

老年胃癌患者术后三维适形放射治疗同步 XELOX 方案化学治疗的疗效分析

符家松

石门县人民医院 湖南石门 415300

[摘要] 目的 研究分析对老年胃癌患者术后实施三维适形放射治疗与 XELOX 方案化学治疗的临床效果。**方法** 选取 2015 年 11 月-2017 年 11 月我院 72 例胃癌术后老年患者,按照数字表随机分组原则,分为研究组和参照组,其中参照组为 36 例,实施单一 XELOX 方案化学治疗,研究组为 36 例,予以三维适形放射治疗联合 XELOX 方案化学治疗,比较两组治疗后的生存率以及不良反应。**结果** 研究组治疗 3 年后的生存率分别为 (80.55%)、(61.11%)、(47.22%),均要高于参照组治疗 3 年后的生存率分别 (58.33%)、(33.33%)、(25.00%) ($P < 0.05$);同时研究组不良反应发生率为 (8.33%),要低于参照组不良反应发生率 (13.89%),但组间比较无差异 ($P > 0.05$)。**结论** 老年胃癌手术术后患者实施 XELOX 方案化学治疗联合三维适形放射治疗,具有显著的治疗效果,值得临床推广应用。

[关键词] 胃癌;手术;三维适形放射治疗;XELOX 方案化学治疗;临床效果

[中图分类号] R735.2

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 04-078-01

参考目前临床中针对胃癌术后患者辅助放疗治疗提出的相关研究课题发现,采用 XELOX 方案化学治疗联合三维适形放射治疗,能够进一步提高患者的生存效果,对患者造成的不良反应也较低^[1]。在此研究背景下,我院于 2015 年 11 月-2017 年 11 月,对 72 例胃癌术后患者,积极对 XELOX 方案化学治疗联合三维适形放射治疗的临床效果,做出进一步研究,现如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 11 月-2017 年 11 月我院接受手术治疗的 72 例胃癌老年患者,按照数字表随机分组原则,分为研究组和参照组,其中参照组为 36 例,男性患者 21 例,女性患者 15 例,年龄 67-82 周岁,平均年龄 (73.19±1.31);研究组为 36 例,男性患者 23 例,女性患者 13 例,年龄 65-79 周岁,平均年龄 (71.18±0.82),对照两组一般资料,差异不明显 ($P > 0.05$),有可比性。

1.2 治疗方法

对参照组实施单一 XELOX 方案化学治疗。对患者采用 85mg/m² 奥沙利铂静脉与 500ml 葡萄糖注射液 (5%) 静脉滴注治疗。同时给予卡培他滨片口服治疗,一次 1250mg/m²,一日两次。对研究组实施 XELOX 方案化学治疗联合三维适形放射治疗。XELOX 方案化学治疗与参照组相一致,同时给予患者三维适形放射治疗。通过 CT 对患者放射范围进行有效确认。放射角度分别为 0°、90° 以及 180°、270°,一次 1.8Gy,一日一次,一周五次。

1.3 观察指标

统计比较两组治疗 1-3 年后的生存率以及用药不良反应。

1.4 数据分析

统计学通过 SPSS20.0 软件处理。计数资料用 % 表示,卡方检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗 1-3 年后的生存率比较

研究组治疗 1-3 年后的生存率分别为 (80.55%)、(61.11%)、(47.22%),均要高于参照组生存率 (58.33%)、(33.33%)、(25.00%),组间比较有差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者治疗 1-3 年后的生存率比较 [n (%)]

组别	n	治疗一年后	治疗二年后	治疗三年后
研究组	36	29 (80.55)	22 (61.11)	17 (47.22)
参照组	36	21 (58.33)	12 (33.33)	9 (25.00)
χ^2		8.3065	5.5728	3.8528
P		0.0039	0.0182	0.0496

2.2 两组患者不良反应比较

研究组不良反应发生率为 (8.33%),要低于参照组不良反应发生率 (13.89%),但组间比较无差异 ($P > 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组不良反应比较 [n (%)]

组别	n	胃肠道反应	手指综合征	肝功能损伤	发生率
研究组	36	2 (5.56)	1 (2.78)	0 (0.00)	3 (8.33)
参照组	36	2 (5.56)	2 (5.56)	1 (2.78)	5 (13.89)
χ^2					
P					

3 讨论

胃癌是临床中十分常见的一种恶性肿瘤,在最近几年,受到不良生活习惯以及饮食习惯的影响,我国胃癌患者的发病率逐渐上升,且有着年轻化趋势,给人们的身体健康带来极大的威胁。此次实验结果明示,在实施三维适形放射治疗与 XELOX 方案化学治疗相结合后,实施手术治疗的胃癌老年患者,其治疗后一年-三年的生存率均较高,分别为 (80.55%)、(61.11%)、(47.22%),要优于单一 XELOX 方案化学治疗后患者的三年生存率 (58.33%)、(33.33%)、(25.00%) ($P < 0.05$),但是采用三维适形放射治疗联合 XELOX 方案化学治疗后,患者的不良反应虽然发生较低 (8.33%),但与单一 XELOX 方案化学治疗后患者的不良反应发生情况 (13.89%) 比较无差异 ($P > 0.05$)。手术治疗是胃癌患者控制以及改善病情、临床症状的主要手段之一,其治疗效果十分显著,有利于患者生命安全保障。辅助放疗是胃癌术后患者的进一步治疗项目之一,其对患者的复发率以及生存率均有着一定的效果,但是不同的放疗治疗方案,给我患者带来的效果各不相同。XELOX 方案化学治疗是临床中常用的治疗手段之一,其中奥沙利铂作为铂类细胞周期非特异性的抗癌治疗药物,其主要利用三步酶联反应转化成为 5-FU,在作用到患者的肿瘤细胞中,起到抗癌的功效^[2]。但是单一的化学治疗方案,会提升患者的毒副作用,不利于患者生存质量的提高,因此联合三维适形放射治疗,更适合患者的临床需求,有利于患者生存质量的进一步提高。

综上所述,对实施手术治疗的老年胃癌患者将 XELOX 方案化学治疗与三维适形放射治疗相结合,治疗效果优异,值得推广。

[参考文献]

- [1] 王福立,崔勇,张荣香等.三维适形放疗同步 XELOX 方案化疗联合 DC-CIK 治疗局部进展期胃癌的临床观察[J].医学与哲学(B),2017,38(07):37-40.
- [2] 刘丽霞,李国平,孙刚庆.胃癌术后三维适形放疗同步 XELOX 方案治疗的临床疗效[J].江苏医药,2014,40(13):1536-1538.