



结直肠癌采用新辅助化疗联合腹腔镜手术治疗的分析

张建平

(湖南省会同县人民医院 湖南会同 418300)

摘要:目的:分析结直肠癌采用新辅助化疗联合腹腔镜手术治疗的效果。方法:抽取我科2015年的3月~2016年的8月所诊治的结直肠癌患者89例,按照选择的治疗方法不同分为研究组(45例)及对照组(44例),对照组施行开腹手术,研究组采用新辅助化疗联合腹腔镜手术,对比效果。结果:研究组患者与对照组比较手术时出血量更少、排气时间与住院时间更短且并发症的发生率更低;研究组患者接受的治疗模式对生存质量改善更加明显;研究组患者与对照组相比无进展存活时间更加长久,两组对比存在显著差异, $P<0.05$ 。结论:结直肠癌采用新辅助化疗联合腹腔镜手术治疗能帮助患者提高治疗效果及效率,促进其痛苦减轻且生存质量显著改善。

关键词:结直肠癌 腹腔镜手术 新辅助化疗

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-241-01

化疗与手术治疗是结直肠癌和患者主要的治疗手段,帮助此类患者合理的选择治疗方法,提高治疗效率与安全性,对患者来说意义积极且重要[1]。本文分析了结直肠癌采用新辅助化疗联合腹腔镜手术治疗的效果,报道如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

此次研究抽取我科2015年的3月~2016年的8月所诊治的结直肠癌患者89例做为研究对象。入选标准:①所选患者均进行细致检查,其临床表现及病情符合结直肠癌相关的诊断标准,并经病理学、影像学等检查证实诊断。②患者具备化疗指征,无相关药物的过敏史。③患者符合手术适应征,无相关禁忌,均接受手术治疗。患者无其他系统严重疾病,无感染及严重脏器功能障碍。将所选患者按照选择的治疗方法不同分为研究组(45例)及对照组(44例),两组资料如下:研究组中纳入男性患者27例,女性患者18例;年龄45~70岁,平均年龄是(57.6±6.2)岁;属结肠癌25例,直肠癌20例。对照组中纳入男性患者25例,女性患者19例;年龄44~70岁,平均年龄是(56.8±6.1)岁;属结肠癌27例,直肠癌17例。两组基本资料方面经比较未见显著差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者接受开腹手术治疗,研究组患者则接受新辅助化疗联合腹腔镜手术治疗,方法如下:两组患者由同一组医生排除化疗禁忌后均接受化疗,化疗方案为 FOLFOX-4,方法如下:①化疗方案是 FOLFOX-4,在手术前本组患者先进行2个治疗周期的化疗,用药方案是:奥沙利铂(85mg/m²),予以静脉滴注,于第1天;氟尿嘧啶(400mg/m²)予以静脉推注,于第1、2天,以600 mg/m²在22h内持续泵入,于第1、2天;亚叶酸钙(200mg/m²)予以静脉滴注于第1、2天;以21d视为1个治疗周期。②本组患者均接受腹腔镜手术治疗,术前帮助患者完善常规检查,手术操作依照2006版《腹腔镜结直肠癌根治术操作指南》执行,术后将切除的组织送至实验室进行病理检查。③手术接受的2~4周后,根据患者的恢复情况明确化疗开始时间,在此进行 FOLFOX 方案化疗。

1.3 观察指标

观察两组患者接受不同治疗模式后围术期相关指标,包括手术所用时间、手术时出血量、术后排气时间、住院时间以及并发症发生率等。治疗后由同一组人员采用 Karnof-sky 量表对患者进行评分,以此评估其生存质量:患者的 Karnof-sky 评分为10分或以上,判定改善;患者的 Karnof-sky 评分不足10分,判定无效。对比两组患者差异显著。

1.4 统计学方法

本文统计所得数据资料采用 SPSS18.0 统计学软件进行处理分析,以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,并进行t检验;以 χ^2 检验计数资料。以 $P<0.05$ 的差异表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者围术期相关指标比较

