

经导管动脉化疗栓塞术联合索拉非尼 治疗中晚期肝细胞肝癌的效果及护理措施

平 凡

(上海中医药大学附属曙光医院 肝病科, 上海, 200021)

摘要:目的 探讨经导管动脉化疗栓塞术(TACE)联合索拉非尼治疗中晚期肝细胞肝癌(HCC)的效果及护理措施。方法 回顾性分析60例接受TACE联合索拉非尼治疗的中晚期HCC患者的临床资料,按照随机数字表法分为对照组与观察组,各30例。对照组实施常规护理,观察组实施预见性护理,比较2组毒副反应发生情况。观察并记录2组的中位生存时间、疾病进展时间及病死率。**结果** 2组患者的中位生存时间、疾病进展时间及病死率差异无统计学意义($P>0.05$);观察组毒副反应发生率(除凝血功能障碍外)低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** TACE联合索拉非尼可使中晚期HCC患者的生存期明显延长,治疗过程中实施预见性护理干预可降低毒副反应发生率。

关键词: 中晚期肝细胞肝癌; 经导管动脉化疗栓塞术; 索拉非尼; 治疗; 护理

中图分类号: R 735.7 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2020)04-122-03 DOI: 10.7619/jcmp.202004032

Effect of transcatheter arterial chemoembolization combined with sorafenib in hepatocellular carcinoma patients in middle or advanced stage and nursing measures

PING Fan

(Department of Hepatopathy, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University
of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200021)

ABSTRACT: Objective To explore the effect and nursing measures of transcatheter arterial chemoembolization(TACE) combined with sorafenib in the treatment of hepatocellular carcinoma patients in middle or advanced stage. **Methods** The clinical data of 60 patients with advanced HCC treated by TACE and sorafenib were analyzed retrospectively. According to the random number table method, the patients were divided into control group and observation group, with 30 cases in each group. The control group received routine nursing, while the observation group received predictive nursing, and the incidence of toxic and side effects in the two groups was compared. The median survival time, disease progression time and mortality rate of the two groups were observed and recorded. **Results** There were no significant differences in median survival time, disease progression time and mortality rates between the two groups ($P>0.05$); the incidence of toxic and side effects(except for coagulation function disorders) in the observation group was lower than that in the control group, the difference was statistically significant($P<0.05$). **Conclusion** TACE combined with sorafenib can significantly prolong the survival period of patients with advanced HCC, and the predictive nursing intervention can reduce the effect of toxic and side effects.

KEY WORDS: middle or advanced stage hepatocellular carcinoma; transcatheter arterial chemoembolization; sorafenib; treatment; nursing

肝细胞肝癌(HCC)具有较高的发病率,病情发展初期无明显特异性症状,因此大多数患者疾

病确诊时已发展到中晚期,丧失根治性手术的治疗机会^[1]。对于此类患者,经导管动脉化疗栓塞

术(TACE)是首选方案,其近期疗效得到临床证实,但该治疗方式并不具备良好的远期疗效^[2]。索拉非尼属于口服多激酶抑制剂,可对肿瘤细胞的增殖起到抑制作用,使肿瘤血管的生成被阻断^[3]。有资料^[4]称,TACE联合索拉非尼应用于HCC治疗,可发挥互补功效,从而使患者的生存期得到有效延长。本研究回顾性分析60例接受TACE联合索拉非尼治疗的中晚期HCC患者的临床资料,探讨TACE联合索拉非尼治疗中晚期肝细胞肝癌的效果及护理措施,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析2015年2月—2018年2月本院收治的60例接受TACE联合索拉非尼治疗的中晚期HCC患者的临床资料,其中18例患者合并血管侵犯,7例患者合并肝外转移,34例患者合并慢性肝炎。9例患者联合微波消融治疗。按照随机数字表法将所有患者分为对照组与观察组,各30例。对照组男18例,女12例,年龄35~86岁,平均 (52.1 ± 5.3) 岁;观察组男19例,女11例,年龄35~85岁,平均 (51.8 ± 5.2) 岁。纳入标准:符合世界卫生组织(WHO)制定的HCC诊断标准^[5];具备根治性外科治疗禁忌证;肝功能Child-Pugh分级为B或C级;美国东部肿瘤协作组体力状况(ECOG)评分在2分及以下。排除标准:预计生存时间不足3个月;索拉非尼应用时间不足3个月;TACE禁忌证患者。

