

经动脉化疗栓塞联合微波消融治疗肝癌临床效果分析

杜永良

暨南大学附属广州红十字会医院 广东广州

【摘要】目的 探析经动脉化疗栓塞联合微波消融治疗肝癌临床效果。**方法** 选择 2018 年 04 月-2022 年 04 月间本院收治的 80 例肝癌患者作为此次研究对象,以双盲法将患者分成参照组 (n=40, 经动脉化疗栓塞治疗)、联合组 (n=40, 经动脉化疗栓塞联合微波消融治疗) 2 组; 比较两组的治疗效果、AST (谷草转氨酶)、ALT (谷丙转氨酶)、AFP (甲胎蛋白)。**结果** 联合组治疗有效率相比较参照组的治疗有效率更高, 对比差异显著 ($P<0.05$)。两组患者治疗前的 AST、ALT、AFP 指标水平比较差异不大 ($P>0.05$), 治疗后, 两组的指标水平相比治疗前明显降低, 但联合组的 AST、ALT、AFP 指标水平明显要比参照组的指标水平更低, 组间差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 对肝癌患者采取经动脉化疗栓塞联合微波消融治疗, 有利于提高治疗效果, 改善患者的肝功能。

【关键词】 经动脉化疗栓塞术; 微波消融; 肝癌

【收稿日期】 2022 年 11 月 17 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20230001

Clinical analysis of transcatheter arterial chemoembolization combined with microwave ablation for liver cancer

Yongliang Du

Guangzhou Red Cross Hospital Affiliated to Jinan University Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective To explore the clinical effect of transcatheter arterial chemoembolization (TACE) combined with microwave ablation in the treatment of liver cancer. **Methods** 80 patients with liver cancer admitted to our hospital from April 2018 to April 2022 were selected as the subjects of this study. The patients were divided into two groups by double blind method: the reference group (n=40, transcatheter arterial chemoembolization) and the combined group (n=40, transcatheter arterial chemoembolization combined with microwave ablation); The therapeutic effects, AST, ALT and AFP were compared between the two groups. **Results** The effective rate of the combined group was higher than that of the reference group, with significant difference ($P<0.05$). There was no significant difference between the two groups in the levels of AST, ALT and AFP before treatment ($P>0.05$). After treatment, the levels of AST, ALT and AFP in the two groups were significantly lower than those before treatment, but the levels of AST, ALT and AFP in the combined group were significantly lower than those in the reference group, with significant difference between groups ($P<0.05$). **Conclusion** Transcatheter arterial chemoembolization combined with microwave ablation can improve the therapeutic effect and liver function of patients with liver cancer.

【Keywords】 Transcatheter arterial chemoembolization; Microwave ablation; liver cancer

肝癌是一种较为常见的恶性肿瘤。肝癌早期通常不会出现症状或者是症状不典型, 当患者感受明显的不适, 也就是临床症状非常明显的时候, 患者的病情大多以进入到中晚期^[1]。为了能够提高患者的长期生存率, 需要对患者实施有效的治疗。经动

脉化疗栓塞治疗是临床中治疗肝癌的有效治疗手段, 主要是通过导管在肿瘤动脉注入栓塞剂, 致使动脉闭塞, 从而导致肿瘤组织发生缺血性坏死。而微波消融治疗则是通过在病灶局部产生高温作用, 让肿瘤组织发生坏死、脱落, 以此达到治疗目的^[2]。

鉴于此, 本文将探讨分析经动脉化疗栓塞联合微波消融治疗肝癌的临床应用效果, 详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 04 月-2022 年 04 月间本院收治的 80 例肝癌患者作为此次研究对象, 采取双盲法方式进行分组, 将患者均分为参照组、联合组两个组别, 各 40 例。参照组: 男、女患者例数占比为 23/17; 患者的年龄区间最高年龄 67 岁, 最低年龄 52 岁, 平均年龄 (58.79±3.24) 岁。联合组: 男、女患者例数占比为 24/16; 患者的年龄区间最高年龄 69 岁, 最低年龄 52 岁, 平均年龄 (58.93±3.36) 岁。两组患者基本资料比对无显著差异 ($P>0.05$), 组间有可比性。

