

探讨替吉奥单药与联合奥沙利铂对胃癌化疗的治疗效果

方向明

长沙县星沙医院肿瘤内科 410100

【摘要】目的 探讨替吉奥单药与联合奥沙利铂对胃癌化疗的治疗效果。**方法** 以2020年8月-2022年9月作为时间节点,在此期间在我院进行胃癌术后化疗患者合计86例,以科学、随机的方式将患者分为2组,每组43例。对照组采用替吉奥胶囊口服治疗,观察组在对照组基础上加用奥沙利铂静脉滴注,以治疗总有效率、不良反应发生情况为观察指标,比较两组患者治疗效果。**结果** 观察组患者的总治疗有效率显著高于对照组, $P < 0.05$ 。两组患者的不良反应发生率无明显差异, $P > 0.05$ 。**结论** 替吉奥联合奥沙利铂用于胃癌化疗中效果较好,且不存在明显的毒副反应。

【关键词】 替吉奥; 奥沙利铂; 胃癌化疗; 治疗效果**【中图分类号】** R735.2**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 01-043-02

胃癌具有较高的发病率和死亡率,已成为严重威胁国民健康的恶性肿瘤疾病之一,其病因多样,与幽门螺杆菌感染、遗传、饮食习惯、环境、年龄等均有相关性,胃癌早期无明显症状,患者在确诊时往往错过了最佳治疗期,临床治疗该疾病的主要方法为手术治疗及术后药物辅助化疗^[1],其中药物化疗在预防胃癌复发、转移中发挥着重要作用。规范、科学的化疗方案,可有效控制胃癌患者的临床症状,延长其生存周期,改善患者的生活质量^[2],目前关于胃癌化疗的临床效果不一,如何为患者选择更适合的化疗方案是临床工作者关注的重点。本文拟对替吉奥单药与联合奥沙利铂对胃癌化疗的治疗效果进行探讨,以期临床该疾病的治疗提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2020年8月-2022年9月作为时间节点,在此期间在我院进行胃癌术后化疗患者合计86例,以科学、随机的方式将患者分为2组,每组43例。纳入标准:(1)经病理检查确诊为II期、III A期的胃癌;(2)均已完成手术治疗;(3)术后身体情况良好;(4)接受术后化疗;(5)患者对本研究开展知情,自愿参与。排除标准:(1)术前已接受化疗患者;(2)对本项目涉及药物过敏患者;(3)妊娠、哺乳期妇女;(4)无法坚持参与整个项目周期。两组患者分别为对照组、观察组,具体资料如下:(1)性别:对照组男26例,女17例;观察组男27例,女16例;(2)平均年龄:对照组 53.28 ± 7.56 岁;观察组 54.48 ± 7.19 岁。经比较各项现有资料,分组较为科学、合理,无显著性差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用替吉奥胶囊口服治疗,生产企业是江苏恒瑞医药股份有限公司,国药准字H20100135,规格:替加氟20mg、吉美嘧啶5.8mg、奥替拉西钾19.6mg,服用剂量根据患者体表面积进行计算,服用次数2次/d,治疗两周后停药一周,3周为1个疗程。

观察组在对照组基础上加用奥沙利铂静脉滴注,生产厂家是齐鲁制药(海南)有限公司,国药准字H20093167,规格50mg,剂量为 $100\text{mg}/\text{m}^2$,与400ml 5%葡萄糖溶液混合后静脉滴注,每3周给药1次,3周为1个疗程。治疗期根据患者实际情况调整剂量。

1.3 观察指标

治疗效果:共分为四个等级,完全缓解(CR):疾病引发

的临床症状、体征消失;部分缓解(PR):原有肿瘤负荷降低不少于50%;稳定(SD):原有肿瘤负荷降低少于50%,或负荷升高少于25%;恶化(PD):出现新病灶,或原有肿瘤负荷升高超过25%^[3]。计算总治疗有效率 $(\text{CR} + \text{PR}) / \text{总病例数}$ 。观察两组患者治疗期间的不良反应情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0统计软件进行数据分析,计量资料以表示,组间比较采用t检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者总治疗有效率比较

观察组患者的总治疗有效率显著高于对照组, $P < 0.05$ 。

表1: 两组患者总治疗有效率比较 [n(%)]

