

不同剂量表柔比星联合新辅助化疗治疗三阴性乳腺癌的疗效和毒副反应

邓琳娜

张家界市慈利县人民医院肿瘤科 427200

[摘要] 目的 研究不同剂量表柔比星联合新辅助化疗治疗三阴性乳腺癌的疗效和毒副反应。**方法** 此次研究所选择的基本对象为 2015 年 1 月-2017 年 7 月来我院实施治疗的乳腺癌病患, 共有 98 例, 将他们按照入院治疗的先后顺序分为 A 组与 B 组, A 组病患静脉滴注大剂量表柔比星 ($100\text{mg}/\text{m}^2$), B 组病患静脉滴注小剂量表柔比星 (静脉滴注 $75\text{mg}/\text{m}^2$ 表柔比星), 比较所有病患的整体治疗情况。**结果** 对比两组病患的治疗效果, A 组病患的总效果显著高于 B 组, 其中 A 组为 81.63%, B 组为 63.27%, 差异显著, 统计学有对比价值 $P < 0.05$ 。**结论** 大剂量表柔比星的治疗方式所取得的化疗效果会更好, 同时, 其毒副反应相对较大, 经研究结果显示, 两组病患在新辅助化疗的基础上, 其总生存率与无病生存率对比无差异。

[关键词] 新辅助化疗; 表柔比星; 三阴性乳腺癌; 毒副反应

[中图分类号] R737.9

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 03-083-02

[Abstract] Objective To study the efficacy and toxicity of different dose-table for the treatment of tri-negative breast cancer with neoadjuvant chemotherapy. **Methods** this study selected the basic objects to January 2015 - July 2017 to our hospital treatment of breast cancer patients, A total of 98 cases, they according to the order of hospital can be divided into group A and group B, group A patients high-dose intravenous drip table soft than star ($100\text{ mg}/\text{m}^2$), group B patients, intravenous drip low-dose table soft than star ($75\text{ mg}/\text{m}^2$ intravenous drip epirubicin), compare the situation of the overall treatment in all patients. **Results** compared with the treatment effect of the two groups, the total effect of group A was significantly higher than that of group B, of which group A was 81.63%, group B was 63.27%, and the difference was significant, and the comparison value was $P < 0.05$. **Conclusion** large dose table soft than star treatment of chemotherapy effect will be better, at the same time, the adverse reaction is opposite bigger, the results show that two groups of patients on the basis of neoadjuvant chemotherapy, its overall survival and disease-free survival compared to no difference.

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次选取 2015 年 1 月-2017 年 7 月来我院实施治疗的乳腺癌 98 例病患, 对所有病患行雌激素受体、孕激素受体以及生长因子受体检测, 显示呈阴性, 为此, 98 例病患全都符合三阴性乳腺癌的临床诊断标准, 将所有病患以随机分组的方式分为 B 组与 A 组, 各为 49 位, 其中 A 组的具体年龄在 33-62 岁之间, 平均 (51.08 ± 4.86) 岁; B 组中病患的年龄在 35-68 岁之间, 平均 (50.21 ± 4.51) 岁。对比两组病患的相关临床资料, 对比结果差别不明显 $P > 0.05$, 有统计学意义。

1.2 方法

对于 A 组以及 B 组病患均实施表柔比星联合新辅助化疗法, 在展开治疗前针对病患的基本情况采用格拉司琼止吐, 同时, 为防止过敏可静脉滴注地塞米松。A 组病患在治疗的首日静脉滴注 $100\text{mg}/\text{m}^2$ 表柔比星^[1]【辉瑞制药有限公司】, 总滴注时间不低于 3 小时。21d/ 疗程, 共给药 4-5 疗程。B 组病患治疗方法与 A 组大致相同, 仅将表柔比星剂量改为 $75\text{mg}/\text{m}^2$ 。

1.3 评定标准

病患完成新辅助化疗的所有疗程后, 针对病患的肿瘤体

积情况以及具体病情将其治疗疗效以完全缓解、部分缓解、病情稳定以及进展加以评定, 其中, 完全缓解: 经过治疗, 病患的临床基本症状已经消失, 肿瘤体积缩小 $> 75\%$ 以上; 部分缓解: 经过治疗, 病患病情控制稳定, 肿瘤体积缩小度 51-75% 之间; 病情稳定: 经过治疗, 病患肿瘤体积缩小度在 25-50% 之间; 进展: 经过治疗, 病患的肿瘤体积无任何变化, 或者有变大的情况出现。总有效率 = (完全缓解病患数 + 部分缓解病患数) / 总病患数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

对相关数据展开统计, 此统计主要以 SPSS19.0 的统计学软件对具体数据加以处理, 用 $\bar{x} \pm s$ 来代表基本的计量资料, 数据与数据之间的差距可以用 χ^2 加以检验。当显示 $P > 0.05$ 时, 表明对比结果无较大差别, 统计学也无对比意义, 当显示为 $P < 0.05$ 时, 表明对比结果有明显差别, 为此, 统计学有一定的对比意义。

