



# 适形放疗与肝动脉栓塞化疗治疗肝癌门静脉癌栓的效果评价

邹玉英 (常德市第二人民医院肿瘤科 湖南常德 415001)

**摘要:** **目的** 评价将适形放疗配合肝动脉栓塞化疗运用在肝癌门静脉癌栓患者中的效果。**方法** 此文研究数据来自2015年2月至2017年4月本院收治的50例肝癌门静脉癌栓患者,按照抽签法分组,一组入组25例,试验组采取适形放疗配合肝动脉栓塞化疗,对照组采取肝动脉栓塞化疗,计算两组病情缓解统计率、一年内生存统计率。**结果** 试验组病情缓解统计率相比于对照组相关数值更高,  $P < 0.05$ , 体现指标数据间统计学意义, 试验组一年内生存统计率相比于对照组相关数值更高,  $P < 0.05$ , 体现指标数据间统计学意义。**结论** 对肝癌门静脉癌栓患者开展适形放疗配合肝动脉栓塞化疗呈现较优效果。

**关键词:** 适形放疗 肝动脉栓塞化疗 肝癌 门静脉癌栓

**中图分类号:** R735.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 14-083-01

原发性肝癌是消化系统常见的恶性肿瘤,大多患者已经处于疾病晚期,多数患者存在门静脉癌栓,对肝癌门静脉癌栓患者开展积极临床治疗非常关键<sup>[1]</sup>。本文分析资料源自(选择于2015年2月至2017年4月),分析将适形放疗配合肝动脉栓塞化疗实施于肝癌门静脉癌栓患者中的临床效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

本文加入研究中的资料为本医院收治的50例肝癌门静脉癌栓患者,选取于2015年2月至2017年4月,分组法采用抽签法,一组纳入25例。对照组:男女比例是14比11,年龄均值为(54.63±4.85)岁;试验组:男女比例是15比10,年龄均值为(54.61±4.83)岁。对比对照组与试验组一般资料,  $P > 0.05$ 。

**纳入标准:** (1)通过影像学检查得以确诊存在肝癌门静脉癌栓;(2)Child分级是A级或是B级;(3)患者签名知情同意书,经由医学伦理会申报和准许。

**排除标准:** (1)出现肝内转移;(2)出现远处转移。

### 1.2 方法

对照组采用肝动脉栓塞化疗,予以肝动脉造影检查,采取Seldinger法在导丝引导之下沿着股动脉往肝固有动脉实施插管处理,通过左右支向靶动脉实施插管,按照肿瘤相关血管分布及直径,沿着导管将20mg到40mg表阿霉素、10mg到20mg羟基喜树碱、20mg到40mg吡柔比星等注入,采取10ml到15ml液化碘油予以周围性栓塞处理,采用明胶海绵实施中央性栓塞处理,相隔4周到8周予以一次重复治疗,重复治疗10次到12次。试验组在对照组的基础上联合三维适形放疗,采取CT检查予以三维立体重建,制定放疗计划,采取85%到95%等剂量线将患者计划靶区包绕,设定总照射剂量是35.0Gy到45.0Gy,剂量均值是37.5Gy,分割部位的总剂量是3.2Gy到4.4Gy,剂量均值是3.8Gy,每一天或是隔一天治疗一次,重复治疗10次到12次。

### 1.3 相关指标

(1)评定以及计算对照组和试验组病情缓解统计率,完全缓解:癌栓消除;部分缓解:癌栓得以减少50%以上;稳定:癌栓得以减少50%以内或是没有改变;进展:癌栓出现进展。

(2)评定以及计算对照组和试验组一年内生存统计率。

### 1.4 统计学分析

相关数据加入SPSS21.0软件实施检测,计数资料(病情缓解统计率、一年内生存统计率等)表示成例数(n)或率(%)形式,开展 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ , 展现统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较与分析两组病情缓解统计率

试验组病情缓解统计率与对照组相关数值实施对比后更

高,  $P < 0.05$ , 显示出指标数据间统计学意义。

表1: 两组病情缓解统计率比较与分析

分组	进展 (例)	稳定 (例)	部分缓解 (例)	完全缓解 (例)	病情缓解 统计率(%)
对照组(n=25)	11	5	5	4	56.00
试验组(n=25)	5	6	6	8	80.00
$\chi^2$ 值					6.584
P 值					0.010

### 2.2 比较与分析两组一年内生存统计率

试验组一年内生存统计率与对照组相关数值实施对比后更高,  $P < 0.05$ , 显示出指标数据间统计学意义。

表2: 两组一年内生存统计率比较与分析

分组	一年内死亡 (例)	一年内生存 (例)	一年内生存统计率 (%)
对照组(n=25)	10	15	60.00
试验组(n=25)	3	22	88.00
$\chi^2$ 值			5.093
P 值			0.024

## 3 讨论

大多肝癌门静脉癌栓患者的就诊时间比较晚,只采取手术切除难以予以根治,有可能引发癌细胞出现残留,容易出现复发等情况,严重危害肝癌门静脉癌栓患者健康<sup>[2-3]</sup>。

肝动脉栓塞化疗使导管插入肿瘤相关供血动脉,并将栓塞剂注入,可以促进肿瘤组织出现缺血性坏死,而采取抗癌药物予以栓塞可以获得良好效果。三维适形放疗能够将肝肿瘤相关供血阻断,将癌栓消灭,对肿瘤增殖存在抑制效果。此文数值展示,试验组病情缓解统计率相比于对照组相关数值更高,试验组一年内生存统计率相比于对照组相关数值更高,  $P < 0.05$ , 体现指标数据间统计学意义。

综上所述,对肝癌门静脉癌栓患者实施适形放疗配合肝动脉栓塞化疗展示较优效果,表明重要治疗价值。

### 参考文献

- [1] 蒋丽, 韩东明, 胡鸿涛, 等. 125I 粒子植入联合肝动脉化疗栓塞术预防原发性肝癌合并门静脉癌栓消化道出血[J]. 中华放射学杂志, 2016, 50(10):784-788.
- [2] 陈大朝, 王艺辉, 纪荣佳, 等. TACE 联合放疗治疗原发性肝癌合并门静脉癌栓改善患者生存质量[J]. 现代肿瘤医学, 2017, 25(1):96-99.
- [3] 宋海燕, 刘波, 张骏飞, 等. CIK 细胞输注联合 TACE 治疗延缓原发性肝癌患者门静脉癌栓的形成[J]. 实用肝脏病杂志, 2016, 19(3):318-321.