1.2 方法

(1) 参照组

参照组单独使用经动脉化疗栓塞术对患者实施治疗, 具体治疗措施如下: 实施常规消毒处理后, 对患者实施局部麻醉处理, 经患者股动脉穿刺插管, 并实施数字减影血管造影检查, 观察患者病灶及其周围的情况, 然后根据实际情况, 将 5FRH 导管置入患者的肿瘤供血动脉, 随后注入阿奇霉素 (60mg/m²)、5-氟尿嘧啶 (15mg/kg)、奥沙利铂 (85mg/m²)、碘化油 (10ml), 对患者的肿瘤病灶实施栓塞处理, 直到病灶内的碘化油出现均匀的沉淀后, 将导管拔出, 然后对穿刺点实施止血、包扎处理。根据患者的病情状况, 经动脉化疗栓塞术治疗次数可调整为 2 次-3 次, 治疗间隔时间为 4 周-6 周。

(2) 联合组

联合组采取经动脉化疗栓塞联合微波消融治疗对患者实施治疗干预, 经动脉化疗栓塞治疗与参照组相同, 在经动脉化疗栓塞治疗完成 2 周后, 对患者实施微波消融治疗, 具体措施如下: 微波消融治疗前, 以 CT 扫描对患者的病灶位置及周围情况情

况进行确定, 然后再对患者实施局部麻醉处理, 待麻醉生效后, 借助 CT 引导穿刺进入病灶中心, 然后使用微波消融治疗仪对患者实施消融治疗, 将仪器的功率控制为 50w-70w, 消融治疗时间控制为 5min-10min, 注意消融的范围大小需要超过病灶边缘 1cm, 以此保证对病灶的充分消融。

1.3 观察指标

(1) 治疗效果^[3]: 评估并对比两组患者的治疗效果, 将疗效共分为完全缓解 (患者治疗后, 其肿瘤组织完全坏死, 且 CT 检查病灶动脉期增强显影)、部分缓解 (患者治疗后, 部分肿瘤组织出现坏死, 且 CT 检查病灶动脉期增强显影减小程度超过 30%)、稳定 (患者治疗后, 没有达到部分缓解与进展标准)、进展 (患者治疗后, 其病情持续进展或者有新的病灶出现)。

(2) AST、ALT、AFP 指标: 分别采集两组患者治疗前与治疗 3 个月后的空腹静脉血液样本 (5ml), 将样本离心处理后, 分离出上层清液, 应用全自动生化分析仪对 AST (谷草转氨酶)、ALT (谷丙转氨酶)、AFP (甲胎蛋白) 指标水平进行检测。

1.4 统计学方法

研究所得数据均纳入 SPSS25.0 软件分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 经 t 检验, 计数资料经 χ^2 检验, 以 (%) 表示, $P<0.05$ 可认为有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果比较

表格 1 可见, 联合组的治疗有效率明显要高于参照组 ($P<0.05$)。

2.2 两组患者的 AST、ALT、AFP 指标比较

从表格 2 可见, 两组患者治疗前的 AST、ALT、AFP 指标水平无较大差异 ($P>0.05$), 治疗后, 两组患者的指标水平相比治疗前明显降低, 但参照组的 AST、ALT、AFP 指标水平仍然要高于联合组的指标水平 ($P<0.05$)。

表 1 两组患者的治疗效果比对[n(%)]

组别	完全缓解	部分缓解	稳定	进展	总有效率
参照组 (n=40)	2 (5.00)	30 (75.00)	5 (12.50)	3 (7.50)	32 (80.00)
联合组 (n=40)	8 (20.00)	27 (67.50)	4 (10.00)	1 (2.50)	35 (87.50)
χ^2	--	--	--	--	5.445
P	--	--	--	--	0.019

表 2 两组患者实施治疗前后的 AST、ALT、AFP 指标水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	AST (U/L)		ALT (U/L)		AFP (μ g/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组 (n=40)	190.87±26.12	82.64±9.79*	161.23±20.86	80.02±8.16*	8.12±1.06	5.31±0.74*
联合组 (n=40)	190.64±25.89	61.35±8.64#	161.16±20.02	51.34±6.01#	8.09±1.03	3.12±0.42#
<i>t</i>	0.039	10.312	0.015	17.898	0.128	16.278
<i>p</i>	0.969	0.000	0.988	0.000	0.898	0.000

