



•临床研究•

同步放化疗与序贯放化疗治疗Ⅲ期非小细胞肺癌的临床疗效及安全性分析

王勇 周传意

(岳阳市二人民医院 414000)

摘要：目的：探讨与分析同步放化疗与序贯放化疗治疗Ⅲ期非小细胞肺癌的效果及安全性。方法：从本院2017年3月~2018年3月期间内接收的Ⅲ期非小细胞肺癌患者中，随机抽取78例患者，将其进行奇偶排序，39例奇数患者作为观察组，接受同步放化疗治疗，39例偶数患者作为对照组，接受序贯放化疗治疗。对比两组患者近期、远期治疗效果以及治疗后不良反应发生情况。结果：观察组患者治疗总有效率显著高于对照组；观察组患者不同时期生存率均高于对照组；比较结果有统计学意义($p < 0.05$)。但两组患者治疗后不良反应发生了比较结果无统计学意义($p > 0.05$)。结论：Ⅲ期非小细胞肺癌患者采用同步放化疗治疗效果确切，极大的提高了患者的生存质量，临床价值较高，值得推广使用。

关键词：同步放化疗；序贯放化疗；Ⅲ期非小细胞肺癌**中图分类号：**R256.12**文献标识码：**A**文章编号：**1009-5187(2018)14-108-01

非小细胞肺癌是一种常见的全身恶性肿瘤，患者早期临床症状轻微，中晚期患者可能引发内分泌综合征、神经肌肉综合征等，对患者的生存质量造成了极大的影响。目前我国临床上多采用放疗、化疗等方式治疗非小细胞肺癌，有效的改善了患者的临床症状，提高了患者的生存几率。基于此，本研究主要选取本院2017年3月~2018年3月期间内接收的78例Ⅲ期非小细胞肺癌患者，进行回顾性分析，探讨同步放化疗与序贯放化疗的临床应用价值。

1、资料与方法

1.1 一般资料

从本院2017年3月~2018年3月期间内接收的Ⅲ期非小细胞肺癌患者中，随机抽取78例患者，将其进行奇偶排序，39例奇数患者作为观察组，39例偶数患者作为对照组。本研究所选对象均经穿刺细胞学检查确诊为Ⅲ期非小细胞肺癌，并排除肝肾疾病患者、免疫系统障碍者、其他恶性肿瘤患者。观察组中，男21例，女18例，年龄39~64岁，平均年龄(51.5±12.5)岁；对照组中，男24例，女15例，年龄36~65岁，平均年龄(50.5±14.5)岁。两组患者一般资料比较结果 $p > 0.05$ ，可做对比。

1.2 方法

观察组患者接受同步放化疗治疗，患者放疗第1d开始同步进行化疗治疗，指导患者采取仰卧位，勾画患者病灶部位以及靶区，根据靶区形状、大小等采用不同射野模式，采用6MV的X线对各个靶区进行放疗，照射剂量维持2.0Gy/次，总剂量维持60.0Gy，5次/周。并于第1d注射多西他赛75mg/m²，第1~3d静脉滴注顺铂80mg/m²，1周期为21d，每21d重复，治疗4个周期。

对照组患者接受序贯放化疗治疗，放疗及化疗方案均与观察组相同，首先进行化疗4个周期，化疗结束后2周内进行放疗治疗。

1.3 疗效评价与观察指标

对比两组患者近期及远期治疗效果，缓解：肿瘤体积减少一半以上；稳定：肿瘤体积减少四分之一以上；无效：肿瘤体积无任何变化，甚至增大[1]；治疗总有效率=(缓解+稳定)/总例数×100%。观察两组患者治疗后不良反应发生情况，包括胃肠道反应、血小板减少、骨髓抑制、肝肾功能异常等。

1.4 统计方法

将本研究所得数据纳入SPSS20.0软件中进行统计与分析。

2、结果

2.1 两组患者近期治疗效果对比

下表数据显示，观察组患者治疗总有效率显著高于对照组，比较结果有统计学意义($p < 0.05$)。见下表1。

表1 两组患者近期治疗效果对比[n(%), n=39]

