

梗死的动物, GPT 和 AKP 也短时间升高, 但 GPT 在 2 周后已恢复正常, AKP 也显示下降趋势。因此在使用大剂量微球治疗肝癌时, 微球的抗肿瘤效果与肝损害之间存在着矛盾, 解决这一问题的唯一方式就是选择性插管至肿瘤的供血动脉, 避免微球流向正常肝实质。

自从 1981 年 Kato^[10] 等开始用药物微球治疗肝癌病人以来, 各种药物微球在临床上得到了广泛的应用, 证明能显著延长肿瘤病人的生存时间, 肿瘤因广泛坏死而缩小, AKP 明显降低。我们的结果也显示 MTX-ms 的化疗栓塞作用极强, 其作用明显优于常规灌注化疗。国内近几年也开始将药物微球用于治疗肝癌。我们与上海医药工业研究院开发的 MTX-ms 旨在为临床提供一种新型有效的化疗栓塞剂。初步的临床试用显示其能有效地用于临床治疗肝癌。

参考文献

1. Kato T, Nemoto R, Mori H, et al. Studies on microencapsulated drugs. V. Chemoembolization effects of intraarterial infusion with microencapsulated mitomycin C. *Nippon Gan Chiryo Gakkai Shi* 1979; 14:1150.
2. Ohnishi K, Tsuchiya S, Nakayama T, et al. Arterial chemoembolization of hepatocellular carcinoma with mitomycin C microcapsules. *Radiology* 1984; 152:51.
3. Bengmark S, Fredlund P, Hafstrom LO, et al. Present experiences with hepatic dearterialization in liver neoplasm. *Prog Surg* 1974; 13:141.
4. Doppman JL, Girton M, Kahn ER. Proximal versus peripheral hepatic artery embolization: experimental study in monkeys. *Radiology* 1978; 128:577.
5. Dakhill S, Ensminger W, Cho K, et al. Improved regioned selectivity of hepatic arterial BCNU with degradable microspheres. *Cancer* 1982; 50:631.
6. 郝楠馨, 贾雨辰, 陈庆华, 等. 甲氧蝶呤明胶微球肝动脉灌注后的药代动力学研究. *癌症* 1992; 11:218.
7. Bechtei W, Wright KC, Wallace S, et al. An experimental evaluation of microcapsules for arterial chemoembolization. *Radiology* 1986; 161:601.
8. Okamoto Y, Konno A, Togawa K, et al. Arterial chemoembolization with cisplatin microspheres. *Br J Cancer* 1986; 53:369.
9. Thulin L, Tyden G, Nyberg B, et al. Reduction of hepatic arterial flow by degradable microspheres in patients with liver tumor. *Acta Clin Scand* 1986; 152:447.
10. Kato T, Nemoto R, Mori H, et al. Arterial chemoembolization with mitomycin C microcapsules in the treatment of primary or secondary carcinoma of the kidney, liver, bone and intrapelvic organs. *Cancer* 1981; 48:674.

“全国肝癌介入治疗研讨会”延期通知

本刊今年第一期第 22 页曾刊出“全国肝癌介入治疗研讨会”通知。现接主办单位通知会议延期到 1996 年上半年举行。会议地点、征文内容等不变, 欲参加会议的医师请迳与上海医科大学附属中山医院联系, 邮政编码 200032