注：和同组护理前相比较，* $P < 0.05$ ；和同组护理前相比较，# $P < 0.05$ 。

3 讨论

目前临床中对于肝癌的治疗主要包括手术治疗及保守治疗两大治疗方式，但是由于肝癌发病具有隐匿性特点，且病情进展迅速，大部分患者确诊后已经发展至中晚期肝癌，此时已经失去了手术治疗的时机，因此需要探索治疗效果显著、对肝脏损伤较效的治疗方法，促进提高患者的生存质量。

经动脉化疗栓塞术属于一种非根治性治疗方法，是在患者的股动脉进行穿刺，将细微的导管穿入，通过数字减影血管造影的透视引导，将导管送至肝内肿瘤部位，然后将抗癌药物、栓塞剂通过导管注入肝内肿瘤动脉的一种治疗方式^[4]。微波消融治疗方法是借助超声或者是影像技术的引导，通过微波辐射对患者的病灶组织实施高温处理，通过在病灶组织产生热量，让其发生凝固及坏死，从而达到治疗目的^[5]。此次研究中将两种治疗方法联合应用，在对患者实施经动脉化疗栓塞术治疗后，病灶会处于缺血状态，配合微波消融治疗，有利于热量传递，增加肿瘤细胞的热量敏感性，更好的杀死肿瘤细胞；并且微波消融产生的热量能够促进经动脉化疗栓塞治疗后残余肿瘤细胞对药物的吸收，更好的清除肿瘤细胞。AST、ALT 是临床中用于评估肝损伤情况的常用指标，存在于人体肝细胞当中，若是肝细胞受到损伤，则 AST、ALT 指标水平则会出现明显升高。AFP 是一种糖蛋白，对于人体多项生理功能都具有调节作用，若是人体受到肿瘤细胞侵袭，AFP 水平会出现明显的上升，同时 AFP 也参与机体免疫功能的调节^[6-8]。因此，通过检测肝癌患者的 AST、ALT、AFP 指标水平，可及时反应出患者的肝功能情况。

综上所述，运用经动脉化疗栓塞联合微波消融治疗肝癌的效果显著，有助于改善患者的肝功能，

提高患者生存质量。

参考文献

- [1] 刘玉翔. 肝动脉化疗栓塞术联合微波消融治疗肝癌的临床研究[J]. 临床医学, 2021,41(3):46-48.
- [2] 李晓飞. 动脉栓塞化疗联合微波消融治疗肝癌的临床疗效及对血清 AFP 水平的影响[J]. 医药与保健, 2020, 028(010):80-81.
- [3] 赵春红, 季良. 微波消融联合经肝动脉化疗栓塞术治疗肝癌的效果及对血清 AFP 水平的影响[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(9):1454-1455.
- [4] 吴正宇. 中晚期肝癌经肝动脉化疗栓塞与微波消融联合治疗的临床效果探讨[J]. 中外医疗, 2021, 40(23):64-66.
- [5] 李猛、陆荫英、董景辉、皋月娟、董政、陈敏、刘静. 经肝动脉化疗栓塞术联合微波消融治疗中晚期原发性肝癌的效果分析[J]. 临床肝胆病杂志, 2020, 36(12):2720-2724.
- [6] 封冰, 王伟, 翟景明, 等. 中晚期肝癌应用微波消融联合经肝动脉化疗栓塞术的疗效及其对免疫功能、AFP、生存期的影响[J]. 肝胆外科杂志, 2021, 29(2):142-145.
- [7] 王亚楠, 周翔. 早期预测经动脉化疗栓塞抵抗的研究进展. 癌症进展, 2021, 19(6):550-555, 580
- [8] 吴正宇. 中晚期肝癌经肝动脉化疗栓塞与微波消融联合治疗的临床效果探讨. 中外医疗, 2021, 40(23):64-66

版权声明：©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS