

- tive analysis of the effects of propofol and sevoflurane on postoperative cognitive function in elderly patients with lung cancer [J]. BMC Cancer, 2019, 19(1):1248.
- [10] 刘双双, 张树波, 张莹莹, 等. 吸入不同时长七氟烷复合丙泊酚麻醉对老年患者手术后早期认知功能的影响[J]. 山东医药, 2019, 59(34):26-29.
- [11] 陈一萌, 王海云, 王红柏, 等. 丙泊酚/七氟醚不同配伍麻醉对轻度认知功能障碍老年患者术后认知功能的影响[J]. 中华麻醉学杂志, 2017, 37(9):1087-1090.
- [12] SHAO A, FEI J, FENG S, et al. Chikusetsu saponin IVa alleviated sevoflurane-induced neuroinflammation and cognitive impairment by blocking NLRP3/caspase-1 pathway [J]. Pharmacol Rep, 2020, 2(4):833-845.
- [13] LI K, SHI X, LUO M, et al. Taurine protects against myelin damage of sciatic nerve in diabetic peripheral neuropathy rats by controlling apoptosis of schwann cells via NGF/Akt/GSK3 β pathway [J]. Exp Cell Res, 2019, 383(2):111557. DOI: 10.1016/j.yexcr.2019.111557.
- [14] BALCAR VJ, ZEMAN T, JANOUT V, et al. Single nucleotide polymorphism rs11136000 of CLU gene (clusterin, apoJ) and the risk of late-onset alzheimer's disease in a central european population [J]. Neurochem Res, 2021, 46(2):411-422.
- [15] GUASCH E, BROGLY N, GILSANZ F. Combined spinal epidural for labour analgesia and caesarean section: indications and recommendations [J]. Curr Opin Anaesthesiol, 2020, 33(3):284-290.
- [16] 张涛, 郭庆林. 不同浓度七氟醚联合丙泊酚麻醉对腹腔镜肝癌切除术患者术后苏醒及安全性的影响[J]. 实用癌症杂志, 2017, 32(11):1855-1859.
- [17] 叶姣. 丙泊酚与七氟醚剂量配伍对合并轻度认知功能障碍的老年股骨颈骨折患者围术期氧化应激反应及术后认知功能的影响[J]. 陕西医学杂志, 2019, 48(10):1298-1301.
- [18] 沈寿祥, 王思亮, 曹大徽. 七氟醚和丙泊酚对行腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者炎症因子及应激反应的影响[J]. 中国实验诊断学, 2021, 25(1):57-60.
- [19] 陈慧, 殷国平, 邓友明, 等. 不同浓度七氟醚复合丙泊酚麻醉在肝部分切除术患者中的应用[J]. 临床与病理杂志, 2021, 41(11):2563-2567.

(收稿日期:2022-03-25, 修回日期:2022-06-17)

引用本文:焦亚龙,任艳红,张亚芹,等.克岩胶囊联合介入治疗原发性肝癌病人的疗效及对糖类抗原199、癌胚抗原水平的影响[J].安徽医药,2023,27(6):1135-1139. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6469.2023.06.017.

◇临床医学◇



克岩胶囊联合介入治疗原发性肝癌病人的疗效 及对糖类抗原199、癌胚抗原水平的影响

焦亚龙¹,任艳红²,张亚芹¹,沈丽贤¹

作者单位:¹河北中医肝病医院内一科,河北 石家庄 050800;

²滦州市中医医院推拿康复科,河北 滦州 063700

通信作者:沈丽贤,女,主任医师,研究方向为肝脏疾病诊治及上消化道出血内镜下治疗,Email: frank.641@163.com

基金项目:河北省中医药管理局科研计划项目(2022504)