1.2 研究方法

全部患者均接受TACE治疗。在患者右侧股动脉实施改良Seldinger穿刺,造影确定病灶与血管位置,然后向肿瘤靶动脉中插入2.7F微导管,开展适量动脉化疗栓塞的治疗,化疗药物为吡柔比星、奥沙利铂、超液化碘油,剂量分别为30~50 mg、100 mg、10~20 mL,并根据患者的具体情况决定是否为其实施末梢小动脉栓塞。手术治疗完成后,为患者开展利尿、保肝等对症治疗。在手术完成后3 d,检查患者的血常规、肝肾功能。手术完成后1个月为其开展腹部CT或MR检查,从而确定病灶的变化情况。根据影像学检查结果来确定TACE治疗间隔时间,在首次开展TACE治疗后3周开始予患者口服索拉非尼同步治疗,在TACE治疗 ≥ 2 次后应用索拉非尼序贯治疗,其中18例患者接受同步治疗,18例患者接受序

贯治疗,每次索拉非尼剂量为400 mg,每日2次,根据患者耐受度对剂量与用药频率进行调整。在开展TACE治疗的过程中,停止应用索拉非尼3~5 d,若患者出现严重副反应,则将药物用量减半或暂停用药,但用药停止时间不可超过30 d,累计用药时间不超过3个月。

对照组接受常规护理,包括病情观察、环境护理、用药指导等,观察组接受预见性护理。①胃肠道毒副反应护理:在手术治疗后需为患者常规应用止吐药物,鼓励患者多饮水,同时饮食清淡、少食多餐;晚期胃肠道毒副反应发生的时间通常为用药后2~5 d,指导患者进食低纤维、少渣、易消化的食物,无需对药物剂量进行调整。②肝功能护理:TACE术联合索拉非尼治疗将会使患者的肝功能损害加重,因此需要密切监测患者的肝功能变化。指导患者遵循少食多餐的原则,饮食保持清淡,逐渐将饮水量增加,使机体营养需求得到满足。同时,养成规律的作息习惯,避免情绪剧烈波动以及过度劳累,戒烟戒酒,避免加重肝功能损伤^[18]。③心理护理:由于病情严重,加之用药后易出现皮肤反应、毛发掉落等使患者的形象受损,因此会使其心理负担加重,导致患者出现焦虑、抑郁等负性情绪。因此护理人员需根据患者的文化水平和理解能力,应用发放健康手册、播放宣教影片、一对一讲解等方式为患者开展疾病知识讲解;以成功案例鼓励患者,增强其疾病治疗的信心;为患者播放喜爱的节目、音乐等,转移其注意力;尽可能满足患者的合理要求,使其护理配合度得以提升;患者出院前护理人员需做好出院指导,告知其在生活、饮食上的注意事项,比如不可食用辛辣、油腻、刺激性食物,多食用蛋白质、微生物含量高的食物,且告知患者按时到医院复查。

1.3 观察指标

观察2组患者治疗过程中的毒副反应,同时对患者开展18个月的随访。记录患者的总体生存时间以及疾病进展时间。总体生存时间为患者联合治疗开始至死亡或随访结束的时间;疾病进展时间为联合治疗开始至影像学检查显示疾病进展的时间^[6]。

1.4 统计学处理

统计学软件为SPSS 17.0,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者的生存时间、进展时间与死亡情况
随访结束时, 2 组患者的中位生存时间、疾病进展时间及病死率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者的生存时间、进展时间与死亡情况比较 ($\bar{x} \pm s$) [n(%)]

