



· 论 著 ·

# 晚期胃癌经多西他赛结合替吉奥治疗的疗效分析

胡雪梅 (四川省武胜县人民医院 四川广安 638400)

**摘要：目的** 分析多西他赛和替吉奥运用在治疗晚期胃癌中的效果。**方法** 结合我院从 2016 年 2 月至 2017 年 2 月所收治的 90 例晚期胃癌患者作为研究对象，将患者平均分成实验组和对照组，其中对照组采用多西他赛进行治疗，实验组患者则在此基础上增加替吉奥进行治疗，比较两组患者的治疗效果和患者毒性反应情况。**结果** 实验组患者的总有效率是 80.00%，对照组患者的总有效率是 71.11%，实验组与对照组的差异明显，有统计学意义。**结论** 多西他赛和替吉奥运用于治疗晚期胃癌中获得良好的效果，同时还降低患者不良反应的发生率，此方式值得推广和应用。

**关键词：**晚期胃癌 多西他赛 替吉奥 治疗 疗效 分析

**中图分类号：**R735.2 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2017) 12-024-02

**Abstract : Objective** To analyze the effect of docetaxel and tegia in the treatment of advanced gastric cancer. **Method** Our hospital from February 2016 to February 2017, 90 patients with advanced gastric cancer treated by as the research object, the patients were divided into experimental group and the control group on average, more than the control group using western treatment, he is the basis of the experimental group patients increase for gonow treatment, compare the curative effect of two groups of patients and patients with toxic effects. **Results** The total effective rate of the experimental group was 80%, the total effective rate of the control group was 71.11%, and the difference between the experimental group and the control group was statistically significant. **Conclusion** The application of docetaxel and tegia for the treatment of advanced gastric cancer has a good effect, and it also reduces the incidence of adverse reactions in patients, which is worth promoting and applying.

**Key words :** Advanced gastric cancer Docetaxel On behalf of gonow Treatment Curative effect analysis

在胃癌临床治疗过程中，最常见的是消化道发生的恶性肿瘤，然后结合临床治疗资料可知，多数患者在确诊之时，大约有 40% 至 60% 于晚期<sup>[1]</sup>，此时在治疗时，已经不宜采用手术的方式，而化疗则能有效延长生存的时间，同时也可以提升生存概率。但是晚期胃癌并没有十分标准化的化疗方案，因此，为了能够有效降低化疗对患者带来的影响，可以采用药物进行治疗<sup>[3]</sup>。在本文中主要分析多西他赛和替吉奥运用在治疗晚期胃癌中的效果，结合我所收治的 90 例晚期胃癌患者作为研究对象，做出如下报道：

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

结合我院从 2016 年 2 月至 2017 年 2 月所收治的 90 例晚期胃癌患者作为研究对象，将患者平均分成实验组和对照组。实验组中男性患者 24 例，女性患者 21 例，年龄为 42 至 75 岁，平均年龄是 (43.2±2.4) 岁，其中肝转移为 17 例，腹盆腔转移为 10 例，肺转移为 5 例，骨转移为 13 例；对照组中男性患者 22 例，女性患者 23 例，年龄为 41 至 75 岁，平均年龄是 (43.6±2.3) 岁，其中肝转移为 15 例，腹盆腔转移为 12 例，肺转移为 4 例，骨转移为 14 例。两组患者的一般资料比较无差异 (P>0.05)，有比较的价值。

### 1.2 方法

对照组采用多西他赛进行治疗，多西他赛 (国药准字：H20093092，生产企业：天津海正药业有限公司) 的用法和用量：

静脉滴注，单药剂量是 35 至 40mg/m<sup>2</sup>，连用 6 周，一周 1 次，三周为一个疗程；而实验组患者则运用多西他赛和替吉奥进行治疗，多西他赛的用法和用量与对照组一样，其中替吉奥 (国药准字：H20100150，生产企业：北京制药有限公司) 的用法和用量是：口服，每日 2 次 (早晚餐后各一次)，每次 40mg，连续用药三周。

### 1.3 评定标准

根据患者的状况进行评分，分别从患者的血常规、肿瘤标志物、肝肾功能以及胸腹盆腔 CT 检查等方面进行判断<sup>[3]</sup>，同时参照 RECIST 的标准，对患者 CT 病灶大小进行评估，疗效有：完全缓解、部分缓解、稳定和无效，计算总有效率等于完全缓解加部分缓解加稳定。而患者毒性反应包括：消化道反应、血液学毒性以及神经毒性。

### 1.4 统计学处理

本研究中的数据用 SPSS20.0 统计学软件处理，计数资料运用百分号 (%) 表示，组间差异用 t 进行检验；计量资料表示为：平均值 ± 方差，并运用  $\chi^2$  检验，把 P<0.05 视为有统计学上的意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者的治疗效果

