



·论 著·

多西他赛联合顺铂新辅助化疗应用于肺癌患者中的效果观察

蔺丹玲

(湖南省浏阳市中医院 410300)

摘要:目的:探讨在肺癌患者中应用多西他赛与顺铂联合新辅助化疗方案的效果。方法:选取 62 例需行新辅助化疗的肺癌患者,随机分为试验组($n=31$,多西他赛与顺铂联用)与参考组($n=31$,MVP 化疗方案)。对比临床疗效分布、临床获益率,并统计不良反应发生率和手术切除率。结果:试验组临床疗效分布与参考组对比差异有显著性($P<0.05$),且前者临床获益率均远远高于后者($P<0.05$);试验组不良反应发生率远低于参考组($P<0.05$),且前者手术切除率明显高于后者($P<0.05$)。结论:对肺癌患者实施多西他赛联合顺铂新辅助化疗能够增强疗效,提高手术切除率,并且安全性也较高。

关键词:多西他赛;顺铂;新辅助化疗;肺癌

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)04-102-01

肺癌是常见的恶性肿瘤,在我国各种恶性肿瘤中该病的发病率和死亡率增长速度最高,是对居民的整体健康水平及生命安全威胁最为严重的恶性肿瘤之一。世界范围内,男性肺癌在所有恶性肿瘤中的发病率及死亡率均位居首位,女性发病率和死亡率均位居第二位[1]。多数肺癌患者发病早期并无明显不适症状,往往在体检中或者病情加重后才被确诊,大多已经错过最佳手术时机。而既往临床上针对此类患者,往往只能采取放疗、化疗和中医治疗等保守手段治疗,但是近年来新辅助化疗的优势逐渐被挖掘并得到认可。而关于肺癌患者中新辅助化疗的理想用药方案仍需要深入探讨。鉴于此,本研究特筛选 62 例符合新辅助化疗指征的肺癌患者进行试验,详述如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

自医院 2015 年 3 月-2017 年 3 月收治的肺癌患者中筛选出 62 例展开临床研究,均符合新辅助化疗指征,且有望在治疗后符合手术指征,均签署同意书;排除标准:非原发性肺癌者,合并其它类型呼吸系统疾病者,存在多西他赛、顺铂或者 MVP 化疗禁忌症者,拒签同意书者。利用 PEMS3.0 软件包随机分为试验组与参考组,试验组 31 例患者男性 19 例、女性 12 例,年龄 46-88 岁,平均(58.9 ± 6.3)岁,临床分期:II 期 15 例、III 期 16 例;参考组 31 例患者男性 17 例、女性 14 例,年龄 45-88 岁,平均(59.2 ± 6.1)岁,临床分期:II 期 14 例、III 期 17 例。组间基线资料对比无统计学差异($P>0.05$)。

1.2 方法

表 1 临床疗效对比(例;%)

组别	n	完全缓解	部分缓解	稳定	进展	临床获益率
试验组	31	18 (58.06)	6 (19.35)	5 (16.13)	2 (6.45)	24 (77.42)
参考组	31	7 (22.58)	10 (32.26)	9 (29.03)	5 (16.13)	17 (54.84)
Z/值	6.874	5.143				
P 值		0.006	0.025			

2.2 不良反应发生率及手术切除率

试验组分别有 3 例恶心、2 例呕吐、2 例脱发,不良反应发生率为 22.58% (7/31);参考组分别有 6 例恶心、5 例呕吐、4 例脱发,不良反应发生率为 48.39% (15/31)。组间不良反应发生率对比差异显著($=5.362$, $P=0.022$);试验组和参考组手术切除率分别为 87.10% (27/31)、61.29% (19/31),组间对比差异有统计学意义($=5.411$, $P=0.020$)。

3 讨论

新辅助化疗是指在手术前或者放疗前首次进行对肿瘤细胞采取的杀灭手段,能够缩小肿瘤体积,并且还可清除亚临床微小转移灶和血流与淋巴管中游离的癌细胞,有利于进行手术切除治疗,且对于错过最佳治疗时机者能够通过该治疗方案控制病情确保符合手术指征[2]。MVP 是肺癌患者中常用的新辅助化疗手段,但是研究发现该方案对病灶的控制作用不甚理想,且对机体的损伤较严重,不良反应多,因此仍需要积极探讨高效、安全的用药方案。

本研究结果发现,试验组临床疗效分布与参考组对比差异有显著性,且前者临床获益率及手术切除率远高于后者,前者不良反应发生率远低于后者,提示多西他赛联合顺铂相较于 MVP 新辅助化疗方案来

参考组给予常规 MVP 方案,丝裂霉素剂量为 $6\text{mg}/\text{m}^2$,溶于 500ml 生理盐水中静滴, d1;长春地辛,剂量为 $3\text{mg}/\text{m}^2$,溶于 500ml 生理盐水中静滴, d1-8;顺铂剂量为 $30\text{mg}/\text{m}^2$,溶于 500ml 生理盐水中静滴, d1-3。每 3 周为 1 个周期,连续化疗 2 个周期。

试验组给予多西他赛联合顺铂方案,多西他赛剂量为 $75\text{mg}/\text{m}^2$,溶于 500ml 生理盐水中静滴, d1;顺铂剂量为 $75\text{mg}/\text{m}^2$,分 4d 静滴, d2-5。每 3 周为 1 个周期,连续化疗 2 个周期。

所有患者均于 2 个周期后评价是否符合切除手术指征,若符合尽快实施手术治疗。

1.3 观察指标

将临床疗效分布、临床获益率,并统计不良反应发生率和手术切除率作为观察指标,将目标病灶持续 1 个月内完全控制者记为完全缓解;将目标病灶显著控制且持续 1 个月者记为部分缓解;将目标病灶持续 1 个月内无明显变化者记为稳定;否则记为进展,临床获益率为缓解率。

1.4 统计学分析

本研究统计学分析工具为 SPSS19.0 软件,利用其中的秩和和检验等级资料和计数(%)资料, $P<0.05$ 可认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

试验组与参考组临床疗效分布及临床获益率对比均可发现差异有统计学意义($P<0.05$),详见表 1。

说能够更有效地控制病灶,增强临床疗效,提升手术切除率,并且安全性也更高。多西他赛属于一种半合成的紫杉类衍生物,抗肿瘤谱广泛且活性强;顺铂是常用的金属铂类络合物,对乏氧细胞有效性较高,并且具有广泛的抗肿瘤谱[3]。将多西他赛与顺铂联用,能够对肺癌病灶协同发挥抗肿瘤作用,并且还可增强恶性肿瘤细胞对化疗的敏感性,因而能够提升临床疗效及手术切除率,优势显著。

综上所述,建议对需行新辅助化疗的肺癌患者联合应用多西他赛与顺铂治疗,不仅能够提升疗效和手术切除率,还具有较高的安全性,值得借鉴与推广。

参考文献

- [1]赵心想,路玉李,徐二曼,等.多西他赛联合奈达铂新辅助化疗对肺癌手术患者的疗效观察[J].河北医科大学学报,2015,36(11):1314-1316.
- [2]石鹏飞,张晓明.新辅助化疗联合肺癌根治术治疗 90 例肺癌患者的临床分析[J].实用癌症杂志,2016,31(11):1884-1886.
- [3]范宜楚,汪笑冬,迟明友,等.术前新辅助化疗对局限期小细胞肺癌预后的影响研究[J].中国全科医学,2016,19(14):1653-1658.