组别	n	中位生存时间/月	疾病进展时间/月	死亡
对照组	30	14.10 ± 1.64	8.28 ± 1.35	12(40.00)
观察组	30	14.25 ± 2.00	8.79 ± 1.02	11(36.67)

2.2 2 组患者毒副反应发生情况

观察组毒副反应发生率(除凝血障碍)均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者治疗中的毒副反应发生情况 [n(%)]

毒副反应	对照组(n=30)	观察组(n=30)
骨髓抑制	5(16.67)	1(3.33)*
凝血功能障碍	3(10.00)	1(3.33)
脱发	8(26.67)	2(6.67)*
食欲降低	5(16.67)	1(3.33)*
腹痛腹泻	4(13.33)	1(3.33)*
手足皮肤反应	9(30.00)	2(6.67)*
高血压	3(10.00)	0*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

原发性肝癌属于常见恶性肿瘤之一, 手术为主要治疗手段, 由于疾病发生早期阶段就会对门静脉造成侵犯, 且肝内转移发生率高, 因此术后 3 年内疾病易复发^[7]。目前在应用非手术方案对原发性肝癌进行治疗时, TACE 术为首选方式, 其可闭塞肿瘤血管, 激发血管内皮生长因子, 从而增加血管生长因子的表达, 使残癌组织内的血管新生速度加快, 因此单纯应用 TACE 对原发性肝癌进行治疗, 虽可将大部分癌细胞杀死, 但治疗缺血类型肿瘤的效果并不佳, 且容易导致活癌灶残留, 远期疗效差, 疾病进展率高^[8-9]。有资料^[10]显示, 在 TACE 治疗的基础上为肝癌患者应用抗血管生成药物, 可使肿瘤血管密度降低, 促使肿瘤体积缩小, 延长患者生存时间。

索拉非尼属于多激酶受体抑制剂, 其可对 Raf 信号通路进行阻断, 使肝脏肿瘤的疾病进展速度延缓, 具有抗肿瘤与血管生成的双重作用^[11]。临床研究^[12]表明, 索拉非尼可有效降低

晚期肝癌患者的死亡风险, 使患者的无进展生存期与总生存期延长。中国有多项治疗指南提出, 索拉非尼是晚期 HCC 患者生存周期延长的有效治疗药物^[13], 并可抑制血管内皮生长因子 (VEGF) 水平, 由此使 HCC 患者病灶新生血管以及微血管的生成得到抑制, 从而降低 TACE 术后 VEGF 表达, 两种治疗方式在治疗机制上存在协同作用^[14]。研究^[15]初步证明, TACE 与索拉非尼联合应用可有效延长中晚期 HCC 患者的总体生存期。本研究结果显示, 在随访结束时, 2 组患者的中位生存时间与疾病进展时间无显著差异。本组患者的中位生存期与中位疾病进展时间均长于之前的报道^[16], 可能是与本组患者接受 TACE 术联合索拉非尼以及其他介入方法早期积极治疗有关。但是, 索拉非尼应用后易引发皮肤型毒副反应与消化系统毒副反应。研究^[17]报道, 索拉非尼导致的毒副反应发生率接近 80%。本研究中观察组毒副反应发生率低于对照组, 提示预见性护理干预可有效减少中晚期 HCC 患者的毒副反应的发生, 从而使疾病治疗顺利开展。