摘要: **目的** 分析克岩胶囊联合介入治疗对原发性肝癌病人的疗效及对糖类抗原199、癌胚抗原水平的影响。**方法** 选取2019年8月至2021年8月河北中医肝病医院医院收治的176例原发性肝癌病人作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组与研究组,各88例。对照组进行介入治疗,研究组在对照组的基础上使用克岩胶囊治疗,治疗3疗程后对比两组纤溶功能、凝血功能、T细胞亚群、糖类抗原199、癌胚抗原水平变化,并比较治疗疗效。**结果** 两组病人治疗前各项血清学指标比较,均差异无统计学意义($P>0.05$)。与治疗前比较,治疗后两组病人纤溶功能指标P-选择素、血管性血友病因子(vWF)、尿激酶型纤维酶原激活物(uPA)、纤溶酶原激活剂抑制物(PAI)均显著降低,研究组分别为(20.41±2.95)pg/L、(111.54±12.48)%、(0.79±0.08) μ g/L和(0.61±0.06)Au/mL,显著低于对照组的(26.33±3.18)pg/L、(121.36±15.68)%、(1.05±0.11) μ g/L和(0.72±0.07)Au/mL(均 $P<0.001$)。与治疗前比较,治疗后两组病人凝血功能指标凝血酶原时间(PT)、纤维蛋白原(Fbg)、部分凝血活酶(APTT)、凝血酶时间(TT)均显著降低,研究组分别为(15.09±1.85)s、(3.11±0.41)g/L、(32.01±3.58)s、(13.98±1.34)s,均显著低于对照组的(17.25±2.01)s、(4.22±0.54)g/L、(36.61±4.21)s、(15.61±1.55)s(均 $P<0.001$)。与治疗前比较,治疗后两组病人T细胞亚群(CD3、CD4、CD4/CD8)水平均显著升高,研究组分别为(73.61±8.95)%、(41.36±5.21)%、(1.61±0.17)%,均显著优于对照组的(55.63±7.25)%、(36.19±4.85)%、(1.28±0.15)%(均 $P<0.001$)。与治疗前比较,治疗后两组病人肿瘤标志物糖类抗原199、癌胚抗原水平均显著降低,研究组分别为(41.62±5.81)U/mL和(8.10±0.92) μ g/L,均显著低于对照组的(63.36±7.94)U/mL和(10.02±1.11) μ g/L(P 均 <0.001)。治疗后研究组治疗总有效率显著高于对照组(92.05%比80.68%, $\chi^2=4.82$, $P=0.028$)。**结论** 克岩胶囊、介入治疗结合使用可降低病人的糖类抗原199、癌胚抗原水平,并使纤溶功能与凝血功能得到改善,临床效果良好。

关键词: 肝肿瘤; 化学栓塞,治疗性; 肝动脉; 克岩胶囊; 介入治疗; 糖类抗原199; 癌胚抗原

Effect of *Keyan* capsule combined with interventional therapy on the level of CA199 and CEA in patients with primary liver cancer

JIAO Yalong¹, REN Yanhong², ZHANG Yaqin¹, SHEN Lixian¹

Author Affiliations:¹The First Department of Internal Medicine, Hebei Hepatopathy Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shijiazhuang, Hebei 050800, China;²Department of TCM, TCM Hospital of Hebei Luanzhou City, Luanzhou, Hebei 063700, China

Abstract: **Objective** To analyze the curative effect of *Keyan* Capsule combined with interventional therapy on patients with primary liver cancer and its influence on CA199 and CEA levels. **Methods** A total of 176 patients with primary liver cancer treated in Hebei Hepatopathy Hospital of Traditional Chinese Medicine from August 2019 to August 2021 were selected as research objects, and were divided into control group and study group, with 88 cases in each group. The control group was treated with interventional therapy, and the study group was treated with *Keyan* Capsule on the basis of the control group. The fibrinolytic function, coagulation function, T cell subsets, CA199, CEA levels and therapeutic effects were compared between the two groups. **Results** There was no significant difference in serum indexes between the two groups before treatment ($P>0.05$). Compared with that before treatment, the indexes of fibrinolytic function (PS, vWF, uPA and PAI) in the two groups decreased significantly after treatment. The indexes in the study group were (20.41±2.95) pg/L, (111.54±12.48) %, (0.79 ± 0.08) μg/L and (0.61±0.06) Au/mL, respectively, which were significantly lower than those in the control group (26.33±3.18) pg/L, (121.36±15.68) %, (1.05±0.11) μg/L, (0.72±0.07) Au/mL (all $P<0.001$). Compared with those before treatment, the indexes of coagulation function (PT, FBG, APTT and TT) in the two groups were significantly lower after treatment. The indexes of coagulation function in the study group were (15.09±1.85) s, (3.11±0.41) g/L, (32.01±3.58) s and (13.98±1.34) s, respectively, which were significantly lower than those in the control group (17.25±2.01) s, (4.22±0.54) g/L, (36.61±4.21) s, (15.61±1.55) s (all $P<0.001$). The levels of T cell subsets (CD3, CD4 and CD4/CD8) in the study group were (73.61±8.95) %, (41.36±5.21) %, (1.61±0.17) %, which were significantly better than those in the control group (55.63±7.25) %, (36.19±4.85) %, (1.28±0.15) % (all $P<0.001$). The levels of tumor markers (CA199 and CEA) in the study group were (41.62±5.81) U/mL and (8.10±0.92) μg/L, respectively, which were significantly lower than those in the control group (63.36±7.94) U/mL, (10.02±1.11) μg/L ($P<0.001$). After treatment, the total effective rate of the study group was significantly higher than that of the control group (92.05 % vs. 80.68 %, $\chi^2=4.82$, $P=0.028$). **Conclusion** The combined use of *Keyan* Capsule and interventional therapy can reduce the level of CA199 and CEA in patients, and improve the fibrinolytic function and blood coagulation function, and the clinical effect is good.

