experience in Traditional Chinese Medicine treatment on diabetic nephropathy [J]. J Tradit Chin Med, 2013, 33(2): 262-267.
- [5] Qi F, Li A, Inagaki Y, et al. Chinese herbal medicines as adjunct treatment during chemo- or radio-therapy for cancer [J]. Biosci Trends, 2010, 4(6): 297-307.

[收稿日期] 2014-03-20

[修回日期] 2014-07-23

[本文编辑] 韩丹, 黄静怡

## · 会 讯 ·

## 第七届全国生物治疗大会(第一轮通知)

由中国医药生物技术协会医药生物技术临床应用专业委员会主办, 上海东方肝胆外科医院、上海细胞治疗工程技术研究中心承办的第七届全国生物治疗大会将于 2014 年 10 月 24-26 日在上海召开, 现将具体安排通知如下:

## 一、会议议题

近年来, 生物治疗迎来黄金发展期。其中, 肿瘤免疫治疗突飞猛进, 被 Science 杂志评为“2013 年度十大科学进展”之首; 基因治疗获重大突破, 首个基因治疗药物在欧洲获准上市; 细胞治疗孕育无限希望, 被认为继小分子药物、生物制品药物之后, 医药领域的第三大支柱。本次会议将特邀生物治疗临床应用领域的国际顶尖专家作大会报告, 并就癌症免疫治疗(包括免疫检查点单抗治疗、CAR-T、TCR-T、过继细胞免疫治疗等)、复杂疾病的干细胞治疗(心血管、代谢疾病等)、自身免疫性疾病的 Treg 细胞治疗等方面的最新临床进展和存在的问题, 以及相关政策法规进行深入研讨, 本着加强学术交流、相互学习、共同提高的宗旨, 为从事生物治疗的临床医生及研究人员提供最为广阔的交流平台, 推动生物治疗的科学健康发展。

## 二、会议组织

主办单位: 中国医药生物技术协会医药生物技术临床应用专业委员会

承办单位: 上海东方肝胆外科医院、上海细胞治疗工程技术研究中心

大会主席: 吴孟超、彭玉、郝希山

学术委员会主任委员: 曾益新、张叔人、叶胜龙

组织委员会主任委员: 吴朝晖、钱其军、任秀宝

## 三、征文范围及要求

征文范围: 凡未在国内外公刊物发表过的有关生物治疗的最新学术成果均可投稿投稿, 论文收录入会议论文集, 选择部分论文进行会议交流。每篇论文以中/英文论文摘要形式投稿, 字数在 800~1 000 字, 使用 Word 软件撰写, 文责自负。

截止日期: 2014 年 9 月 30 日。投稿方式: 本次会议只接受电子文档, E-mail: swzl7th@126.com 或 biotherapy7th@126.com

## 四、会议时间

2014 年 10 月 24 日 注册报到; 2014 年 10 月 25 日 会议; 2014 年 10 月 26 日 撤离

## 五、会议地点

上海唐朝酒店, 地址: 上海市嘉定区宝安公路 4339 号

## 六、会议注册

(一) 注册费(费用包括会议注册费、资料费、会议餐费; 不包括住宿费用)

2014 年 7 月 31 日前 正式代表 600 元 学生代表 400 元

2014 年 8 月 1 日-9 月 30 日 正式代表 800 元 学生代表 500 元

2014 年 10 月 1 日后 正式代表 1000 元 学生代表 600 元

(二) 报名注册方式

1. E-mail 报名: 请将会议回执发送至邮箱 E-mail: swzl7th@126.com 或 biotherapy7th@126.com

2. 汇款方式: 银行汇款; 户名: 中国医药生物技术协会; 开户行: 中国银行北京港澳中心支行; 帐号: 324656017253; 汇款

声明: 请注明“姓名”、“第七届全国生物治疗大会会务费”字样。

## 七、联系方式

联系人: 李慧明, 严巧灵; 联系电话: 18616592070, 13661912443, 400-921-3366; 传真: 021-65239988