综上所述, TACE 联合索拉非尼可使中晚期 HCC 患者的生存期明显延长, 预见性护理干预可降低毒副反应发生率。

参考文献

- [1] 王志美, 徐忠伟, 王佳宝, 等. 蟾酥活性成分协调索拉非尼通过下调 Akt/NF- κ B 信号途径抑制肝癌 HepG2 细胞生长[J]. 中国药理学通报, 2017, 33(11): 1510-1516.
- [2] 魏续福, 蒲俊良, 郭振, 等. 肿瘤相关巨噬细胞促进索拉非尼耐药肝癌细胞的增殖及侵袭和迁移[J]. 细胞与分子免疫学杂志, 2017, 33(5): 617-622.
- [3] 郝明志, 林海澜, 陈起忠, 等. 重组人血管内皮抑制素联合肝动脉介入治疗对中晚期肝癌无疾病进展生存期的影响[J]. 临床肝胆病杂志, 2016, 32(1): 92-96.
- [4] 张艳丽, 冯保乐, 张目显, 等. 动脉灌注化疗栓塞术介入治疗联合放射性粒子对原发性肝癌患者 CT 灌注参数的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(17): 55-59.
- [5] 赵志敏. 术后早期健康护理措施对肝癌开放性手术患者胃肠功能恢复的效果[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(14): 125-128, 132.
- [6] 万豪光, 许伟, 徐浩, 等. 经导管化疗栓塞联合经皮微波消融治疗中晚期肝癌 64 例的预后分析[J]. 介入放射学杂志, 2014, 23(6): 477-481.
- [7] 柴芳, 吴承容, 张小毅, 等. 恩替卡韦联合中药注射液对中晚期肝癌合并乙型肝炎病毒感染患者的疗效及预后的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(13): 2916-2919.

(下转第 128 面)

- 量消耗症候分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(12): 137-140.
- [32] 韩东盛, 张炳立, 尚懿纯. 中医“和法”在治疗慢性肾脏病中的应用[J]. 中医学报, 2019, 34(11): 2324-2328.
- [33] 赵亚峰, 边静, 李娜梅, 等. 狼疮性肾炎患者中医证型与临床病理分析[J]. 陕西中医, 2019, 40(11): 1555-1558.
- [34] Houssiau, Frédéric A, Vasconcelos C, et al. Early response to immunosuppressive therapy predicts good renal outcome in lupus nephritis: Lessons from long-term follow up of patients in the Euro-Lupus Nephritis Trial[J]. Arthritis & Rheumatology, 2014, 50(12): 3934-3940.
- [35] 孙蓓蓓, 王云满, 毕月萍, 等. 中医辨证治疗 206 例慢性肾脏病 1-2 期多中心前瞻性临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(11): 5479-5483.
- [36] 郭建红, 周岚, 蒋春波, 等. 益肾清利、和络泄浊方联合中药灌肠治疗慢性肾脏病 4 期 45 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2019, 51(10): 39-41.
- [37] 于立杰, 肖荷妹, 李凤丹, 等. 大黄麻黄方对大鼠血压及血浆肾素-血管紧张素-醛固酮系统的影响[J]. 河北中医, 2016, 38(11): 1683-1687.
- [38] 张中波, 许陪陪, 韩伟, 等. 参附注射液结合小剂量麻黄碱预防椎管内麻醉低血压 116 例分析[J]. 养生保健指南, 2019(16): 312-313.
- [39] 吕帆, 李伟. 从虚瘀毒毒立论探讨慢性肾脏病的发病机制[J]. 河南中医, 2019, 39(10): 1482-1484.
- [40] Moroni G, Raffiotta F, Trezzi B, et al. Rituximab vs mycophenolate and vs cyclophosphamide pulses for induction therapy of active lupus nephritis: a clinical observational study [J]. Rheumatology, 2014, 53(9): 1570-1577.
- [41] 申子龙, 赵文景, 蔡朕, 等. 从气、血、水“三位一体”论治糖尿病肾脏病探析[J]. 现代中医药, 2019, 39(5): 37-39.
- [42] 包娅琼. 自拟健脾益肾化痰方对慢性肾脏病微炎症状态的影响[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(8): 1524-1527.
- [43] 孙姗姗, 陈文军, 闫慧明, 等. 益肾活血泄浊宁心法中药联合耳穴埋豆治疗慢性肾脏病 4 期伴睡眠障碍临床观察[J]. 河北中医, 2019, 41(7): 980-985.
- [44] 黄敏, 马晓伟, 张慧, 等. 益肾泄浊通络方联合穴位敷贴治疗慢性肾脏病 3~4 期临床研究[J]. 山东中医杂志, 2019, 38(9): 829-832.
- [45] Yeoh E, Lim B K, Fun S. Efficacy of self-monitoring of blood glucose versus retrospective continuous glucose monitoring in improving glycaemic control in diabetic kidney disease patients[J]. Nephrology, 2018, 23(3): 264-268.
- [46] 宋扬. 温阳活血泄浊汤治疗脾肾阳虚型慢性肾脏病临床观察[J]. 山西中医, 2019, 35(8): 16-18, 25.
- [47] 魏丽凤, 王琳. 中医外治在慢性肾脏病治疗中的应用[J]. 世界中医药, 2019, 14(8): 2225-2228, 2232.
- [48] Chao A T, Chee Fang S, Lam B C, et al. Effect of bariatric surgery on diabetic nephropathy in obese type 2 diabetes patients in a retrospective 2-year study: A local pilot[J]. Diab Vasc Dis Res, 2018, 15(2): 139-144.
- [49] 任永朋, 华琼, 刘彦妍, 等. 中医“治未病”思想在防治肾脏病中的应用[J]. 陕西中医, 2019, 40(8): 1101-1104.
- [50] 常克, 陈佳, 王海俊, 等. 麻黄附子细辛汤治疗小儿肾病太少两感证的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(7): 1672-1674.
- [51] 车玥莹, 殷玲, 朱羿霖, 等. 中医治疗对慢性肾脏病 5D 期患者生存质量影响的单中心调查研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(21): 2632-2637.
- [52] 李贞, 陈伟琴, 郭竹英, 等. 慢性肾脏病不同中医证型间生化指标的差异分析[J]. 国际检验医学杂志, 2018, 39(24): 3039-3043, 3049.
- [53] 贾蒙, 王怡. 附子活血化痰功效在慢性肾脏病中的应用探讨[J]. 上海中医药杂志, 2018, 52(11): 6-9.
- [54] 白东海, 方静, 王艳云, 等. 中医外治法治疗慢性肾脏病的研究进展[J]. 北京中医药, 2018, 37(10): 1001-1004.