Key words: Liver neoplasms; Chemoembolization, therapeutic; Hepatic artery; *Keyan* capsule; Interventional therapy; CA199; CEA

原发性肝癌临床病死率较高,为常见的肝脏疾病,该病发病隐匿且迅速,对病人肝脏危害较大,可使病人的生活质量受到严重影响^[1]。该病发病初期症状不明显,故早期难以诊断,发现时已为晚期^[2]。原发性肝癌可使病人肝细胞出现坏死,并使肝脏纤维组织增生,影响病人的呼吸消化与代谢,病人代谢异常可大量物质在肝脏堆积,加重病人病情,并使病人痛苦增加^[3]。克岩胶囊为复方制剂,可活血通络、祛瘀软坚。介入治疗为非外科治疗肝癌的首选方法,其创伤小、给病人带来较轻痛苦,可延长病人生命,减轻病人肝衰竭与临床癌症症状^[4-5]。目前临床上关于两者结合使用的报道甚少,缺乏有效依据。故在本研究中,分析克岩胶囊与介入治疗结合使用对原发性肝癌病人的临床疗效,为临床诊治提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2019年8月至2021年8月河北中医肝病医院收治的176例原发性肝癌病人作为

研究对象,采用随机数字表法分为对照组与研究组,各88例。对照组男53例,女35例,年龄范围26~77岁,年龄(48.93±25.50)岁;TNM分期:Ⅰ期15例,Ⅱ期60例,Ⅲ期13例,研究组男57例,女31例,年龄范围25~76岁,年龄(47.98±25.51)岁;TNM分期:Ⅰ期16例,Ⅱ期57例,Ⅲ期15例。两组病人资料比较差异无统计学意义(性别: $\chi^2=0.39$, $P=0.533$;年龄: $t=0.25$, $P=0.805$;TNM分期: $\chi^2=0.17$, $P=0.680$),具有可比性。病人或其近亲属知情同意,本研究获河北中医肝病医院伦理委员会批准(伦审字第KYLS1902-003)。

纳入标准:病人符合原发性肝癌诊疗规范(2019年版)^[6]中对于原发性肝癌的诊治标准;预计生存期>2个月;研究前2个月未接受治疗;肾功能正常;精神状态良好。排除标准:病人造血系统异常;对克岩胶囊过敏;处于妊娠哺乳期。

1.2 方法 对照组病人进行介入治疗,进行经导管动脉化疗栓塞术(transcatheter arterial chemoemboli-

zation, TACE)手术,使病人处于仰卧位,进行常规消毒铺巾,对病人进行局部麻醉,采用Seldinger技术对病人进行右股动脉穿刺,将5F导管鞘植入,并使用5F cook肝管插入肝总动脉造影,用以明确肿瘤位置、大小、数量、供血血管及有无静脉、肝静脉栓与肝动脉、静脉瘘。必要时使用3F微导管注入化疗药物,使用表柔比星10~20 mg与超液化碘油混合栓塞肿瘤靶血管,液化碘油沉积密实时停止。治疗结束后进行保肝、水化、止吐、护胃及能量支持等处理。研究组病人介入治疗同对照组,术后加用克岩胶囊治疗(河北中医肝病医院制剂室生产,批号Z20050539,批次20190701,规格0.4克/粒),7粒/次,2次/天。28天为1疗程,治疗3疗程。

