

分析替吉奥、奥沙利铂联用对比 FOLFOX4 方案治疗晚期结直肠癌的临床效果

敖德安

益阳康雅医院 湖南益阳 413000

【摘要】目的 探讨在晚期结直肠癌病人治疗中联用替吉奥与奥沙利铂与 FOLFOX4 方案治疗的临床效果。**方法** 以本院 2016 年 1 月至 2018 年 1 月治疗的晚期结直肠癌患者 84 例作为此次研究样本并随机分组, 观察组病人联用替吉奥与奥沙利铂治疗, 对照组病人采取 FOLFOX4 方案治疗。**结果** 观察组病人的总体治疗有效率高达 95.24%, 较对照组的 80.95% 显著更优 ($P < 0.05$); 观察组病人治疗期间胃肠道反应、骨髓抑制和肝功能异常等不良反应发生率均较对照组病人更低, 差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 在晚期结直肠癌病人治疗中, 通过联合应用替吉奥与奥沙利铂可有效提升病人治疗效果, 并缓解化疗不良反应, 该联合用药方案值得在晚期结直肠癌病人中应用并推广。

【关键词】 晚期结直肠癌; FOLFOX4 方案; 替吉奥; 奥沙利铂; 效果

【中图分类号】 R735.35

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 10-141-02

结直肠癌属于大肠癌中的一类, 也是临床中比较多见的恶性肿瘤疾病, 其发病率仅次于肺癌之后, 并且呈现逐年递增趋势。现阶段临床中针对结直肠癌患者主要采取放疗和化疗方案, 晚期转移性结直肠癌病人则需要采取全身化疗方案。然而诸多结直肠癌病人在接受治疗时已属于晚期, 癌组织蔓延至全身并发生转移, 针对此类病人采取手术治疗效果并不满意。临床中多以药物方案与手术方案结合治疗^[1]。本次研究将针对晚期结直肠癌病人治疗中联用替吉奥和奥沙利铂与 FOLFOX4 方案治疗的治疗效果进行对比分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本院 2016 年 1 月至 2018 年 1 月治疗的晚期结直肠癌患者 84 例作为此次研究样本, 以随机数字法分组, 并分别纳入到观察组与对照组。观察组: 42 例, 男性 22 例, 女性 20 例; 病人年龄 43 ~ 87 岁, 平均年龄 (62.7 ± 0.4) 岁。对照组: 42 例, 男性 23 例, 女性 19 例; 病人年龄 41 ~ 89 岁, 平均年龄 (61.4 ± 0.6) 岁。两组病人生存期均 > 3 个月, 均于手术恢复之后 6 个月内接受化疗。两组病人的线性资料对比相对均衡, 具备可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

观察组病人联用替吉奥与奥沙利铂治疗, 替吉奥, 口服, 60mg/m², 2 次/天, 于治疗的 1 ~ 14d 早晚服用; 奥沙利铂行标准化静脉滴注治疗, 130mg/m², 首日需持续静滴 2h, 以 21d 作为一个治疗周期。对照组病人采取 FOLFOX4 方案治疗, 奥沙利铂 (85mg/m²) 静脉滴注, 首次需持续滴注 2h。同时应用亚叶酸钙 (200mg/m²) 静脉滴注, 分别于治疗的第 1、2 天持续滴注 2h。加用 5-FU (600mg/m²) 行标准化微泵静滴治疗。持续滴注 22h, 病人每 2 周重复治疗 1 次, 以 1 个月作为一个治疗周期。两组病人化疗期间需对其肝功能和血常规指标进行定期复查。治疗期间均给予同样标准的保肝药物治疗, 治疗期间病人禁食辛辣、刺激、生硬食物, 并对其手足进行保暖。

1.3 评价指标

参照 WHO 所制定的病人实体肿瘤化疗效果评估标准, 对两组病人的治疗效果进行评价, 分为完全缓解 (CR)、部分缓解 (PR)、稳定 (SD)、进展 (PD), 有效率 = (CR+PR) / 总例数 * 100%。记录两组病人用药治疗期间的不良反应情况, 包括骨髓抑制反应、胃肠道反应、肝功能异常反应等。