(上接第 124 面)

- [8] 刘浩, 徐琴, 孙晓凤. 中晚期肝癌介入治疗患者的生存质量及预后影响因素分析[J]. 川北医学院学报, 2016, 31(5): 693-695.
- [9] 陈丹, 王凯冰, 李加桩, 等. 原发性肝癌的抗血管生成靶向治疗现状与挑战[J]. 中国肿瘤, 2017, 26(3): 203-209.
- [10] 王卫东, 黄巧胜, 倪嘉延, 等. TACE 与索拉非尼联合治疗中晚期肝癌临床研究的 Meta 分析[J]. 临床放射学杂志, 2015, 34(11): 1816-1821.
- [11] 朱楠, 鲁东, 肖景坤, 等. 肝动脉化疗栓塞联合射频消融术治疗中晚期肝癌的疗效[J]. 中国介入影像与治疗学, 2017, 14(4): 195-199.
- [12] 刘墨, 杨树法, 王海林, 等. 经导管肝动脉化疗栓塞(TACE)联合经皮射频消融术(RFA)治疗中晚期肝癌的疗效及预后影响因素分析[J]. 实用癌症杂志, 2015, 30(4): 616-619.
- [13] 王锋, 秦叔逵, 华海清, 等. 含奥沙利铂化疗方案治疗对索拉非尼耐药的晚期原发性肝癌的临床观察[J]. 临床肿瘤学杂志, 2014, 19(3): 226-230.
- [14] 丘奕文, 林丽珠, 黄学武, 等. 多中心回顾性队列研究中医药对中晚期原发性肝癌生存期的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2014, 31(5): 699-705.
- [15] 李威, 满文玲, 郭欢庆, 等. TACE 联合甲磺酸阿帕替尼治疗中晚期肝癌的临床研究[J]. 肿瘤药学, 2017, 7(1): 74-78.
- [16] 李慧, 路潜, 杨萍, 等. 原发性肝癌手术患者症状及延续照顾需求的研究[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(6): 684-688.
- [17] 刘玉莲, 闻利红. 护理干预对肝癌介入术后患者并发症及生活质量的影响[J]. 安徽医药, 2014, 18(11): 2205-2206, 2207.
- [18] 孙亚利, 肖奇贵, 任洋, 等. 人文关怀护理对肝癌手术患者生活质量和负面情绪的影响研究[J]. 中国医学伦理学, 2016, 29(4): 704-706.