1.3 指标检测

1.3.1 纤溶功能检测 采集治疗前后所有病人清晨8点空腹静脉血5 mL,以离心半径10 cm、转速3 000 r/min离心处理10 min,分离上层血清,保存于-80 °C,待用。P-选择素、血管性血友病因子(vWF)、尿激酶型纤维酶原激活物(uPA)、纤溶酶原激活剂抑制物(PAI)水平检测采用酶联免疫吸附法检测。将试剂存放于25 °C室温中,后在每孔加入100 μL标准品和样品,室温下保持4 °C轻微摇晃过夜,后将孔中液体倒去,使用1×Wash Sohlition进行清洗,清洗后每孔加入100 μL 1×Detation Antibody,室温下轻微摇晃1 h,后将孔中液体倒去,重复之前清洗方式,清洗后每孔加入100 μL Streptavidin solution,室温下轻微摇晃45 min,后将孔中液体倒去,重复之前清洗方式,之后在每个孔加入50 μL Stop Solution(Iterm I),立即在450 nm波长下检测,查出P-选择素、vWF、uPA、PAI表达水平。检测试剂盒由上海净信实业发展有限公司提供。

1.3.2 凝血功能检测 采集治疗前后所有病人清晨8点空腹静脉血5 mL,以离心半径10 cm、转速3 000 r/min离心处理10 min,分离上层血清,保存于-80 °C,待用。采用全自动血凝仪(北京普利生仪器有限公司,型号C2000-A)对病人凝血酶原时间(PT)、纤维蛋白原(Fbg)、部分凝血活酶(APTT)、凝血酶时间(TT)水平进行检测。

1.3.3 T细胞亚群检测 采集治疗前后所有病人清晨8点空腹静脉血5 mL,以离心半径10 cm、转速3 000 r/min离心处理10 min,分离上层血清,保存于-80 °C,待用。使用流式细胞仪(北京中科盟科技有限公司,BD Accuri C6)检测病人CD3、CD4、CD8、CD4/CD8表达水平。

1.3.4 糖类抗原199、癌胚抗原水平检测 采集治疗前后所有病人清晨8点空腹静脉血5 mL,以离心

半径10 cm、转速3 000 r/min离心处理10 min,分离上层血清,保存于-80 °C,待用。采用化学发光仪(美国贝克曼库尔特有限公司,UniCel DxI800)检测糖类抗原199、癌胚抗原水平。

1.3.5 治疗效果评价^[7] 根据疗效判定标准评定病人治疗后疗效,显效:肋下疼痛、恶心、发热、腹胀、乏力等症状减轻 $\geq 2/3$ 。有效:肋下疼痛、恶心、发热、腹胀、乏力等症状减轻 $\geq 1/3$,无效:肋下疼痛、恶心、发热、腹胀、乏力等症状未减轻。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法 采用SPSS 26.0进行分析处理。符合正态分布的计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 描述,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对 t 检验,计数资料采用例(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病人治疗前后纤溶功能对比 两组病人治疗前P-选择素、vWF、uPA、PAI水平对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后P-选择素、vWF、uPA、PAI水平降低,且研究组降低幅度较大($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组病人治疗前后凝血功能对比 两组病人治疗前PT、Fbg、APTT、TT水平对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后PT、Fbg、APTT、TT水平降低,且研究组降低幅度较大($P < 0.05$)。见表2。

2.3 两组病人治疗前后T细胞亚群对比 两组病人治疗前CD3、CD4、CD8、CD4/CD8水平对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后CD3、CD4、CD4/CD8水平升高,CD8水平降低,且研究组变化幅度较大($P < 0.05$)。见表3。

2.4 两组病人治疗前后糖类抗原199、癌胚抗原水平对比 两组病人治疗前糖类抗原199、癌胚抗原水平对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后糖类抗原199、癌胚抗原水平降低,且研究组降低幅度较大($P < 0.05$)。见表4。

2.5 两组病人临床疗效对比 两组病人临床疗效对比,研究组有效率较高($P < 0.05$)。见表5。

3 讨论

原发性肝癌在消化系统疾病中较为常见,为临床恶性肿瘤,临床表现为疼痛、腹部胀气、体质量减轻及体温升高,肝癌发生后病人肝脏部位可出现疼痛与消化道症状,损伤部分肝脏功能,影响病人的身体健康^[8-11]。

