

新型分子靶向药物联合放疗治疗肺癌的效果分析

毕远志 彭 辉

威海市立医院 山东威海 264200

〔摘要〕目的 研究并分析新型分子靶向药物联合放疗治疗肺癌的效果。方法 收集医院 2017 年 1 月-2018 年 6 月期间治疗的 50 例肺癌患者进行研究, 随机分为对照组与观察组各 25 例, 对照组给予放疗治疗, 观察组给予新型分子靶向药物联合放疗治疗, 观察和对比两组患者的临床治疗效果。结果 观察组的治疗有效率 60.0%, 显著高于对照组的 28.0%, 观察组的治疗控制率 88.0%, 显著高于对照组的 64.0%, 差异对比均有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后观察组患者的血清表皮生长因子受体水平显著低于对照组, 差异对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 肺癌患者应用新型分子靶向药物联合放疗治疗近期疗效显著, 患者的血清表皮生长因子受体水平得到较好的改善, 值得推广应用。

〔关键词〕肺癌; 分子靶向治疗; 放疗; 西妥昔单抗

〔中图分类号〕R734.2 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2018) 08-014-02

由于环境及人类生存习惯的不断改变, 癌症的发病率显著增长, 其中肺癌的死亡率最高。作为一种常见的恶性肿瘤, 肺癌起病隐匿, 初期并无明显症状, 通常在健康体检中发现, 导致很多患者在确诊时已经错过了最佳治疗时间。在我国, 肺癌患者 5 年内平均生存率低于 10%, 有研究表明, 目前每年新患者的产生大于 160 万例并约 130 万肺癌患者死亡^[1]。由于癌细胞可随淋巴液或血液四处散播, 一旦转移, 将严重威胁患者的生命健康。放疗是治疗肺癌的常规疗法, 结合分子靶向治疗, 可进一步提升疗效, 改善患者预后。基于此, 本研究为了进一步评价肺癌应用新型分子靶向药物联合放疗的效果, 收集医院 2017 年 1 月-2018 年 6 月期间治疗的 50 例肺癌患者进行研究, 结汇报如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

收集医院 2017 年 1 月-2018 年 6 月期间治疗的 50 例肺癌患者进行研究, 均经影像学及病理学检查确诊, 临床上均表现出不同程度的呼吸困难、胸闷、吐血等症状, 入选患者预计生存期均超过 3 个月, 排除精神异常患者, 排除严重心、肺等功能不全患者, 排除合并神经系统疾病患者。本研究经过我院医学伦理委员会批准同意, 所有患者均自愿参加并签署知情同意书。随机将患者分为对照组与观察组, 每组均为 25 例。对照组男 17 例, 女 8 例; 年龄 45-80 岁, 平均 (58.5±3.7) 岁; 病灶大小 20-60mm, 平均 (35.7±3.3) mm; 单发 20 例, 多发 5 例。观察组男 16 例, 女 9 例; 年龄 45-81 岁, 平均 (58.9±3.5) 岁; 病灶大小 20-60mm, 平均 (35.6±3.1) mm; 单发 20 例, 多发 5 例。对比两组患者的一般资料, 差异不显著 ($P > 0.05$), 具有分组研究的价值。

1.2 方法

对照组给予放疗治疗。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。于 CT 定位三维适形放疗, 照射范围为肺部病灶、纵膈淋巴结, DT40Gy 后避开脊髓设角度野追加照射, 中位剂量 65Gy。

观察组给予新型分子靶向药物联合放疗治疗。给予西妥昔单抗 400mg/m², d1, 静脉滴注, 250mg/m², d8、d21, 静脉

滴注; 放疗方法同对照组。

两组患者均以 3 周为一个治疗疗程, 共治疗 3 个疗程。治疗期间均进行止吐、抑酸、保肝等常规治疗。

1.3 观察指标

对比两组患者的治疗效果以及治疗前后血清表皮生长因子受体水平的变化情况。

参照 RECIST (实体瘤的治疗效果评价标准) 评价治疗效果^[2]。判定标准为: ①完全缓解 (CR): 目标病灶治疗后全部消失, 目标结节缩小至正常范围; ②部分缓解 (PR): 全部可测量目标病灶的直径综合在基线 30% 以上, 目标病灶的直径总和有所缩小; ③稳定 (SD): 尚未达到 CR、PR 的标准; ④进展 (PD): 目标病灶的直径总和增大 $\geq 20\%$; 有效率 = (完全缓解 + 部分缓解) / $N \times 100\%$; 控制率 = (完全缓解 + 部分缓解 + 稳定) / $N \times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