- 量消耗症候分析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(12): 137-140.
- [32] 韩东盛, 张炳立, 尚懿纯. 中医“和法”在治疗慢性肾脏病中的应用[J]. 中医学报, 2019, 34(11): 2324-2328.
- [33] 赵亚峰, 边静, 李娜梅, 等. 狼疮性肾炎患者中医证型与临床病理分析[J]. 陕西中医, 2019, 40(11): 1555-1558.
- [34] Houssiau, Frédéric A, Vasconcelos C, et al. Early response to immunosuppressive therapy predicts good renal outcome in lupus nephritis: Lessons from long-term follow up of patients in the Euro-Lupus Nephritis Trial[J]. Arthritis & Rheumatology, 2014, 50(12): 3934-3940.
- [35] 孙蓓蓓, 王云满, 毕月萍, 等. 中医辨证治疗 206 例慢性肾脏病 1-2 期多中心前瞻性临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(11): 5479-5483.
- [36] 郭建红, 周岚, 蒋春波, 等. 益肾清利、和络泄浊方联合中药灌肠治疗慢性肾脏病 4 期 45 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2019, 51(10): 39-41.
- [37] 于立杰, 肖荷妹, 李凤丹, 等. 大黄麻黄方对大鼠血压及血浆肾素-血管紧张素-醛固酮系统的影响[J]. 河北中医, 2016, 38(11): 1683-1687.
- [38] 张中波, 许陪陪, 韩伟, 等. 参附注射液结合小剂量麻黄碱预防椎管内麻醉低血压 116 例分析[J]. 养生保健指南, 2019(16): 312-313.
- [39] 吕帆, 李伟. 从虚瘀毒毒立论探讨慢性肾脏病的发病机制[J]. 河南中医, 2019, 39(10): 1482-1484.
- [40] Moroni G, Raffiotta F, Trezzi B, et al. Rituximab vs mycophenolate and vs cyclophosphamide pulses for induction therapy of active lupus nephritis: a clinical observational study [J]. Rheumatology, 2014, 53(9): 1570-1577.
- [41] 申子龙, 赵文景, 蔡朕, 等. 从气、血、水“三位一体”论治糖尿病肾脏病探析[J]. 现代中医药, 2019, 39(5): 37-39.
- [42] 包娅琼. 自拟健脾益肾化瘀方对慢性肾脏病微炎症状态的影响[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(8): 1524-1527.
- [43] 孙姗姗, 陈文军, 闫慧明, 等. 益肾活血泄浊宁心法中药联合耳穴埋豆治疗慢性肾脏病 4 期伴睡眠障碍临床观察[J]. 河北中医, 2019, 41(7): 980-985.
- [44] 黄敏, 马晓伟, 张慧, 等. 益肾泄浊通络方联合穴位敷贴治疗慢性肾脏病 3~4 期临床研究[J]. 山东中医杂志, 2019, 38(9): 829-832.
- [45] Yeoh E, Lim B K, Fun S. Efficacy of self-monitoring of blood glucose versus retrospective continuous glucose monitoring in improving glycaemic control in diabetic kidney disease patients[J]. Nephrology, 2018, 23(3): 264-268.
- [46] 宋扬. 温阳活血泄浊汤治疗脾肾阳虚型慢性肾脏病临床观察[J]. 山西中医, 2019, 35(8): 16-18, 25.
- [47] 魏丽凤, 王琳. 中医外治在慢性肾脏病治疗中的应用[J]. 世界中医药, 2019, 14(8): 2225-2228, 2232.
- [48] Chao A T, Chee Fang S, Lam B C, et al. Effect of bariatric surgery on diabetic nephropathy in obese type 2 diabetes patients in a retrospective 2-year study: A local pilot[J]. Diab Vasc Dis Res, 2018, 15(2): 139-144.
- [49] 任永朋, 华琼, 刘彦妍, 等. 中医“治未病”思想在防治肾脏病中的应用[J]. 陕西中医, 2019, 40(8): 1101-1104.
- [50] 常克, 陈佳, 王海俊, 等. 麻黄附子细辛汤治疗小儿肾病太少两感证的临床观察[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(7): 1672-1674.
- [51] 车玥莹, 殷玲, 朱羿霖, 等. 中医治疗对慢性肾脏病 5D 期患者生存质量影响的单中心调查研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(21): 2632-2637.
- [52] 李贞, 陈伟琴, 郭竹英, 等. 慢性肾脏病不同中医证型间生化指标的差异分析[J]. 国际检验医学杂志, 2018, 39(24): 3039-3043, 3049.
- [53] 贾蒙, 王怡. 附子活血化瘀功效在慢性肾脏病中的应用探讨[J]. 上海中医药杂志, 2018, 52(11): 6-9.
- [54] 白东海, 方静, 王艳云, 等. 中医外治法治疗慢性肾脏病的研究进展[J]. 北京中医药, 2018, 37(10): 1001-1004.