克岩胶囊主要是由预知子、半枝莲丹参、莪术、白花蛇舌草、黄芪等29味中药组成,可化痰软坚、益气养血、清热解毒。肝癌发生后病人体虚,可损伤

表1 原发性肝癌 176 例两组治疗前后纤溶功能对比/ $\bar{x} \pm s$

组别	例数	P-选择素/(pg/L)		vWF/%		uPA/(μg/L)		PAI/(Au/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	88	31.25±4.26	26.33±3.18	141.63±22.58	121.36±15.68	1.42±0.16	1.05±0.11	0.93±0.09	0.72±0.07
研究组	88	30.98±2.24	20.41±2.95	139.85±20.45	111.54±12.48	1.39±0.14	0.79±0.08	0.95±0.10	0.61±0.06
t 值		0.53	12.86	0.55	4.60	1.32	17.93	1.40	11.19
P 值		0.599	<0.001	0.584	<0.001	0.187	<0.001	0.165	<0.001

注:vWF为血管性血友病因子,uPA为尿激酶型纤维酶原激活物,PAI为纤溶酶原激活剂抑制物。

表2 原发性肝癌 176 例两组治疗前后凝血功能对比/ $\bar{x} \pm s$

组别	例数	PT/s		Fbg/(g/L)		APTT/s		TT/s	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	88	19.51±2.74	17.25±2.01	5.21±0.62	4.22±0.54	40.25±5.63	36.61±4.21	17.84±2.56	15.61±1.55
研究组	88	19.34±2.63	15.09±1.85	5.17±0.60	3.11±0.41	41.63±6.48	32.01±3.58	17.91±2.61	13.98±1.34
t 值		0.42	7.42	0.44	15.36	1.51	26.48	0.18	7.46
P 值		0.675	<0.001	0.664	<0.001	0.133	<0.001	0.858	<0.001

注:PT为凝血酶原时间,Fbg为纤维蛋白原,APTT为部分凝血活酶,TT为凝血酶时间。

表3 原发性肝癌 176 例两组治疗前后T细胞亚群对比/(%, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CD3		CD4		CD8		CD4/CD8	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	88	51.66±6.53	55.63±7.25	29.52±3.41	36.19±4.85	32.18±4.21	28.47±3.25	0.83±0.09	1.28±0.15
研究组	88	50.94±6.43	73.61±8.95	30.44±4.02	41.36±5.21	32.01±4.19	26.37±3.00	0.81±0.08	1.61±0.17
t 值		0.74	14.64	1.64	6.81	0.27	4.45	1.56	13.65
P 值		0.462	<0.001	0.103	<0.001	0.789	<0.001	0.121	<0.001

表4 原发性肝癌 176 例两组治疗前后糖类抗原 199、癌胚抗原水平对比/ $\bar{x} \pm s$

组别	例数	糖类抗原 199/(U/mL)		癌胚抗原/(μg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	88	109.66±11.63	63.36±7.94	13.62±2.43	10.02±1.11
研究组	88	107.57±11.46	41.62±5.81	13.57±2.42	8.10±0.92
t 值		1.20	20.73	0.14	12.49
P 值		0.231	<0.001	0.891	<0.001

表5 原发性肝癌 176 例两组临床疗效对比/例(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	88	27(30.68)	44(50.00)	17(19.32)	71(80.68)
研究组	88	32(36.36)	49(55.68)	7(7.95)	81(92.05) ^①

注:①与对照组比较, $\chi^2=4.82, P=0.028$ 。

肝脾,使脏腑失和,导致瘀血内停、气机阻滞。克岩胶囊中白花蛇舌草具有清热解毒作用,且可利尿消肿,止痛活血,在癌症中使用可利尿消肿、清热解毒、活血止痛,多与半枝莲配合使用;黄芪具有脱毒生肌、补气止阳的作用,含有多种糖类,还可促进免疫。克岩胶囊中含有β-榄烯,为抗癌的主要成分。介入治疗在癌症中较为常见,介入治疗通过置管、穿刺来治疗疾病,可避免开腹手术带来的痛苦,介入治疗应用成本较低,可减少病人所受痛苦与住院时间,降低医疗费用,介入治疗为微创技术,可降低