实验组患者的总有效率是 80.00%，对照组患者的总有效率是 71.11%，实验组高于对照组，差异显著 (P<0.05)，有统计学意义 (详细情况请参见下表 1)。

表 1. 比较两组患者的治疗效果 (例)

组别	例数	完全缓解	部分缓解	稳定	无效	总有效率
实验组	45	18 (40.00%)	13 (28.89%)	5 (11.11%)	9 (20.00%)	80.00%
对照组	45	16 (35.56%)	12 (26.67%)	4 (8.89%)	13 (28.89%)	71.11%
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 比较两组患者的患者毒性反应情况

实验组患者消化道反应 1 例 (2.22%)，血液学毒性 2 例 (4.44%)，神经毒性 2 例 (4.44%)，毒性反应发生率是 11.11%；常规组患者消化道反应 2 例 (4.44%)，血液学毒性 2 例 (4.44%)，神经毒性 3 例 (6.67%)，毒性反应发生率是 15.56%，实验组低于常规组，差异显著 (P<0.05)，有统计学意义。

## 3 讨论

在胃癌的治疗中，目前较为有效的方式就是手术。然而多数患者被确诊为胃癌的时候已经处于晚期，因此，在治疗过程中就不能使用

手术进行治疗，而在治疗晚期胃癌过程中，还可以运用化疗的方式，化疗能够帮助患者有效延长生存时间，同时也可以有效改善患者的生活质量。而在本文中，采用的多西他赛和替吉奥进行治疗，其中，替吉奥作为新一代氟尿嘧啶衍生物的复方制剂，主要由替加氟、奥替拉西钾以及吉莫斯特而组成；多西他赛则从欧洲紫杉针叶中提取的前体物，并通过半合成而获得，此药物能够使微管聚合，进而呈现为囊状或者是团块状，同时也可以较好地提升其稳定性，因此，在治疗胃癌晚期过程中就可以有效地阻断细胞的 M 期，进而达到有效抗肿瘤的目的 (下转第 29 页)



观察组急性非静脉曲张性上消化道出血患者治疗后的中转手术率、总有效率 93.48% 优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 如表 2 所示。

### 3 讨论

急性非静脉曲张性上消化道出血患者若未及时控制出血情况, 易导致十分严重后果发生, 使患者生命健康和生活质量等多方面受到影响, 而实施一项有效的治疗方式十分重要<sup>[2-4]</sup>。

内镜止血现如今在临床中被广泛应用, 其能有效明确出血原因和位置, 从而为不同的患者选择止血方式, 临床上内镜止血方法主要包括高频电凝止血、血管夹钳夹止血、电凝止血、药物止血等, 通过对患者实施上述止血治疗措施后, 能有效控制患者出血情况, 具有再出血率低、止血速度快、操作简单、安全性高等特点, 与常规止血方式相比, 具有诸多优势<sup>[5-7]</sup>。

经研究表明, 观察组急性非静脉曲张性上消化道出血患者治疗后的输血量 ( $435.15 \pm 52.11$ ) ml、住院时间 ( $6.23 \pm 1.05$ ) d 优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 观察组急性非静脉曲张性上消化道出血患者治疗后的中转手术率、总有效率 93.48% 优于对照组 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 对急性非静脉曲张性上消化道出血患者实施内镜止血治疗, 取得十分显著的效果, 能促进患者康复。

### 参考文献

(上接第 24 页)

的。因此, 在治疗胃癌过程中, 运用多西他赛和替吉奥可以更好地控制胃癌细胞<sup>[4]</sup>, 进而促进二氢嘧啶脱氢酶、胸苷酸合成酶以及乳酸脱氢酶, 获得良好的效果。

在本研究中, 主要分析多西他赛和替吉奥运用在治疗晚期胃癌中的效果。根据我院的实际情况而选取我所收治的 90 例晚期胃癌患者作为研究对象, 并将患者分为实验组和对照组进行对比分析, 其中对照组采用多西他赛进行治疗, 而实验组患者则在此基础上增加替吉奥进行治疗, 所得到的结果如下: 实验组患者的总有效率是 97.78%, 对照组患者的总有效率是 82.22%, 实验组高于对照组, 差异显著 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义; 患者毒性反应情况比较, 实验组低于常规组, 差异显著 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义。

(上接第 25 页)

### 参考文献

[1] 张晶, 孟凡菲, 段晓玲等. 集束化护理策略在 ICU 患者压疮管理中的应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2015, 02(23):257-258.

[2] 翁舜华. 集束化护理在 ICU 压疮高危患者护理中的应用价值分析 [J]. 中国医药科学, 2016, 6(24):132-134.

[3] 杨中气, 熊娟. 对 ICU 患者进行集束化护理对预防其发生压

[1] 张静, 张佳莹, 丁士刚等. 内镜止血在急性非静脉曲张性上消化道出血治疗中的临床价值 [J]. 北京大学学报 (医学版), 2012, 44(4):582-587.