(上接第 124 面)

- [8] 刘浩, 徐琴, 孙晓凤. 中晚期肝癌介入治疗患者的生存质量及预后影响因素分析[J]. 川北医学院学报, 2016, 31(5): 693-695.
- [9] 陈丹, 王凯冰, 李加桩, 等. 原发性肝癌的抗血管生成靶向治疗现状与挑战[J]. 中国肿瘤, 2017, 26(3): 203-209.
- [10] 王卫东, 黄巧胜, 倪嘉延, 等. TACE 与索拉非尼联合治疗中晚期肝癌临床研究的 Meta 分析[J]. 临床放射学杂志, 2015, 34(11): 1816-1821.
- [11] 朱楠, 鲁东, 肖景坤, 等. 肝动脉化疗栓塞联合射频消融术治疗中晚期肝癌的疗效[J]. 中国介入影像与治疗学, 2017, 14(4): 195-199.
- [12] 刘墨, 杨树法, 王海林, 等. 经导管肝动脉化疗栓塞(TACE)联合经皮射频消融术(RFA)治疗中晚期肝癌的疗效及预后影响因素分析[J]. 实用癌症杂志, 2015, 30(4): 616-619.
- [13] 王锋, 秦叔逵, 华海清, 等. 含奥沙利铂化疗方案治疗对索拉非尼耐药的晚期原发性肝癌的临床观察[J]. 临床肿瘤学杂志, 2014, 19(3): 226-230.
- [14] 丘奕文, 林丽珠, 黄学武, 等. 多中心回顾性队列研究中医药对中晚期原发性肝癌生存期的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2014, 31(5): 699-705.
- [15] 李威, 满文玲, 郭欢庆, 等. TACE 联合甲磺酸阿帕替尼治疗中晚期肝癌的临床研究[J]. 肿瘤药学, 2017, 7(1): 74-78.
- [16] 李慧, 路潜, 杨萍, 等. 原发性肝癌手术患者症状及延续照顾需求的研究[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(6): 684-688.
- [17] 刘玉莲, 闻利红. 护理干预对肝癌介入术后患者并发症及生活质量的影响[J]. 安徽医药, 2014, 18(11): 2205-2206, 2207.
- [18] 孙亚利, 肖奇贵, 任洋, 等. 人文关怀护理对肝癌手术患者生活质量和负面情绪的影响研究[J]. 中国医学伦理学, 2016, 29(4): 704-706.