1.4 统计学方法

研究数据均以 SPSS17.0 处理, 计量资料的均数 ± 标准差以 ($\bar{x} \pm s$) 来进行表示, 行 t 检验, 采用率以 % 表示, 行卡方检验, 以 $P < 0.05$ 表示两者差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病人治疗的总体有效率对比

观察组病人的总体治疗有效率高达 95.24%, 较对照组的 80.95% 显著更优, 组间比较差异显著 ($P < 0.05$)。

2.2 两组病人不良反应情况对比

观察组病人治疗期间胃肠道反应、骨髓抑制和肝功能异常等不良反应发生率均较对照组病人更低, 组间对比差异显著 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组病人治疗总体有效率对比 [n(%)]

组别	例数	CR	PR	SD	PD	总体有效率
观察组	42	22 (52.38)	18 (42.86)	1 (2.38)	1 (2.38)	40 (95.24)
对照组	42	14 (33.33)	20 (47.62)	5 (11.90)	3 (7.14)	34 (80.95)
χ^2 值		3.028	2.162	4.063	1.322	5.178
P 值		0.001	0.000	0.001	0.000	0.000

表 2: 两组病人不良反应情况对比 [n(%)]

组别	例数	胃肠道反应	骨髓抑制	肝功能异常
观察组	42	3 (7.14)	1 (2.38)	2 (4.76)
对照组	42	7 (16.67)	4 (9.52)	6 (14.29)
χ^2 值		4.213	4.028	3.034
P 值		0.000	0.000	0.001

3 讨论

结直肠癌是胃肠道恶性肿瘤, 临床发病率较高, 病人癌变部位包括盲肠、横结肠、直肠和乙状结肠等。该疾病好发于中老年群体中, 且男性患者居多。结直肠癌病人早期会发生便血、大便异常、排便疼痛和腹痛等症^[2]。特别是便血几乎是所有结直肠癌病人的典型早期临床症状。早期时病人血流量较少, 在结直肠癌诊断中, 需要同痔疮、肠息肉、肛裂和溃疡穿孔等进行区别。结直肠癌病人排便次数增多, 然而变量较少, 也有部分病人以腹泻和腹痛等为首发临床症状。

奥沙利铂为新型的铂类抗癌变药物。铂原子可以同草酸基相结合, 该药物属于单一对映结构体。临床中常应用在转移性结直肠癌病人治疗中, 也应用于辅助治疗原发肿瘤未能完全切除的三期结肠癌病人治疗^[3]。此药物在诸多肿瘤模型系统中都表现出良好的广谱体内抗肿瘤功效。体内外实验均明确了顺铂类药物在耐药型肿瘤患者中仍具有显著疗效。有报道指出^[4], 奥沙利铂可产生大量水化衍生物, 并对 DNA 形成作用, 可形成链接与链内的交联, 有助于对 DNA 合成产生抑制性作用。替吉奥属于氟尿嘧啶的衍生物, 有助于提升抗癌活性, 且具有极高的药物血药浓度, 并且能够降低药物的毒副作用, 治疗中给药方便。诸多临床研究均表明, 替吉奥是有效的临床抗癌药物, 由于在结直肠癌病人治疗中化疗药物选择具有一定限制性, 化疗药物在发挥杀灭癌细胞同时, 也将对病人正常细胞产生损害。容易引发不良反应, 因而在对病人应用抗癌类药物时, 需要注意化疗药物副作用的预防^[5]。本次研究结果提示, 观察组病人通过联合应用替吉奥与奥沙利铂治疗该组病人总体治疗有效率较对照组更优。而在骨髓抑制、胃肠道不良反应和肝功能异常等不良反应发生率中均较对照组更低。这提示在晚期结直肠癌病人治疗中, 连用替吉奥与奥沙利铂可取得较 FOLFOX4 方案更优的临床疗效且安全性更高, 可降低病人不良反应发

(下转第 146 页)