[2] 李彩丽, 孙泽群, 王斌等. 超早期胃镜应用于急性非静脉曲张性上消化道出血的价值 [J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2013, 22(10):1006-1008.

[3] 周峰, 俞宪民, 张萍芳等. 内镜止血联合埃索美拉唑治疗急性非静脉曲张性上消化道出血的临床分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(7):106-107.

[4] 单健, 孙贤久, 闫红林等. 急性非静脉曲张性上消化道出血内镜下止血治疗疗效分析 [J]. 陕西医学杂志, 2015, 5(1):39-41.

[5] 李宁, 胡慧珍, 李玉等. 急性非静脉曲张性上消化道出血患者应用内镜止血治疗的临床效果评价 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 6(2):70-71.

[6] 张文昭. 老年急性非静脉曲张性上消化道出血内镜止血联合不同剂量质子泵抑制剂治疗的比较分析 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(14):71-72.

[7] 周巍, 白珩. 内镜止血联合大剂量质子泵抑制剂治疗急性非静脉曲张性上消化道出血的临床研究 [J]. 中国医药科学, 2014, 7(11):177-179.

综上, 多西他赛和替吉奥运用于治疗晚期胃癌中获得良好的效果, 同时还降低患者不良反应的发生率, 这对晚期胃癌患者而言, 这种治疗方式值得推广和应用。

### 参考文献

[1] 赵晓宁, 薛文翰. 健脾化痰方联合化疗治疗晚期胃癌疗效及对生活质量的影响 [J]. 中医药学报, 2016, 44(03):105-108.

[2] 杨世荣, 赵成茂, 王嵘等. 益气健脾解毒方联合西医治疗晚期胃癌的临床分析 [J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(36):4061-4063.

[3] 贾桂英. 伊立替康联合雷替曲塞在晚期结直肠癌二线化疗中的疗效及安全性 [J]. 临床医学, 2017, 37(04):12-13.

[4] 王巍, 潘志峰, 唐伟跃等. 胃癌患者血红蛋白的表面增强拉曼光谱分析 [J]. 光谱学与光谱分析, 2015, 35(12):3402-3405.

疮的临床效果 [J]. 当代医药论丛, 2016, 8(2):68-69.

[4] 王欢. 集束化护理策略在 ICU 患者压疮管理中的应用价值探讨 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(31):223-224.

[5] 高亭, 张丽娟. 对 ICU 患者进行集束化护理对预防其压疮形成的效果分析 [J]. 当代医药论丛, 2015, 11(18):20-21.

[6] 曾芬, 黄芳, 彭小玲等. ICU 患者压疮护理管理中集束化护理干预的应用效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2016, 20(30):4277-4278.

(上接第 26 页)

### 参考文献

[1] 李俏, 徐兵河, 李青等. 顺铂联合卡培他滨治疗蒽环和紫杉类耐药晚期三阴性乳腺癌的近期疗效与安全性 [J]. 中华肿瘤杂志, 2015, 37(12):938-941.

[2] 刘钊, 张西园, 马骏卿等. 小牛脾提取物注射液联合多西他赛加卡培他滨方案治疗晚期乳腺癌临床观察 [J]. 肿瘤防治研究, 2014, 41(10):1116-1119.

[3] 洪伟, 李福广, 王治伟等. 卡培他滨联合表阿霉素治疗晚期三阴性乳腺癌的临床效果及其对血管内皮生长因子-C 的影响 [J]. 疑

难病杂志, 2016, 15(6):610-613.

[4] 林梅燕, 王季堃. 卡培他滨和吉西他滨分别联合卡铂治疗晚期三阴性乳腺癌的近期疗效比较 [J]. 解放军医学院学报, 2016, 37(6):573-575.

[5] 汪颖, 贾卫娟, 饶南燕等. 含卡培他滨方案一线或后线治疗晚期乳腺癌的疗效比较 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2016, 23(15):1006-1010, 1015.

[6] 李红, 刘付宝. 脂质体紫杉醇联合卡培他滨对晚期乳腺癌患者 DBC1 及 SIRT1 表达的影响 [J]. 东南大学学报 (医学版), 2016, 35(6):961-964.

(上接第 27 页)

综上所述, 对直肠癌患者运用腹腔镜下前侧切除术治疗, 手术疗效高、术中出血少, 且安全可靠, 值得推荐。

### 参考文献

[1] 张立志. 腹腔镜下直肠癌前侧切除术治疗直肠癌疗效分析

[J]. 临床研究, 2017, 25(1):67-68.

[2] 史自强. 腹腔镜下直肠癌前侧切除术临床疗效观察 [J]. 河南医学研究, 2014, 23(3):88-89.

[3] 张逊, 张建都, 王泰岳, 等. 腹腔镜下直肠癌前侧切除术治疗直肠癌 156 例疗效观察 [J]. 山东医药, 2013, 53(23):81-82.