

培美曲塞、紫杉醇同期放化疗对老年局部晚期肺腺癌的治疗价值分析

李秋波

荆门市第一人民医院肿瘤内科 湖北荆门 448000

【摘要】目的 对紫杉醇、培美曲塞同期放化疗用于老年局部晚期肺腺癌的改善效果进行研究。**方法** 经过对本院2016年4月~2018年4月收治的80例局部晚期肺腺癌老年患者临床资料展开回顾分析,随机分为两组各40例,对照组选择紫杉醇,观察组选择培美曲塞,对比两组治疗总有效率以及不良反应发生率。**结果** 观察组治疗总有效率(82.50%)高于对照组(60.00%),两组相比差异显著, $P < 0.05$; 观察组不良反应发生率(15.00%)低于对照组(35.00%), 两组相比差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 对于局部晚期肺腺癌老年患者而言,与紫杉醇相比,选择培美曲塞可以显著地提升治疗效果、减少不良反应,值得在临床应用中加以推广。

【关键词】 紫杉醇; 培美曲塞; 肺腺癌

【中图分类号】 R734.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 09-112-02

肺腺癌属于肺癌类型的一种,与其他类型相比,此病由于早期病情症状不明显,使得患者易于忽视,而一旦确诊往往已经处于晚期,严重地威胁到了患者的生命安全^[1]。局部晚期肺腺癌难以进行药物治疗,加之药物疗效不明显,使得放化疗成为此类疾病的主要治疗方式^[2]。为了研究紫杉醇、培美曲塞同期放化疗用于老年局部晚期肺腺癌的改善效果,我院对2016年4月~2018年4月收治的80例局部晚期肺腺癌老年患者采取了两种不同的治疗方法,其中,选择选择培美曲塞进行治疗的40例患者病情恢复较好、不良反应较少。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文对2016年4月~2018年4月收治的80例局部晚期肺腺癌老年患者进行了研究,以随机抽签的方式分为两组各40例。对照组中,男性22例、女性18例,其年龄范围为61~76岁,平均年龄为(67.9±4.2)岁,病程为6个月~2年,平均病程为(16.2±1.2)个月。观察组中,男性23例、女性17例,其年龄范围为62~77岁,平均年龄为(68.1±4.3)岁,病程为7个月~2年,平均病程为(16.3±1.4)个月。将两组一般临床资料进行对比,无明显差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

(1)放射治疗:为两组患者均进行三维适形放疗,其具体步骤为:①确定靶区:于患者腹部进行5mm厚度的CT扫描,从而找到放射的靶区。②放疗方法:于3D-CRT系统完成计算后,采取多叶光栅技术予以放射治疗,每天于靶区给予2Gy的剂量,每周5次,连续治疗6周。

(2)化疗治疗:于放疗基础上为两组患者均采取化疗。其具体方法为:

对照组:①辅助用药:化疗前30min,为患者于静脉推注西咪替丁(400mg)与地塞米松注射液(10mg),同时于肌肉注射异丙嗪注射液(25mg)以预防化疗过程中的药敏反应;

②化疗用药:为患者于静脉滴注50mg/m²的紫杉醇,1次/周,连续治疗6周。

观察组:①辅助用药:于化疗前7d,为患者给予维生素B12片与叶酸片,维生素B12片的用法用量为:口服,1000μg/d;叶酸的用法用量为:口服,400μg/d;同时于静脉推注地塞米松注射液(10mg)以预防化疗过程中的药敏反应;②化疗用药:为患者于静脉滴注培美曲塞,其剂量为500mg/(m²·d),买个周期均为3~4周,连续治疗2个周期。

1.3 观察指标

①对两组的治疗总有效率进行比较;②对两组的不良反应发生率进行比较,不良反应包括:贫血、放射性肺炎、血小板减少、恶心呕吐、肝肾功能损伤等,不良反应发生率=(贫血例数+放射性肺炎例数+血小板减少例数+恶心呕吐例数+肝肾功能损伤例数)/总例数*100%。

