



•临床研究•

恩度联合化疗对晚期非小细胞肺癌的病情控制与不良反应发生率的影响

唐娜萍 廖东承 杨娜

怀化市第二人民医院肿瘤内科 湖南怀化 418000

摘要：目的：探究恩度联合化疗对晚期非小细胞肺癌的病情控制与不良反应发生率的影响。方法：按照入院顺序随机抽取我院自2014年4月至2016年4月收治的晚期非小细胞肺癌患者100例，分为观察组（n=50）和对照组（n=50）。对照组进行NP方案化疗，观察组在对照组的基础上联合恩度治疗。比较两组的治疗效果、不良反应发生率以及生活质量。结果：与对照组的治疗效果以及生活质量比较，观察组的较高；与对照组的不良反应发生率比较，观察组的较低，差异显著（ $P<0.05$ ）。结论：恩度联合化疗可有效控制晚期非小细胞肺癌患者的病情发展，降低不良反应发生率，提高了生活质量，安全可靠，值得借鉴和推广。

关键词：恩度；化疗；晚期非小细胞肺癌；不良反应发生率**中图分类号：**R256.12**文献标识码：**A**文章编号：**1009-5187(2017)15-064-02

随着人们生活条件的不断改善，癌症的发病率在不断地上升，肺癌是临床上较为常见的一种癌症，其中小细胞肺癌的发病率在肺癌中占到了80%，该病的死亡率以及发病率极高，对患者的生命安全构成了严重的威胁[1]。据调查显示：晚期非小细胞肺癌患者进行恩度联合化疗治疗，患者的病情可见明显好转，出现的不良反应极少，进一步改善了生活状况，疗效确切[2]。故按照入院顺序随机抽取我院自2014年4月至2016年4月收治的晚期非小细胞肺癌患者100例进行研究，总结如下：

1 资料与方法

1.1 基线资料

按照入院顺序随机抽取我院自2014年4月至2016年4月收治的晚期非小细胞肺癌患者100例，均经病理检查确诊为晚期非小细胞肺癌，经过伦理委员会批准，分为观察组（n=50）和对照组（n=50）。观察组男女比例28:22，年龄在58-72岁，平均年龄为（65.05±7.03）岁；病程在6-27个月，平均病程为（16.52±10.09）个月。对照组男女比例29:21，年龄在57-71岁，平均年龄为（64.05±6.96）岁；病程在7-25个月，平均病程为（16.07±9.21）个月。本组研究中两组患者的基线资料差异不显著， $P>0.05$ ，可比性良好。

1.2 方法

1.2.1 对照组进行NP方案化疗。第1-3天给予30mg/m²顺铂（批准文号：H20140372；生产企业：Hospria Australia Pty Ltd），将其溶于500ml 0.9%的生理盐水中，静脉滴注。第1天、第8天给予30mg/m²的长春瑞滨（国药准字H19990278；生产企业：江苏豪森药业股份有限公司；规格：2ml:20mg），将其溶于150ml 0.9%的生理盐水中，30分钟内静脉滴注完，1个疗程是3周，连续治疗6周。

1.2.2 观察组在对照组的基础上联合恩度治疗。单纯化疗同对照组，给予7.5mg/m²恩度（国药准字S20050088；生产企业：山东先声麦得津生物制药有限公司；规格：15mg/24×10⁻⁵ U/3ml/支），将其溶于100ml 0.9%的生理盐水中，静脉滴注，每日15mg，连续治疗6

周[3]。

1.3 评价指标

1.3.1 治疗效果：根据癌症的临床效果评定标准分为：CR（完全缓解）、PR（部分缓解）、SD（稳定）、PD（进展）。（CR+PR）/50×100%=总有效率[4]。

1.3.2 不良反应（放射性肺炎、骨髓抑制、恶心呕吐）发生率。

1.3.3 生活质量：采用WHQOL-36评分表评定两组的生活质量，包括躯体功能、肌体疼痛、生命力、社会功能、情感健康、心理健康以及一般健康，总分是100分，分值越高，表明患者的生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0软件统计，计量资料（生活质量），采用t检验；计数资料（治疗效果、不良反应发生率），采用平均数n，%表示， χ^2 检验，两组间的数据具有明显的差异，即（ $P<0.05$ ），具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较治疗效果

观察组的治疗效果48%（24/50）远比对对照组的30%（15/50）高，差异显著（ $P<0.05$ ），详情见表1。

表1 对比治疗效果

组别	CR (n)	PR (n)	SD (n)	PD	总有效率 (%)
观察组 (n=50)	7	17	22	4	48
对照组 (n=50)	3	12	20	15	30
χ^2	-	-	-	-	3.4048
P	-	-	-	-	0.0650

2.2 比较不良反应发生率

观察组的不良反应发生率6%（3/50）远低于对照组的24%（12/50），差异显著（ $P<0.05$ ），详情见表2。

表2 比较不良反应发生率

组别	放射性肺炎 (n)	骨髓抑制 (n)	恶心呕吐 (n)	总有效率 (%)
观察组 (n=50)	1	1	1	6
对照组 (n=50)	2	4	6	24
χ^2	-	-	-	6.3529
P	-	-	-	0.0117