组别	缓解	稳定	无效	总有效率
观察组	14 (35.90)	13 (33.33)	12 (30.77)	27 (69.23)
对照组	9 (23.08)	11 (28.20)	19 (48.72)	20 (51.28)
χ^2	3.952	0.618	6.727	6.727
p	0.046	0.432	0.009	0.009

2.2 两组患者远期治疗效果对比

下表数据显示，观察组患者不同时期生存率均高于对照组，比较结果有统计学意义($p < 0.05$)。见下表2。

表2 两组患者远期治疗效果对比[n(%), n=39]

组别	1年内生存率	2年内生存率	3年内生存率
----	--------	--------	--------

观察组	26 (66.67)	18 (46.15)	12 (30.77)
对照组	20 (51.28)	11 (28.20)	7 (17.95)
χ^2	4.895	6.898	4.459
p	0.027	0.009	0.035

2.3 两组患者治疗后不良反应发生情况对比

下表数据显示，观察组患者治疗后不良反应发生率稍高于对照组，但比较结果无统计学意义($p > 0.05$)。见下表3。

表3 两组患者治疗后不良反应发生情况对比[n(%), n=39]

组别	胃肠道反应	血小板减少	骨髓抑制	肝肾功能异常	总不良反应发生率
观察组	13 (33.33)	4 (10.26)	7 (17.95)	3 (7.69)	27 (69.23)
对照组	9 (23.08)	5 (12.82)	4 (10.26)	6 (15.38)	24 (61.54)
χ^2	2.594	0.321	2.441	2.897	1.306
p	0.107	0.571	0.118	0.089	0.253

3、讨论

非小细胞肺癌是我国临床上常见的一种疾病，具有较高的死亡率，其发病因素较为复杂，可能与患者长期大量吸烟有关，同时与城市空气污染、电离辐射、烟尘等因素相关。放疗、化疗是治疗该病的主要方式，放疗通过直接将抗癌药物注入肿瘤局部，能使靶区达到治疗剂量，提高了晚期肺癌患者肿瘤内的血药浓度，并且能够有效的阻止患者体内肿瘤细胞DNA的合成，降低细胞的毒性[2]。但放疗对活跃的S期细胞作用不大，因此需要结合化疗治疗。化疗治疗能够使肿瘤细胞停止分裂，并且化疗药物进入到肿瘤局部后能够与DNA相结合，对DNA的合成造成阻碍[3]。放疗化疗同时治疗能够控制患者肿瘤细胞的转移，而与常规的序贯放化疗方式对比来看，同步放化疗治疗能够提高化疗药物的细胞毒性，治疗效果更为理想，并且患者生存率更高，符合孙自伟[4]的研究结果。本研究结果显示两组患者治疗后不良反应发生了比较结果无统计学意义，与刘艳平[5]研究结果基本一致，经对症治疗后，患者不良反应均得到有效缓解，并为对症治疗进程造成影响。

综上所述，同步放化疗治疗Ⅲ期非小细胞肺癌效果更为理想，能够提高患者的生存率以及生存质量，促进患者的恢复，值得在临床上推广使用。

参考文献：

- [1]刘晓梅, 王晓华, 周强. 同步放化疗与序贯放化疗治疗Ⅲ期非小细胞肺癌的临床疗效比较[J]. 实用癌症杂志, 2016, 31(9):1476-1479.
- [2]汪云, 俞根. 同步放化疗治疗Ⅲ期非小细胞肺癌的疗效和毒副作用分析[J]. 医学信息, 2016, 29(34):61-62.
- [3]陈新干. 同步放化疗治疗Ⅲ期非小细胞肺癌临床应用效果分析[J]. 内蒙古医学杂志, 2017, 49(11):1325-1326.
- [4]孙自伟. 序贯及同步放化疗对Ⅲ期非小细胞肺癌的疗效对比[J]. 临床医学, 2016, 36(2):48-49.
- [5]刘艳平, 王燕燕, 蒋友芹, 等. 同步放化疗与序贯放化疗治疗Ⅲ期非小细胞肺癌的疗效比较[J]. 蚌埠医学院学报, 2016, 41(11):1449-1451.