1.4 判断标准

根据实体瘤疗效评价标准中的相关内容对患者的治疗效果予以评估。完全缓解:肺腺癌的所有病灶均消失且无新生病灶;部分缓解:肺腺癌病灶的最大径总和减少≥30%;病情稳定:肺腺癌病灶的最大径总和减少不足30%或增加不足20%;病情进展:肺腺癌病灶的最大径总和增加≥20%或有新病灶出现。治疗有效率=(部分缓解例数+完全缓解例数)/总例数*100%。

1.5 统计学分析

采用统计学软件SPSS21.0来对数据做以比较,运用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, χ^2 检验和率(%)表示计数资料,如果数据差异表示为 $P < 0.05$,说明数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗总有效率的比较

观察组治疗总有效率(82.50%)高于对照组(60.00%),两组相比差异显著, $P < 0.05$ 。具体数据如表1所示:

表1:两组治疗总有效率对比表[n(%)]

分组	n	完全缓解(例)	部分缓解(例)	病情稳定(例)	病情进展(例)	总有效率(%)
观察组	40	16(40.00)	17(42.50)	4(10.00)	3(7.50)	33(82.50)
对照组	40	12(30.00)	12(30.00)	10(25.00)	6(15.00)	24(60.00)
χ^2	/	/	/	/	/	4.943
P	/	/	/	/	/	<0.05

2.2 两组不良反应发生率的比较

观察组不良反应发生率(15.00%)低于对照组(35.00%),

两组相比差异显著, $P < 0.05$ 。具体数据如表 2 所示:

表 2: 两组不良反应发生率对比表 [n (%)]

分组	n	贫血 (例)	放射性肺炎 (例)	血小板减少 (例)	恶心呕吐 (例)	肝肾功能损伤 (例)	总有效率 (%)
观察组	40	0 (0.00)	2 (5.00)	1 (2.50)	3 (7.50)	0 (0.00)	6 (15.00)
对照组	40	1 (5.00)	4 (10.00)	3 (7.50)	5 (12.50)	1 (5.00)	14 (35.00)
χ^2	/	/	/	/	/	/	4.267
P	/	/	/	/	/	/	<0.05

3 讨论

在所有类型的肺癌中, 肺腺癌属于预后最差的一种, 此类患者的数量逐年上升。由于此类疾病在早期无明显的临床症状, 从而导致患者难以及时发现, 当大多数患者且确诊时已经处于病情中晚期, 失去了最好的治疗时机, 使得患者在治疗时承受者极大的心理压力^[3]。特别是对于老年患者而言, 由于其身体素质较低, 加之肺部各器官的耐受性较差, 从而使得其治疗难度加大。因此, 必须为肺腺癌老年患者选择更好的治疗方法。

对于局部晚期肺腺癌老年患者而言, 以往常常选择紫杉醇就行治疗。微观网重组是癌症细胞分裂以及增殖的重要基础, 紫杉醇属于一种细胞毒类抗微剂, 能够对微观网动力学重组起到抑制效果, 使癌细胞的染色体断裂并对癌细胞的复制发挥抑制作用, 从而发挥其疗效^[4]。然而, 这种药物在其使用过程中却会引起较多的不良反应, 特别是肝肾功能损伤更是降低了放疗效果。周丽^[5]的研究结果显示, 对于局部晚期肺腺癌老年患者而言, 与紫杉醇相比, 选择培美曲塞不仅可以显著地提升治疗效果, 而且还可以有效地减少不良反应。培美曲塞属于一种多靶点的叶酸拮抗剂, 进入机体后可以快速释放出有效成分, 对胸腺嘧啶核苷酸合成酶、甘氨酸酰胺核苷酸甲基转移酶以及二氢叶酸还原酶等多种酶的活性产生抑制作用, 使得核苷酸无法于患者体内正常合成, 从而阻碍癌细胞的生长与增殖。本文研究结果显示: 观察组治疗

总有效率 (82.50%) 高于对照组 (60.00%), 两组相比差异显著, $P < 0.05$; 观察组不良反应发生率 (15.00%) 低于对照组 (35.00%), 两组相比差异显著, $P < 0.05$ 。