2.3 比较生活质量

观察组在躯体功能、肌体疼痛、生命力、社会功能、情感健康、心理健康以及一般健康方面的生活质量评分远比对对照组的高，差异显

著（ $P<0.05$ ），详情见表3。

表3 比较生活质量（分）

组别	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
躯体功能	76.26±11.26	35.62±10.25	17.9042	0.0000



肌体疼痛	96.59±12.25	75.25±9.11	9.3771	0.0000
生命力	78.26±8.14	42.28±7.44	21.8865	0.0000
社会功能	89.65±8.25	50.25±7.14	24.2243	0.0000
情感健康	85.25±10.19	61.25±8.19	12.3149	0.0000
心理健康	88.26±11.14	62.25±8.14	12.6461	0.0000
一般健康	98.25±5.14	70.26±3.77	24.4559	0.0000

3.讨论

非小细胞肺癌属于肺癌的一种病变类型,在临床上的发病率极高,由于缺乏高效、准确的筛查方式,所以一般情况下,非小细胞肺癌在被确诊时基本已经到了中期或者晚期,此时患者的身体已经不能接受手术治疗。晚期非小细胞肺癌的患者治疗方法主要是全身治疗治疗与化疗联合,目的是通过上述治疗方法改善患者的临床症状、体征,延长其生命周围,提高生活质量[5]。

本组研究数据表明:在治疗效果方面:观察组的为48%、对照组的为30%;在不良反应发生率方面:观察组的为6%、对照组的为24%;观察组的生活质量明显高于对照组的,差异显著($P<0.05$)。其原因主要是:恩度是一种重组人血管内皮抑制素的注射液,抗肿瘤效果明显,同时对于新生的血管具有一定的抑制作用,加快了癌细胞的凋亡速度,恩度具有较好的耐受性,对于年老体弱的患者具有较好的适用性[6]。恩度与化疗联合有效的延长了病情的进展时间,提高了临床

治疗效果,是一种有效的、安全的治疗方法。

综上所述:晚期非小细胞肺癌患者进行恩度联合化疗治疗,患者的病情可见显著的好转,同时不良反应发生率较低,有效的延长了患者的生存时间,提高了生活质量,值得广大患者信赖和推广。

参考文献

- [1]周青,胡静雯,尹荣,等.重组人血管内皮抑素静脉泵入联合窗口期化疗治疗晚期非小细胞肺癌的临床观察[J].临床肿瘤学杂志,2014,(12):1113-1117.
- [2]刘丽峰,沙永生,赵晓亮,等.恩度联合NP方案治疗老年晚期非小细胞肺癌的不良反应观察及临床护理[J].护士进修杂志,2014,(12):1118-1120.
- [3]黄军,孔祥应,汪琳,等.扶正抑瘤汤联合恩度治疗晚期非小细胞肺癌的疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2015,(9):955-956,957.

(上接第63页)

3 讨论

近年来随着人们生活习惯和饮食习惯的改变,胆结石的发病率也明显增加,其发病多与胆道的感染、胆汁淤积或胆固醇的异常代谢有关,在临床上主要以右上腹的疼痛、呕吐、发热等为主要表现[2]。目前胆结石主要采取手术治疗,传统的手术对患者的创伤比较大,术后恢复时间较慢,对患者的二次伤害较大,随着医疗技术的大力发展,腹腔镜技术在临床的应用极大增多,腹腔镜下胆结石治疗,手术时间短,操作也较为简单,对患者的损伤较小,有利于患者的恢复[3]。

传统的开放手术患者的手术时间较长,术中组织暴露时间较长,很容易引起患者的感染,腹膜和浆膜发生感染后患者发生肠粘连的机率极大的增加,再者手术切口较大,术后愈合时间延长,使得切口发生感染的机率也增加,患者的总体恢复滞后[4]。而腹腔镜下操作,只需要很小的切口,手术操作简便,手术时间极大缩短,其总体的治疗效果明显要优于传统手术[5-7]。此次研究结果显示腹腔镜下手术患者的手术时间、术中出血量、术后胃肠功能恢复时间以及住院时间显著少于传统手术患者,其不良反应的发生率也明显降低,本次研究

结果与以上理论相一致,说明腹腔镜下胆结石的治疗效果优异。

综上所述,腹腔镜下进行胆结石的手术效果确切,对患者的预后也有积极的影响,值得临床借鉴使用。

参考文献

- [1]王学良.腹腔镜与传统手术治疗胆道结石的疗效对比分析[J].现代诊断与治疗,2017,28(02):323-324.
- [2]艾智多杰,普参索南吉.腹腔镜切除胆囊在胆结石治疗中的应用分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(37):48+51.
- [3]王鑫,许征,冯艳,高再生,黄涛,刘鑫.对比分析腹腔镜与传统手术在胆道结石治疗中的临床疗效[J].中国卫生标准管理,2017,8(13):78-80.
- [4]黄瑞旺.腹腔镜与传统外科手术治疗胆结石的疗效比较[J].中国当代医药,2016,23(04):35-37.
- [5]卓信斌,曾岳岳,谢丽嫒,林德新,余幼凤.腹腔镜手术与传统外科手术胆道结石的临床效果对比分析[J].中国卫生标准管理,2016,7(16):84-85.
- [6]高汉卿.对比分析腹腔镜与传统外科手术治疗胆结石的疗效[J].中国实用医药,2016,11(23):50-51.