对病人的身体损伤,避免损伤周围组织,且提高病人的治疗效果,病人接受插管技术治疗后,可减少其肝脏功能损伤,并促进恢复^[12-15]。张为家等^[16]应用TACE联合陀螺刀放疗治疗54例不能手术的原发性肝癌病人,与单纯TACE治疗的病人比较,其近期疗效明显更优,病人的无进展生存期和总生存期延长,毒副反应较小。本研究表明,使用介入治疗的同时服用克岩胶囊可提高病人的免疫能力,并使临床症状得到缓解,可用于临床使用。

肿瘤的发生可影响机体的凝血功能,肝癌病人肝脏功能遭到破坏可降低凝血因子,导致出血^[17]。研究表明肿瘤细胞与血小板之间联系较为紧密,肿瘤细胞可介导血小板生成,增加活性度^[18]。血小板活化的标志为P-选择素含量上升,且P-选择素含量上升可体现出血管内皮细胞的活化形式,vWF可使体内血小板黏附,并平衡人体的凝血功能,体现内皮细胞的功能与损害,uPA由肿瘤细胞生成,为蛋白水解酶,可促进肿瘤的转变,PAI可调控纤维蛋白,为抑制剂^[19-20]。本研究进一步分析显示,克岩胶囊、介入治疗共同使用可改善病人的凝血功能,并降低病人的血小板活性,使病人的恢复速度加快,提高治疗效果,具有较高的使用价值。

糖类抗原 199 为黏蛋白型糖类蛋白,主要由消

化道肿瘤细胞分泌,存在方式为唾液黏蛋白,在正常血液中低表达,病人机体发生癌变时含量升高,糖类抗原 199 与消化系统恶性肿瘤相关,在不同的肿瘤中具有不同表达,且高表达于胆管癌细胞^[21-22]。糖类抗原 199 为肿瘤相关抗原,在肝炎、肝硬化及原发性肝癌的诊断中价值较高^[23]。癌胚抗原由内胚层分化而来,主要分布于癌细胞表面,通过细胞膜释放至细胞外,为临床常见癌胚抗原物质,表达水平与肝癌的病情相关,癌胚抗原主要是由糖与蛋白质组成,相对分子质量为 180 000,在胚胎的发育中为细胞表面蛋白,由胃肠道与胰腺形成,在正常血液与淋巴液中低表达^[24-25]。本研究显示,克岩胶囊、介入治疗联合使用可降低糖类抗原 199、癌胚抗原水平,抑制肿瘤细胞的增殖,延长病人的生存时间。

虽然本研究认为两者联合可用于原发性肝癌病人,但目前临床上并未有研究分析两者应用效果,且本研究仅分析其对病人凝血功能、纤溶功能、T 细胞亚群及糖类抗原 199、癌胚抗原水平的影响,纳入病例较少,后续应对本研究结果进一步进行研究,以期造福于更多的病人。