综上所述, 对于局部晚期肺腺癌老年患者而言, 与紫杉醇相比, 选择培美曲塞不仅可以显著地提升治疗效果, 而且还可以有效地减少贫血、放射性肺炎、血小板减少、恶心呕吐、肝肾功能损伤等不良反应, 属于一种安全有效的治疗方法, 因此有必要培美曲塞提供应用于局部晚期肺腺癌老年患者的治疗当中。

参考文献

[1] 周英文, 周五福, 张莉梅. 培美曲塞或紫杉醇联合奈达铂一线治疗肺腺癌临床评价 [J]. 中国药业, 2017, 26(12):53-55.
 [2] 雷叶青, 李海涛, 黎春华. 培美曲塞或紫杉醇联合奈达铂治疗晚期肺腺癌的疗效对比及安全评价 [J]. 海峡药学, 2016, 28(1):90-92.
 [3] 张建鑫, 郝春成, 罗佳宁, 等. 培美曲塞或依托泊苷单药同步化疗治疗局部晚期老年肺腺癌近期疗效对比研究 [J]. 检验医学与临床, 2016, 13(2):145-148.
 [4] 马建青. 局部晚期老年肺腺癌患者应用培美曲塞与紫杉醇同期化放疗的临床效果 [J]. 养生保健指南, 2017, 13(26):178-179.
 [5] 周丽. 培美曲塞、紫杉醇同期化放疗对老年局部晚期肺腺癌的治疗价值分析 [J]. 饮食保健, 2018, 5(26):223-224.

(上接第 111 页)

> 0.05), 具体数据见表 2。

表 2: 放疗前后甲状腺体积及 PTV 变化情况比较

放疗时间	甲状腺体积 (cm ³)	PTV (%)
放疗前	17.32 ± 2.87	-
放疗后 3 个月	-	-
放疗后 6 个月	14.12 ± 2.26	84.02 ± 13.23
放疗后 12 个月	13.08 ± 1.87	77.98 ± 12.28
放疗后 18 个月	12.06 ± 1.38	75.32 ± 11.09

2.3 甲减病例与甲状腺超声血流改变相关性分析

随访 3 个月后, 经 Pearson 相关性分析发现, 甲减病例与甲状腺超声血流改变无显著相关性。

3 讨论

在给予鼻咽癌患者调强放疗时, 颈部淋巴引流区的放疗通常会导致甲状腺功能减退, 进而会影响机体的生长与发育。为探究鼻咽癌调强放疗对甲状腺血流动力学改变及功能的影响, 本研究选取了 60 例鼻咽癌患者, 均给予调强放疗。本次研究结果显示, 放疗后 3 个月, 患者 FT4 水平降低, 6 个月时 TSH 水平升高, 12 个月时 FT3 水平降低 ($P < 0.05$), 这与

既有研究报道的结果基本一致。

放疗后 6 个月、12 个月以及 18 个月时, 患者甲状腺体积明显小于放疗前, 而患者在 PTV 的比较差异则不具有统计学意义。这一结果提示, 随着治疗时间的推移, 患者甲状腺体积降低速度逐渐减缓, 说明机体细胞损伤水平逐渐下降。

本次研究结果还发现, 甲减病例与甲状腺超声血流改变无显著相关性, 这可能与本次研究随访时间较短有关, 因此仍需更深入地进行随访与临床观察。

参考文献

[1] 冉俊涛, 傅松波, 刘志强, 高力英, 王小虎. 鼻咽癌调强放疗甲状腺剂量分布的比较研究 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2015, 22(12):951-953+957.
 [2] 刘菊英, 陈薇, 王丽君, 黄生富, 何侠, 李枫. 鼻咽癌调强放疗优化颈部靶区对甲状腺功能保护的临床研究 [J]. 中国肿瘤, 2015, 24(12):1031-1037.
 [3] 王丽君, 何侠, 黄生富, 蒋明华, 吴俚蓉, 张宜勤. 鼻咽癌调强放疗后长期生存患者甲状腺功能状态的研究 [J]. 肿瘤学杂志, 2014, 20(07):546-550.
 [4] 何景扬, 林瑞蔼, 陈国健. 鼻咽癌放疗对甲状腺功能的影响研究 [J]. 中国医药科学, 2012, 2(03):63-64.