



· 临床研究 ·

# 三维适形放疗与化疗治疗肺癌局部复发的效果分析

吴宜财 (贵州医科大学第二附属医院肿瘤科 556000)

**摘要:** **目的** 研究并分析治疗肺癌局部复发患者时使用三维适形放疗与化疗治疗的效果。**方法** 收集肺癌局部复发患者共88例,根据计算机简单随机化分组原则将其分为对照组(44例)和观察组(44例),对照组接受常规放疗联合化疗治疗,观察组接受三维适形放疗与化疗治疗,将两组临床疗效进行观察和对比。**结果** 观察组的总有效率为86.36%,显著高于对照组的52.27%, $\chi^2=12.022$ , $P=0.001$ 。**结论** 在肺癌局部复发患者的治疗过程中,三维适形放疗与化疗治疗能够使患者获得更加理想的近期疗效,值得推广应用。

**关键词:** 肺癌 局部复发 三维适形放疗 化疗治疗 治疗效果

**中图分类号:** R734.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)18-096-01

肺癌已经成为了高发病率的恶性肿瘤疾病,由于起病隐匿,因此大部分患者在确诊时已经到了中晚期,失去了手术切除的机会<sup>[1]</sup>。另一方面,由于大部分肺癌患者为非小细胞癌,因此在治疗后的复发率较高。目前临床上对于肺癌局部复发患者的主要治疗干预方式为同步放化疗,能够在很大程度上缓解患者的痛苦<sup>[2]</sup>。在本次研究中,对肺癌局部复发患者采用了三维适形放疗联合化疗治疗,现报道如下:

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2015年6月至2017年2月,我院老年肺癌患者共88例,根据计算机简单随机化分组原则将其分为对照组(44例)和观察组(44例),其中,对照组男28例,女16例;年龄在61岁-85岁之间,平均年龄为(67.1±4.7)岁;32例鳞癌,10例腺癌,2例腺鳞癌;12例为III a期,18例为III b期,14例为IV期。观察组男27例,女17例;年龄在61岁-83岁之间,平均年龄为(67.0±4.8)岁;33例鳞癌,10例腺癌,1例腺鳞癌;13例为III a期,18例为III b期,13例为IV期。纳入标准:患者生存时间均超过3个月;无法耐受手术;对本次研究知情同意。排除标准:精神异常者;合并神经系统疾病者。两组患者基线资料均无统计学差异( $P>0.05$ ),存在可比性。

### 1.2 方法

对照组接受常规放疗联合化疗治疗,观察组接受三维适形放疗与化疗治疗:患者取仰卧位,将双手交叉并置于头顶,使用真空体模对其体位进行固定。移动激光灯标出体模、患者以及治疗床的相对位置,确保位置的相对固定。行定位CT扫描,并将扫描结果输入三维治疗系统当中。计划放疗靶体积在大体肿瘤体积的基础上向周围外扩1.0cm所得,其中包括肿瘤的摆位误差以及运动范围。制作放疗计划,对剂量分布进行调整,取5个-6个非共面或共面作为适形照射野。使用适形指数等对治疗计划进行评估,空空指食管、肺部、脊髓等重要器官和组织的受照剂量,使用6MV-X线行60-70Gy照射。化疗方案为紫杉醇和顺铂联合化疗,剂量均为30mg,每周1次,治疗时间为5周-6周。

### 1.3 评价指标

将临床疗效作为本次研究的评价指标。完全缓解:患者肿块完全消失,且该状态持续至少1个月;部分缓解:患者肿块减少幅度超过50%,且该状态持续1个月;无变化:患者肿块减少幅度低于50%,或者增大幅度未超过25%;疾病进展:患者肿块增大幅度超过25%,或者出现新病灶<sup>[3]</sup>。总有效率为完全缓解+部分缓解。

### 1.4 统计学分析

SPSS22.0处理数据,过程中计量资料由t检验,计数资料由卡方检验,若 $P<0.05$ ,则提示数据对比存在统计学意义。

## 2 结果

相较于对照组,观察组的治疗总有效率更高, $P<0.05$ 。见表1。

表1: 两组临床疗效对比([n(%)])

组别	例数	完全缓解	部分缓解	无变化	疾病进展	总有效率
对照组	44	13(29.55)	10(22.73)	10(22.73)	11(25.00)	23(52.27)
观察组	44	23(52.27)	15(34.09)	2(4.55)	4(9.09)	38(86.36)
卡方		4.701	1.397	6.175	3.938	12.022
P		0.030	0.237	0.013	0.047	0.001

## 3 讨论

研究发现,常规放疗的照射野较大,因此导致过多的正常器官和组织都被包括在了照射野当中,同时由于受到肺癌相关并发症的限制,所以难以提高照射剂量,因此无法保证治疗效果<sup>[4]</sup>。在本次研究中,对观察组44例肺癌局部复发患者采用了三维适形放疗联合化疗治疗,经对比可知,观察组的总有效率为86.36%,显著高于对照组的52.27%, $\chi^2=12.022$ , $P=0.001$ 。三维适形放疗能够剂量在靶区域集中,进而减少正常组织和器官的受量,使靶区中的剂量分布得到显著改善,在提高治疗剂量的同时还降低残留癌细胞发生远处转移或者获得转移能力的几率,提升病灶的控制率,增加患者的生存时间,提升其生活质量。相关的研究认为,三维适形放疗在心肺功能差、高龄的癌症患者中同样适用<sup>[5]</sup>。而同步放化疗治疗具有协同作用,经过化疗治疗,肿瘤能够进一步缩小,并改善局部血供,减少乏氧细胞,进而增强其放射敏感性。值得注意的是,研究中两组患者均未出现严重的毒性反应,提示三维适形放疗联合化疗治疗安全有效。

综上所述,在肺癌局部复发患者的治疗过程中,三维适形放疗与化疗治疗能够使患者获得更加理想的近期疗效,值得推广应用。

## 参考文献

- [1] 张敏, 戈伟, 陈明, 等. 三维适形放疗联合化疗同步治疗非小细胞肺癌晚期局部复发的近期疗效[J]. 实用癌症杂志, 2016, 25(02):242-245.
- [2] 贺志仁, 胡建新, 古伟光, 等. 三维适形放疗联合化疗治疗非小细胞肺癌晚期局部复发的临床研究[J]. 社区医学杂志, 2014, 12(22):33-35.
- [3] 贺志仁, 胡建新, 古伟光, 等. 三维适形放疗联合化疗治疗非小细胞肺癌晚期局部复发的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2013, 10(34):28-29.
- [4] 巴尔夏古丽·扎比胡拉, 阿合力·那斯肉拉, 陆艳荣, 等. 三维适形放疗联合化疗治疗方案治疗非小细胞肺癌晚期局部复发的疗效分析[J]. 中国伤残医学, 2014, 13(15):91-92.
- [5] 朱良军, 刁凯, 刘海燕, 等. 三维适形放疗联合同步化疗治疗老年局部晚期非小细胞肺癌临床观察[J]. 中国医药导刊, 2012, 11(2):489-490.