组别	例数	CR	PR	SD	PD	总治疗有效率
对照组	43	3	25	4	11	32 (74.42%)
观察组	43	6	32	3	2	41 (95.35%)
χ^2						7.3404
P						0.0067

2.2 两组患者不良反应比较

胃肠道反应:对照组3例,观察组4例;血小板减少:对照组2例,观察组2例;红细胞降低:对照组1例,观察组3例;白细胞降低:对照组2例,观察组3例;肾功能损伤:观察组1例。不良反应发生率:观察组13例/30.23%,对照组8例/18.60%,该组数据无明显差异 ($\chi^2=1.5751$, $P=0.2094$)。

3 讨论

随着对胃癌治疗的深入研究,化疗药物已被广泛应用于临床治疗中。替吉奥和奥沙利铂是临床抗癌效果较好的两种化疗药物,替吉奥为口服抗癌药物,由替加氟1:吉美嘧啶0.4:奥替拉西钾1的比例混合而成,是5-Fu前体药物,于体内代谢为5-Fu,发挥抗肿瘤功效;奥沙利铂属于新型铂类抗癌药物,通过产生的水化衍生物作用于肿瘤细胞DNA分子,使DNA链交联,抑制DNA合成,从而发挥细胞毒和抗肿瘤作用^[4-5]。本研究结果显示,观察组患者的总治疗有效率显著高于对照组, $P < 0.05$;两组患者的不良反应率无显著差异, $P > 0.05$ 。表明两者联合用于胃癌化疗中效果较好,且不存在

(下转第46页)

多种益处。首先,氨基葡萄糖片和膏药联合使用可以有效地缓解膝骨关节炎的疼痛和炎症。氨基葡萄糖是一种天然的氨基多糖,可以保护关节软骨,减少炎症反应,缓解疼痛。而膏药则可以通过皮肤吸收,直接作用于患处,具有消炎、止痛、消肿等功效。两者联合使用,可以相互协同,增强疗效。其次,氨基葡萄糖片联合膏药治疗膝骨关节炎的疗效具有一定的可持续性^[7]。膝骨关节炎是一种慢性疾病,需要长期治疗。通过连续使用氨基葡萄糖片和膏药,可以有效地控制病情,缓解症状,提高患者的生活质量。此外,氨基葡萄糖片联合膏药治疗膝骨关节炎还可以改善患者的活动能力。膝骨关节炎患者常常因为疼痛和炎症而出现活动受限,这会影响到他们的日常生活和工作。通过使用氨基葡萄糖片和膏药,可以减轻疼痛和炎症,改善关节功能,提高患者的活动能力。最后,氨基葡萄糖片联合膏药治疗膝骨关节炎的安全性较高。氨基葡萄糖是一种天然的氨基多糖,具有较高的安全性。而膏药也是常用的外用药物,安全性较高。两者联合使用,可以减少药物的不良反应和副作用,提高患者的耐受性和依从性^[8]。

研究发现,护理后,观察组临床有效率较高,疼痛评分和 Lysholm 评分明显改善,与对照组相比差异显著($P<0.05$)。结果说明,对膝骨关节炎患者采用盐酸氨基葡萄糖片+膏药治疗,效果显著,有利于提高治疗效果,改善患者膝关节功能,减轻患者的疼痛感。然而,对于氨基葡萄糖片联合膏药治疗膝骨关节炎的疗效仍需进一步研究和探讨。例如,对于不同年龄、性别、病情严重程度的患者,治疗效果是否存在差异等问题仍需深入研究。此外,也需要进一步评估该治疗方法对长期预后的影响。

(上接第 43 页)

明显的毒副反应。

综上所述,替吉奥联合奥沙利铂用于胃癌患者中效果显著,安全性较高,具有一定的临床应用价值。

参考文献:

- [1] 曹雪晴,李伟亚,王红梦.胃癌患者术后化疗期间营养状态及危险因素分析[J].浙江创伤外科,2023,28(12):2357-2360.
- [2] 赵凯,李尚日.紫杉醇联合替吉奥化疗方案治疗进展

(上接第 44 页)