2 结果

对比两组病患的治疗效果, A 组病患的总效果显著高于 B 组, 其中 A 组为 81.63%, B 组为 63.27%, 统计学有对比意义 $P < 0.05$, 详情见表 1。

表 1: 比较 A 组与 B 组病患的治疗效果 [n (%)]

组别	例数	完全缓解	部分缓解	病情稳定	进展	总有效率
A 组	49	29 (59.18)	11 (22.45)	7 (14.29)	2 (4.08)	40 (81.63)
B 组	49	18 (36.73)	13 (26.53)	13 (26.53)	5 (10.20)	31 (63.27)

对比两组病患的毒副反应的产生情况, A 组各毒副反应的产生率均高于 B 组, 差异显著, 统计学有对比价值 $P < 0.05$, 具体详情参见表 2。

表 2: 比较 A 组与 B 组病患的毒副反应产生情况 [n (%)]

组别	例数	心肌损害 II 级	骨髓移植 II 级	肝肾功能损害 II 级
A 组	49	15 (30.61)	16 (32.65)	18 (36.73)
B 组	49	4 (8.16)	6 (12.24)	7 (14.29)

分析两组病患在新辅助化疗方案基础上的总生存率与无病生存率, 其中 A 组 1 年、3 年以及 5 年的无病生存率分别为

89.80% (44/49)、81.63% (40/49)、71.43% (35/49), B 组 1 年、3 年以及 5 年的无病生存率分别为 93.87% (46/49)、79.59% (39/49)、69.39% (34/49); 而 A 组 1 年、3 年以及 5 年的总生存率分别为 93.87% (46/49)、89.80% (44/49)、83.67% (41/49), B 组 1 年、3 年以及 5 年的总生存率分别为 91.84% (45/49)、87.76% (43/49)、81.63% (40/49), 差异不显著, 无统计学意义 $P > 0.05$ 。

3 讨论

三阴性乳腺癌主要是由人体表皮中三个受体 (雌激素受

(下转第 87 页)

收缩运动,能够加快消化进程。由此可知,对胃食管反流病患者治疗过程中还应当注重提升 GAS 和 MTL 的水平。

本研究结果显示,联合组疗效分布及总有效率数据均明显优于单药组,且 2 组治疗后 GAS 和 MTL 水平均显著升高,而联合组治疗后上述因子的水平均明显高于单药组,证实在胃食管反流病患者中联用枸橼酸莫沙必利和埃索美拉唑能够显著改善疗效,增加胃食管反流病患者外周血 GAS 和 MTL 的水平。埃索美拉唑完全经过细胞色素 P450 同工酶系统代谢,能够生成羟化物和甲基代谢物,进而发挥良好的抑制胃酸的作用。枸橼酸莫沙必利属于 5-羟色胺 4 受体激动剂,能够提高食管下括约肌的压力,减轻瞬间松弛的严重程度,增加食管蠕动,增强食管的清除能力,进而达到控制反流的作用。此外,枸橼酸莫沙必利属于促动力药物,能够增强十二指肠黏膜分泌 MTL 和 GAS 的能力,并且还可增加胃幽门窦对 GAS 的合成和分泌量,因而有助于增强胃动力,加快胃和食管蠕动,起到良好的促消化作用,进而达到理想的疗效^[4]。由此可知,将枸橼酸莫沙必利和埃索美拉唑联合应用于胃食管反流病患者中能够协同发挥二者的作用,共同增强临床疗效,增加 GAS

和 MTL 的水平。

综上所述,建议对胃食管反流病患者采用埃索美拉唑治疗的基础上联合枸橼酸莫沙必利治疗,不仅能够增强疗效,并且还可促进 GAS 和 MTL 的合成和分泌,增强胃动力,达到促消化、促进临床症状快速消失的目的,在临床实践中借鉴和推广使用的价值均较高。

[参考文献]

- [1] 杨凡,龚瑞雪.埃索美拉唑联合枸橼酸莫沙必利对哮喘合并胃食管反流患者肺功能的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(13):155-156.
- [2] 刘兆云,陈轩,郭炜伦,等.多潘立酮联合埃索美拉唑治疗胃食管反流病的临床疗效[J].检验医学与临床,2016,13(4):516-517.
- [3] 杨晓匿,薛梅,熊德巧,等.雷贝拉唑联合莫沙必利治疗胃食管反流病临床疗效观察及安全性分析[J].医学综述,2016,22(14):2898-2900.
- [4] 林常青,胡春玲,李莉群,等.兰索拉唑联合莫沙必利治疗老年胃食管反流病的临床效果评价[J].现代消化及介入诊疗,2016,21(1):62-65.