力和体力得不到有效的恢复,常常会出现难以入眠,或睡眠较轻且醒后不能再入睡。因为没有充足的睡眠,导致围绝经期妇女易烦躁、易怒,焦虑抑郁、疲惫不堪等临床症状。围绝经期是女性必经阶段,也是生长发育、生殖到衰老的必然过程,一部分妇女能够平安的度过这一时期,但大部分父母会因体质、生产、疾病、营养等方面的影响,不能很好的适应这一生理变化,肾之阴阳平衡被打乱后导致围绝经期心肾不交型失眠产生。

肾脏是人体内的重要器官,女性的年轻、衰老都与肾脏功能密不可分^[2]。随着年龄的不断增长肾气会逐渐衰弱,肾阴亏虚、阴阳失调导致机体各系统功能失调,因此肾虚自然成为导致围绝经期妇女失眠的重要因素。临床上治疗围绝经期失眠的手段较多,药物治疗虽然减小较快,但长期服用后带来的嗜睡、乏力、头昏等不良后果,并且药物依赖、精神依赖的情况下,停药后失眠情况会更为严重。激素替代疗法的临床效果较好,但费用较高,长期疗效并不理想,并会增加乳腺癌、子宫内膜癌等严重妇科肿瘤的风险,其副作用较强,并不适宜长期使用。温针灸作为中医疗法之一,能充分的结合针刺和艾灸的治疗功效。本次温针灸所选择的穴位中脾俞和肾俞能解决围绝经期妇女的气血不

足、肾阴亏虚的临床症状,通过温针灸能够有效的滋阴补肾水,结合艾灸的温补温煦作用,能更好的平衡阴阳,通过二者结合来实现围绝经期心肾不交型失眠的有效治疗。本次研究结果显示温针灸组在睡眠质量改善、围绝经期症状改善方面均优于常规针刺组, $P < 0.05$ 。由此可见温针灸在治疗围绝经期心肾不交型失眠上有着较好的治疗效果,应广泛的应用于临床治疗。

综上所述,围绝经期心肾不交型失眠对妇女的身心健康带来了较大的影响,激素替代疗法和药物疗法的不良预后严重影响治疗效果,中医疗法中的温针灸治疗,其定安全性、稳定性较高,能有效的延长患者的睡眠时间,提升睡眠质量,无不良反应和副作用,该方法应广泛的应用于围绝经期心肾不交型失眠的临床治疗中。

参考文献

- [1] 黎玉宣, 匡家毅, 王希琳, 刘刚, 黄海燕, 卫义兰, 严莉. 针刺脐环穴结合温针涌泉穴对心肾不交型失眠症患者睡眠质量、抑郁及焦虑评分的影响 [J]. 广西医学, 2018, 40(09):1094-1096.
- [2] 王俊倩. 针刺五脏俞结合温针灸治疗更年期心肾不交型失眠的临床研究 [D]. 长春中医药大学, 2016.

(上接第141页)

生率,具有较高临床应用价值。

综上所述,在晚期结直肠癌病人治疗中,通过联合应用替吉奥与奥沙利铂可有效提升病人治疗效果,并缓解化疗不良反应,该联合用药方案值得在晚期结直肠癌病人中应用并推广。

参考文献

- [1] 张宏伟. 替吉奥联合奥沙利铂对比 FOLFOX4 方案治疗晚期结直肠癌的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2013, 29(08):584-586.
- [2] 金小民, 孙岩, 何剑. 奥沙利铂联合替吉奥与 FOLFOX4 化

疗方案治疗晚期结直肠癌的疗效及不良反应评价 [J]. 中华全科医学, 2015, 13(05):852-853+856.

- [3] 仲立新, 张莉, 贺利民. 替吉奥联合奥沙利铂治疗晚期结直肠癌的临床观察 [J]. 肿瘤基础与临床, 2014, 27(01):20-22.
- [4] 李安民, 盛蓉, 辛建锋. 奥沙利铂联合替吉奥治疗晚期结直肠癌的疗效观察 [J]. 药物评价研究, 2017, 40(03):385-388.
- [5] 陈晓梅, 晏军, 陈世洪等. SOX 方案与 FOLFOX4 方案一线治疗老年晚期结直肠癌的疗效对比 [J]. 现代肿瘤医学, 2017, 25(21):3476-3479.