3 讨论

现阶段内,肺癌已然成为了我国乃至全球恶性肿瘤中致死率最高的疾病,严重危害着人们的身体健康和生命安全。在所有肺癌患者中约有 4/5 的患者为非小细胞肺癌,临床上治疗 NSCLC 最常用的方法主要包括手术治疗、放化疗以及生物靶向治疗,此类方法在一定程度上能够改善患者的身体状况,缓解病情发展,延长生存时间。由于在疾病早期没有明显症状或是对自身健康状况的关心不足使得患者在发现确诊时已然为晚期患者。针对此类患者,手术治疗并不能取得较好的临床效果,或是患者自身已无法承受手术,此时就需要通过化学药物治疗最大程度的延长患者生命^[2]。

培美曲塞作为最新一代的抗肿瘤药物,属于一种新型的抗叶酸制剂,其结构核心为吡咯嘧啶基团。其主要作用机制是通过细胞内叶酸依赖性的正常代谢抑制细胞复制,从而能够显著抑制肿瘤对的生长^[3]。同时,培美曲塞的安全性更高,

参考文献:

- [1] 罗庆锋,胡文洁,胡国锋,等.逐瘀通痹汤联合盐酸氨基葡萄糖片治疗膝骨关节炎临床研究[J].新中医,2021,53(8):82-84.
 - [2] 张晓晟,王哲享,冯帅华,等.健步虎潜丸联合盐酸氨基葡萄糖片治疗肝肾亏虚型膝骨关节炎 45 例临床观察[J].湖南中医杂志,2021,37(1):54-56.
 - [3] 古金华,赵平,吴娅琳.盐酸氨基葡萄糖片治疗尿毒症膝骨关节炎的疗效及安全性分析[J].华西医学,2017,32(8):1217-1220.
 - [4] 叶杨,杨南萍,何成松,等.盐酸氨基葡萄糖片联合美洛昔康片治疗中重度膝骨关节炎的疗效分析[J].广西医学,2019,41(10):1255-1258.
 - [5] 李明,倪建龙,邱玺鹏.盐酸氨基葡萄糖片联合鹿瓜多肽注射液治疗膝骨关节炎疗效观察[J].山西医药杂志,2019,48(2):207-209.
 - [6] 胡爱军.美洛昔康片联合盐酸氨基葡萄糖片治疗中重度膝骨关节炎的临床效果[J].临床合理用药,2023,16(29):105-107.
 - [7] 扶浪,伍光辉,罗琳.骨痠愈口服液联合盐酸氨基葡萄糖胶囊、艾瑞昔布片治疗膝骨关节炎的临床观察[J].中国民间疗法,2023,31(1):95-97.
 - [8] 周进,付林.盐酸氨基葡萄糖片联合玻璃酸钠注射液治疗骨关节炎的疗效及影响因素分析[J].中国保健营养,2017,27(32):2.
- 期胃癌的临床效果[J].临床合理用药,2024,17(04):76-79.
- [3] 张海璐.替吉奥联合奥沙利铂对进展期胃癌术后患者血清 CA199、CA724 水平的影响[J].吉林医学,2024,45(01):178-181.
 - [4] 裴彦江,戚斌.术前替吉奥联合奥沙利铂新辅助化疗治疗 Siewert II 型食管胃结合部腺癌临床疗效研究[J].陕西医学杂志,2022,51(11):1420-1423.
 - [5] 朱艳华.替吉奥联合奥沙利铂新辅助化疗治疗胃癌的临床疗效[J].吉林医学,2023,44(09):2532-2535.

这就使得其成为了治疗 NSCLC 晚期患者的一线、二线主要用药。由上述实验结果不难看出,与多西他赛相比具有更高的安全性,患者在治疗过程中不良反应的发生率要明显小于多西他赛。

综上,两种抗癌药物均能治疗 NSCLC,单用药培美曲塞时的治疗效果更好,能够明显控制癌细胞的发展,且安全性更高,不良反应更少,能够有效延长患者的生存时间,在确保疗效的同时能够做到用药安全。

参考文献:

- [1] 李丽华,金钊,梁小芳.培美曲塞对比多西他赛单药治疗晚期非小细胞肺癌的临床观察[J].江西医药,2024,51(1):44-47.
- [2] 宁瑞玲.培美曲塞对比多西他赛二线治疗非小细胞肺癌的临床观察[J].重庆医学,2023,42(3):292-295.
- [3] 赵丹.培美曲塞或多西他赛联合顺铂二线治疗晚期非小细胞肺癌的疗效对比研究[J].实用临床医学杂志,2022,19(15):34-37.