综上所述,克岩胶囊、介入治疗对原发性肝癌病人疗效理想,并可改善病人的凝血功能,降低病人糖类抗原 199、癌胚抗原水平,可在临床上推广使用。

参考文献

- [1] FUJITA M, YAMAGUCHI R, HASEGAWA T, et al. Classification of primary liver cancer with immunosuppression mechanisms and correlation with genomic alterations [J]. EBioMedicine, 2020, 53: 102659. DOI: 10.1016/j.ebiom.2020.102659.
- [2] LIN J, SHI J, GUO H, et al. Alterations in DNA damage repair genes in primary liver cancer [J]. Clin Cancer Res, 2019, 25(15): 4701-4711.
- [3] WANG HB, LU ZM, ZHAO XX. Tumorigenesis, diagnosis, and therapeutic potential of exosomes in liver cancer [J]. J Hematol Oncol, 2019, 12(1): 133.
- [4] 翟鹏涛, 庞宏涛. 介入治疗联合靶向药物阿帕替尼在原发性肝癌治疗中的应用价值分析 [J]. 贵州医药, 2021, 45(6): 887-888.
- [5] 汪海岚, 张晓红, 周丽娟. 纽曼系统护理模式联合微信平台干预在原发性肝癌介入治疗病人中的应用 [J]. 护理研究, 2020, 34(22): 4108-4110.
- [6] 中华人民共和国国家卫生健康委员会医政医管局. 原发性肝癌诊疗规范(2019年版) [J]. 临床肝胆病杂志, 2020, 36(2): 277-292.
- [7] 国家中医药管理局. 中药新药临床研究指导原则(试行) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [8] 韩龄锋, 蒋辉, 赵俊, 等. 血清 microRNA-618 表达与原发性肝癌疗效及预后的关系 [J]. 中国现代医学杂志, 2021, 31(13): 53-58.
- [9] 张志锋, 孙业富, 王旋, 等. 血清 TFF1 在原发性肝癌诊断及预后评估中的价值 [J]. 中国免疫学杂志, 2021, 37(13): 1624-1627.
- [10] 沈丽贤, 王宝岩, 张亚芹, 等. 止痛散外敷、针刺和复方丹参注射液穴位注射辅助晚期肝癌癌痛的临床观察 [J]. 疑难病杂志, 2015, 14(4): 409-412.
- [11] 吴紫红, 宋恩峰, 刘莉, 等. 顺铂循环热灌注化疗治疗原发性肝癌恶性腹腔积液 43 例 [J]. 医药导报, 2021, 40(4): 486-490.
- [12] 侯艳丽, 张海梅, 乔芳. 以认知为基础的积极行为重塑方案在原发性肝癌介入治疗患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(19): 31-34.
- [13] 赵士冲, 谢长远, 姚平刚. 复方斑蝥胶囊对原发性肝癌介入治疗后细胞免疫功能的效果及机制 [J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(11): 2785-2787.
- [14] 魏涛. 奥沙利铂介入治疗原发性肝癌的疗效及对患者血清 CXCL9、HSP90 水平的影响 [J]. 实用癌症杂志, 2021, 36(5): 814-819.
- [15] 吴雨哲, 胡少勃, 程翔, 等. 动脉化疗栓塞联合阿帕替尼治疗原发性肝癌伴门静脉瘤栓 71 例疗效分析 [J]. 安徽医药, 2021, 25(6): 1118-1120.
- [16] 张为家, 苏小岩, 李爽, 等. 肝动脉介入栓塞化疗联合陀螺刀放疗治疗不能手术原发性肝癌 108 例的疗效分析 [J]. 安徽医药, 2019, 23(6): 1191-1194.
- [17] 王瑛, 袁鹤立, 袁楠, 等. 肠内营养治疗对原发性肝癌肝动脉化疗栓塞术后患者肝功能、凝血功能的影响及临床意义 [J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(15): 3649-3654.
- [18] 周帅, 张剑权, 刘琪. 原发性肝癌患者中性粒细胞与淋巴细胞比值及血小板与淋巴细胞比值的临床意义 [J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2020, 17(4): 34-37.
- [19] 成厚丕, 兰军. 原发性肝癌介入治疗前后患者凝血、纤溶功能和血小板变化的临床意义 [J]. 血栓与止血学, 2017, 23(4): 656-658.
- [20] 刘妮, 赵珊, 彭晶, 等. 原发性肝癌患者治疗方式间凝血功能的交互效应及其对远期生存率的评价 [J]. 中国卫生检验杂志, 2018, 28(13): 1537-1540.
- [21] 吴春芳, 孙倩韵, 顾申枫, 等. 血清 AFP、CA199、GGT、ALP 联合检测肝癌早期诊断价值 [J]. 现代科学仪器, 2021, 38(2): 88-93.
- [22] 王欣, 王秀云, 王丰艳, 等. 血清 AFP 和 CA199 浓度与肝癌合并肝硬化患者肝脏切除后转归的关系 [J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2021, 18(4): 248-251.
- [23] 裴建华. 血清甲胎蛋白、癌胚抗原、CA153、CA199 联合检测在肝癌诊断中的应用价值 [J]. 解放军预防医学杂志, 2020, 38(10): 29-32.
- [24] 蒋洋, 何贤禄, 夏旭良, 等. CT 引导下射频消融术治疗肝癌患者的远期疗效及对 AFP、CEA 水平的影响 [J]. 中国肿瘤外科杂志, 2021, 13(1): 53-56.
- [25] 陈昌达, 陈超群, 卢盛祥, 等. AFP、AFU、CEA 和 CA19-9 联合检测对原发性肝癌的诊断价值 [J]. 海南医学, 2021, 32(4): 485-487.

(收稿日期: 2022-02-16, 修回日期: 2022-03-23)