(上接第142页)

[1] 汪隆旺, 肖瑞海, 余义, 等. 侧卧斜仰截石位单通道微创经皮肾镜联合输尿管软镜一期治疗复杂性肾结石的疗效观察 [J]. 临床泌尿外科杂志, 2017(6):422-425.

[2] 刘勇, 王涛, 果佳. 输尿管软镜钦激光碎石术与单通道经皮肾镜取石术联合及单独使用治疗复杂性肾结石的疗效评价及其安全性分析 [J]. 中国医学装备, 2016, 13(11):80-84.

[3] 谢炜, 罗金泰. 微创经皮肾镜联合输尿管软镜治疗复杂性肾结石的临床研究 [J]. 中国当代医药, 2017, 24(4):92-94.

- [4] 王先峰. 微创经皮肾镜取石术联合输尿管软镜治疗复杂性肾结石的临床效果分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(29):35-36.
- [5] 牛俊豪, 唐钊, 张会清. 单通道微创经皮肾镜气压弹道碎石联合输尿管软镜钦激光碎石治疗复杂性肾结石效果观察 [J]. 中国卫生工程学, 2017(2):206-208.

(上接第143页)

合疗法。研究结果显示观察组患者通过运用该综合治疗方案,患者总体治疗有效率显著高于对照组,同时 TCSS 症状评分改善效果明显优于对照组。本次研究结果进一步证实,通过联合应用中医针灸疗法配合硫酸注射液和甲钴胺片有助于改善 DPN 患者的不良症状,可发挥良好临床疗效。

综上所述针灸配合硫酸注射液与甲钴胺可有效改善 DPN 患者临床症状,治疗效果显著,可作为 DPN 患者的优选治疗方案加以应用推广。

参考文献

- [1] 陈丽, 梁凤霞, 陈瑞. “标本配穴”针灸结合甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变的临床对照研究 [J]. 中国中西医结合消化杂志,

2014, 22(04):178-181.

- [2] 王科文, 张亚萍, 赵明利. α - 硫辛酸联合丹参川芎嗪及甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变近期疗效分析 [J]. 山西医科大学学报, 2014, 45(05):373-376.
- [3] 王华, 吴让兵, 高霞. 丹参酮 - II A 联合甲钴胺治疗糖尿病周围神经病变的疗效 [J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(07):1512-1514.
- [4] 张艳阳, 牛久欣, 张秋姬. α - 硫辛酸与前列地尔、甲钴胺联合治疗糖尿病周围神经病变的临床研究 [J]. 河北医科大学学报, 2014, 35(02):133-135.
- [5] 葛红英. 硫辛酸与甲钴胺联合治疗糖尿病周围神经病变的效果评价 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(28):135-136.

(上接第144页)

胃^[4]。大枣为佐药,能够利上壅之燥。诸药合用,甘润平补,和中缓急,且心火得泻,胃气下达,调肝气,润肺腑,躁止而病除。在此基础上,加入茯苓、薏苡仁、白术、黄芪,能够健脾、益气、化痰。《金匮要略》中记载,若“妇女咽中如有炙脔”,可使用“半夏厚朴汤”治疗,因此,本方中加入半夏,缓解患者因心情抑郁引起咽中如有异物梗阻、肋肋胀痛等症^[5]。

综上所述,对围绝经期综合征患者采取针灸与甘麦大枣汤加减结合治疗能够提升临床有效率,具有较高的应用价值。

参考文献

- [1] 杨继若, 姚贞宇, 等. 针灸结合甘麦大枣汤加减治疗围绝经期综合征疗效观察 [J]. 西部中医药, 2018, 31(05):104-106.
- [2] 李秀英. 二仙汤合甘麦大枣汤治疗围绝经期综合征的临床疗效分析 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(10):191-192.
- [3] 王晓波, 朱永强. 甘麦大枣汤治疗围绝经期综合征患者的临床疗效分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(16):143.
- [4] 林晓明. 甘麦大枣汤与天王补心丹联合治疗乳腺癌类围绝经期综合征观察 [J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(11):53.
- [5] 口锁堂, 许江虹, 等. 甘麦大枣汤治疗围绝经期综合征 80 例临床观察 [J]. 河北中医, 2015, 37(08):1187-1189.