研究组患者与对照组比较手术时出血量更少、排气时间与住院时间更短且并发症的发生率更低,两组对比存在显著差异, $P<0.05$ 。见表1。

表1 两组患者围术期相关指标比较

组别	例数	出血量 (mL)	排气时 间(h)	住院时 间(d)	并发症(%)
研究组	45	83.4± 22.6	46.2± 41.6	9.8± 3.9	4(8.89%)

对照组	44	125.7± 30.8	97.3± 50.1	17.2± 4.7	11(25.00%)
-----	----	----------------	---------------	--------------	------------

2.2 两组患者治疗后生存质量比较

研究组患者与对照组相比在治疗后的生存质量改善率更高,表明研究组患者接受的治疗模式对生存质量改善更加明显, $P<0.05$ 。见表2。

表2 两组患者治疗后生存质量比较

组别	例数	改善	无效
研究组	45	35(77.78%)	10(22.22%)
对照组	44	23(52.27%)	21(47.73%)

2.3 两组患者无进展存活时间比较

研究组患者的无进展存活时间是(13.2±2.2)个月,对照组患者的无进展存活时间是(8.8±1.5)个月,研究组患者与对照组相比无进展存活时间更加长久,两组对比存在显著差异, $P<0.05$ 。

3 讨论

结直肠癌的治疗,多以手术及化疗为主。既往采用开腹手术治疗虽能对病灶予以清除,延长患者的生存期,但患者在治疗过程所承受的创伤较大,不仅降低了术后恢复效率且并发症的发生情况同样不容忽视,并不利于接受[2]。近些年综合治疗结直肠癌在临床应用广泛,新辅助化疗是目前临床肺癌、乳腺癌、胃癌、结直肠癌患者在围术期较常应用的辅助疗法,对与结直肠癌患者,选用新辅助化疗具有以下优点:①能将原发、转移病灶有效减少,使肿瘤分期降低,促进手术过程完整切除率提高,进而降低复发风险。②可抑制因肿瘤增殖所导致的医源性转移,同时能对相对微小的转移灶及亚临床灶予以抑制,还能促进肿瘤组织存在的水肿减轻并减少局部粘连[3]。③能减少甚至避免远处转移。腹腔镜手术随着医疗领域微创术式及相关设备的高速发展及不断完善,在结直肠癌的治疗方面获得了广泛认可,且呈逐渐取代开腹手术治疗的趋势发展,有报道指出,腹腔镜手术的保肛率与开腹手术相比更高,更利于促进患者接受手术后生存质量改善。腹腔镜手术的优势包括:①视野清晰,能够在分离操作的过程中各加的明确,利于减少出血量,且腹腔镜适合在结直肠相对狭小的范围操作[4]。②选择手术入路时更加准确。③腹腔镜有一定的放大效果,可帮助术者更为有效的对神经丛加以识别并实施保护。④所需的术切口小,利于术后早期下床活动,进而缩短胃肠功能的恢复时间[5]。

本文研究组患者接受新辅助化疗联合腹腔镜手术治疗,与采用开腹手术的对照组相比:研究组患者与对照组比较手术时出血量更少、排气时间与住院时间更短且并发症的发生率更低;研究组患者接受的治疗模式对生存质量改善更加明显;研究组患者与对照组相比无进展存活时间更加长久,两组对比存在显著差异, $P<0.05$ 。表明结直肠癌采用新辅助化疗联合腹腔镜手术治疗能帮助患者提高治疗效果及效率,促进其痛苦减轻且生存质量显著改善。

参考文献:

- [1]黄金亮,王继见.结直肠癌新辅助化疗的研究进展[J].中外医药,2012,32(6):41-42.
- [2]侯生槐,梁小波.腹腔镜结直肠癌手术的应用进展[J].中国内镜杂志,2010,16(2):158-161.
- [3]史经汉,谷振光,李永传.腹腔镜及传统结肠癌根治术中指标及预后的比较[J].中国普通外科杂志,2013,22(10):74-75.
- [4]卢利新.腹腔镜结直肠癌根治术37例临床疗效观察[J].西部医学,2013,11(7):60-61.
- [5]李国新,梁耀泽.腹腔镜结直肠癌手术应用及其评价[J].中国实用外科杂志,2010,30(3):42-43.