(上接第 82 页)

安全有效,微创较小^[7-8],具有较佳的治疗效果。

观察组手术情况、生活质量评分情况、并发症发生情况与对照组数据之间进行比较,差异较为显著, $P<0.05$,说明微创保胆取石术疗效较佳。

综上,微创保胆取石手术治疗胆结石手术效果较佳,可提高生活质量,可推广。

[参考文献]

- [1] 马铁治.腹腔镜下联合胆道镜微创保胆取石术治疗胆囊结石的疗效[J].中国老年学杂志,2013,33(22):5717-5718.
- [2] 柳化源.微创保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的手术效果及对生活质量的影響[J].中国医师进修杂志,2014,37(14):68-69,78.

(上接第 83 页)

体、孕激素受体以及生长因子受体)均以阴性呈现出来的乳腺癌病患^[2-3],此类乳腺癌较为特殊,与普通乳腺癌相比,三阴性乳腺癌病死率相对较高,同时,治疗的难度也有所加大^[4]。就当前临床医学来看,治疗三阴性乳腺癌的常规方法为表柔比星联合新辅助化疗法,然而,此类治疗方案的标准剂量并非可以控制所有病患的病情,随意增加剂量也会提升不良反应的产生率^[5]。本研究中,分别给予 A 组与 B 组病患实施不同剂量表柔比星联合新辅助化疗治疗方案,对比两组病患的毒副反应的产生情况,A 组各毒副反应的产生率均高于 B 组,统计学有对比意义 $P<0.05$ 。

[参考文献]

- [1] 李哲,白玉,闫冬,高宇,等.膝三针、艾灸结合超激光照射治疗膝骨关节炎对下肢生物力学相关参数变化的影响[J].针灸临床杂志,2018,34(01):33-36.
- [2] 张艺强,滕方舟,陈少清,等.膝骨痹康熏洗剂联合电针、功法治疗膝骨关节炎的疗效观察[J].中国中医骨伤科杂志,2018,26(01):25-28.

[参考文献]

- [1] 李哲,白玉,闫冬,高宇,等.膝三针、艾灸结合超激光照射治疗膝骨关节炎对下肢生物力学相关参数变化的影响[J].针灸临床杂志,2018,34(01):33-36.

(上接第 85 页)

及临床意义[D].郑州:郑州大学,2015.

- [3] 胥茜.多发性骨髓瘤预后因素分析[D].南昌:南昌大学,2016.
- [4] 张翠萍,汪鹏,李庆,等.多发性骨髓瘤免疫表型特征及其临

- [3] 陈江,杜吉义,李家辉等.腹腔镜联合纤维胆道镜微创保胆取石术的效果[J].贵阳医学院学报,2014,39(3):428-429.

- [4] 皮儒先,伍强,袁涛等.微创保胆取石术治疗胆结石的近期疗效及对患者生活质量的影响[J].第三军医大学学报,2017,39(5):477-480.
- [5] 卢文华.微创保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的手术效果对比分析[J].医药前沿,2017,7(35):149-150.
- [6] 龚文.分析微创保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的手术效果及对生活质量的影響[J].首都食品与医药,2016,23(8):44-45.
- [7] 李霖源,麦建全.微创保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的手术效果对比观察[J].数理医药学杂志,2017,30(4):483-485.
- [8] 曹波.对比采用微创保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的效果及对患者生活质量的影响[J].医药前沿,2017,7(33):88-89.

- [1] 李光,刘洪霞,刘军.不同剂量表柔比星联合新辅助化疗治疗三阴性乳腺癌的疗效和毒副反应[J].河北医药,2017,09:1387-1389+1392.

- [2] 胡爱萍.不同剂量表柔比星紫杉醇新辅助化疗治疗三阴性乳腺癌的疗效和毒副反应比较[J].现代诊断与治疗,2015,24:5564-5565.
- [3] 郝静,赵鹏飞.回顾性分析紫杉醇联合表柔比星新辅助化疗方案治疗三阴性乳腺癌的疗效[J].中国临床药理学杂志,2013,07:496-497+500.
- [4] 张莉.紫杉醇联合表柔比星新辅助化疗方案治疗三阴性乳腺癌的疗效[J].中外医学研究,2014,25:4-6.
- [5] 唐武平.表柔比星联合紫杉醇的新辅助化疗方法治疗三阴性乳腺癌的效果[J].中外医疗,2015,31:117-118.

志,2018,34(01):33-36.

- [2] 张艺强,滕方舟,陈少清,等.膝骨痹康熏洗剂联合电针、功法治疗膝骨关节炎的疗效观察[J].中国中医骨伤科杂志,2018,26(01):25-28.
- [3] 明立功,孟维娜,王新德,等.腓骨近端截骨治疗内侧间室膝骨关节炎的近期疗效观察[J].中医正骨,2015,27(10):25-27.

床意义[J].中国临床保健杂志,2016,19(3):228-231.

- [5] 冯晓云,严玲玲,陆志斌.实验室指标与骨髓形态学检查对多发性骨髓瘤的诊断价值分析[J].转化医学电子杂志,2017,4(3):43-45.