

多西他赛联合奥沙利铂和氟尿嘧啶治疗进展期胃癌的疗效分析

戈孟雪

浙江大学医学院附属第二医院 310051

〔摘要〕目的 分析进展期胃癌应用多西他赛联合奥沙利铂和氟尿嘧啶治疗的临床疗效。方法 选择我院 2018 年 1 月-2018 年 12 月收治的 60 例进展期胃癌患者, 根据化疗方案不同分为两组, 对两组治疗效果及毒副反应情况进行对比。结果 观察组化疗治疗总有效率 73.33% (22/30) 显著高于对照组 46.67% (14/30) ($P < 0.05$); 观察组毒副反应发生率 63.33% (19/30) 显著低于对照组 93.33% (28/30) ($p < 0.05$)。结论 多西他赛联合奥沙利铂和氟尿嘧啶在进展期胃癌治疗中可有效抑制癌细胞的 DNA 合成及生长, 有助于缓解症状、控制病情, 减少毒副反应发生, 提高疗效。

〔关键词〕进展期胃癌; 多西他赛; 奥沙利铂; 氟尿嘧啶; 疗效

〔中图分类号〕R735.2 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-061-01

胃癌是临床上最常见的胃肠道恶性肿瘤疾病, 死亡率高, 居于所有恶性肿瘤疾病之首。早期胃癌经根治术治疗后, 5 年生存期可达到 90% 以上, 但许多患者在确诊时多处于进展期, 手术和化疗效果均不理想, 5 年生存率仅在 20% 左右。在国内外不断有研究报道指出, 胃癌化疗中通过紫杉醇类、铂类及氟尿嘧啶联合方案可有效延长进展期患者的生存时间, 在降低毒副作用和死亡率方面疗效确切^[1]。本文将选择我院 2018 年 1 月-2018 年 12 月收治的 60 例患者为案例, 对比分析不同化疗方案的疗效和安全性差异, 论证多西他赛联合奥沙利铂和氟尿嘧啶治疗的应用价值。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院 2018 年 1 月-2018 年 12 月收治的 60 例进展期胃癌患者, 年龄 42-80 岁, 平均年龄 (59.54±10.25) 岁, 男性 36 例, 女性 24 例。60 例患者根据化疗方案不同分组, 奥沙利铂和氟尿嘧啶治疗为对照组, 联合多西他赛治疗为观察组, 每组有 30 例患者, 两组一般资料无统计学差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予奥沙利铂和氟尿嘧啶治疗, 注射用奥沙利铂 (赛诺菲安万特 (中国) 投资有限公司生产, 国药准字 J20050065), 85mg/m², 用 250ml 葡萄糖溶液混合后缓慢静脉滴注, 滴注时间为 2-4h^[2]。同时给予患者持续泵注氟尿嘧啶 (天津金耀集团有限公司生产, 国药准字 H12020959), 500mg/m², 微量持续泵注 24h^[3]。观察组在上述治疗的基础上联合多西他赛 (Aventis Pharma, S. A, 进口药品注册标准: H20090493), 75mg/m², 静脉输注给药, 每次滴注时间不短于 1h。两组患者在化疗治疗同时给予维生素 B6 以降低毒性, 保护患者肝肾功能, 定期复查患者的血常规、凝血及肝肾功能, 适当调整化疗方案或采取相应措施^[4]。

1.3 统计学处理

采用统计软件 SPSS17.0 进行统计分析, 计数资料 (n, %) χ^2 检验, 计量资料 (均数 ± 标准差) t 检验, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果评价的比较

表 1: 两组治疗效果评价的比较

组别	完全缓解	部分缓解	稳定	无效	有效率
对照组	1	13	10	6	46.67% (14/30)
观察组	4	18	7	3	73.33% (22/30)
P					0.0150

对比分析两组患者的化疗效果情况, 结果显示, 观察组化疗治疗总有效率 73.33% (22/30) 显著高于对照组 46.67% (14/30)

($P < 0.05$), 具有统计学意义, 详见表 1。

2.2 两组毒副反应情况的比较

调查统计 60 例患者化疗期间毒副反应表现的差异, 结果显示, 对照组毒副反应发生率为 93.33% (28/30), 其中, 骨髓抑制 11 例, 胃肠道反应 9 例, 脱发 4 例, 周围神经炎 2 例, 肌酐升高 2 例; 观察组毒副反应发生率 63.33% (19/30), 其中, 骨髓抑制 9 例, 胃肠道反应 6 例, 脱发 3 例, 肌酐升高 1 例。观察组 63.33% 的毒副反应发生率显著低于对照组的 93.33% ($p < 0.05$), 具有统计学意义。

3 讨论

多西他赛是常用癌症治疗药物, 在乳腺癌、食管癌、肺癌等治疗中均表现有良好的抗肿瘤活性, 无论作为单独用药或联合用药时均可一定程度上延长患者生存周期, 在人体内的留存时间较长, 药效好。多西他赛联合奥沙利铂和氟尿嘧啶联合治疗中, 奥沙利铂可快速与肿瘤细胞的 DNA 结合, 抑制细胞株的生长, 且在不良反应表现上, 对骨髓抑制和胃肠道的损害低于顺铂。氟尿嘧啶类药物阻断肿瘤细胞的 DNA 转化合成。三药联合化疗与传统的化疗方案相比, 其用药方案得到了简化, 疗效控制和减少不良反应上得到了优化。相关研究显示^[5], 虽在临床研究中仍约有 70% 的毒副反应发生率, 但在其安全性的研究上已经较为成熟, 可通过护理人员适当进行前瞻性护理干预开展预防, 及时发现先兆症状, 可减少副作用的发生, 减轻对患者的损害。

因此, 多西他赛联合奥沙利铂和氟尿嘧啶在进展期胃癌治疗中可有效抑制癌细胞的 DNA 合成及生长, 有助于缓解症状、控制病情, 由于化疗方案仍存在有一定的毒副作用, 但可通过护理干预的及时干预控制, 减少毒副反应发生, 提高疗效, 应用价值高, 值得推广。

〔参考文献〕

- [1] 徐绘, 施险峰, 刘克, 童斯浩, 董娟娟. 多西他赛或奥沙利铂联合氟尿嘧啶治疗晚期胃癌的疗效分析 [J]. 肿瘤药学, 2018, 8(05):735-739.
- [2] 王永青, 樊雯. 多西他赛与奥沙利铂联合氟尿嘧啶类药物治疗晚期胃癌的临床效果比较 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(23):50-52.
- [3] 李艳梅, 徐国明. 多西他赛与奥沙利铂联合氟尿嘧啶类药物治疗晚期胃癌的临床效果对比分析 [J]. 临床医药文献, 2017, 4(28):5397-5398.
- [4] 陆海林, 李燕, 宁志强, 曹婷华. 多西他赛联合奥沙利铂和氟尿嘧啶治疗进展期胃癌的疗效和安全性评价 [J]. 南京医科大学学报 (自然科学版), 2011, 31(06):885-888.
- [5] 吴朝晖, 陈立浦, 余慧茜. 多西他赛联合奥沙利铂和氟尿嘧啶治疗进展期胃癌的监测与护理 [J]. 中华危重症医学杂志, 2011, 4(01):53-56.