运用 SPSS22.0 软件统计数据, 计数资料以 % 表示, 行 χ^2 检验, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 临床疗效对比

观察组的治疗有效率 60.0%, 显著高于对照组的 28.0%, 观察组的治疗控制率 88.0%, 显著高于对照组的 64.0%, 差异对比均有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 血清表皮生长因子受体水平对比

两组患者治疗前的血清表皮生长因子受体水平差异不显著 ($P > 0.05$); 治疗后观察组患者的血清表皮生长因子受体水平显著低于对照组, 差异对比有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组患者治疗前、后的血清表皮生长因子受体水平对比 ($\bar{x} \pm s$, $\mu\text{g/L}$)

分组	例数	治疗前	治疗后
对照组	25	35.2±11.6	26.5±9.9
观察组	25	35.7±11.3	18.7±8.2
t		0.194	4.194
P		0.962	0.023

表 1: 两组患者的临床疗效对比 [n(%)]

分组	例数	完全缓解	部分缓解	稳定	进展	有效率	控制率
对照组	25	0	7 (28.0)	9 (36.0)	9 (36.0)	28.0	64.0
观察组	25	0	15 (60.0)	7 (28.0)	3 (12.0)	60.0	88.0
χ^2						5.017	3.617
P						0.012	0.038

3 讨论

肺癌的发生率位居癌症首位,肺癌的病因目前尚不明确,但有数据显示^[3],吸烟与肺癌有非常密切的关系,长期大量吸烟者的患癌率为不吸烟者的 11-20 倍,同时被动吸烟者的患病率也明显提升。此外,吸烟者年龄与患癌几率呈明显相关,年龄越小,患病率越高。另外,环境污染导致空气中含有较多致癌物质,导致肺癌的发病率在全球范围内均呈现出了急剧上升的发展趋势,应引起高度重视。统计数据显示^[4],目前全球每年约有 160 万的新发肺癌患者,约占全部新发恶性肿瘤患者的 13%。肺癌的发生是一个多阶段的复杂过程,包含细胞致瘤性转化、促生长、免疫逃脱等等。手术根治肺癌的主要方法,但不幸的是,大部分肺癌患者直到疾病晚期才被诊断出来,此时已经错过了手术的最佳时机。

对于已经错过最佳手术治疗时机的肺癌患者而言,放疗是重要的治疗手段,可在一定程度上延长患者的生存期。然而,临床实践也表明,晚期肺癌患者的放疗效果并不理想,因此探讨更为有效的治疗方法成为医学界的研究重点。近年来,随着医学分子生物学的不断发展,分子靶向治疗的临床应用越来越广,并成为治疗恶性肿瘤的新手段。分子靶向治疗指利用癌症的相关分子为作用靶点,然后把抗体、药物等特异性的靶向定位到癌细胞及其相关部位,从而治疗癌症。该方法能够特异性的作用于癌细胞,具有定向定位的作用从而

有效减少药物剂量,提高治疗效果。同时该方法的安全性、耐受性较好,毒副作用也较轻。因此利用分子靶向治疗方法来治疗肺癌是目前临床研究的热点。西妥昔单抗是一种新型分子靶向药物,具有高效低毒性,可对酪氨酸激酶起到一定的抑制作用,以此阻断细胞内信号转导途径,最终对肿瘤细胞的侵袭、增殖以及转移进行抑制,达到诱导癌细胞灭亡的治疗效果。

本研究对比放疗与新型分子靶向药物联合放疗的疗效,结果显示,观察组治疗的有效率与控制率均高于对照组,且治疗后的血清表皮生长因子受体水平低于对照组,数据提示,肺癌患者应用新型分子靶向药物联合放疗治疗近期疗效显著,患者的血清表皮生长因子受体水平得到较好的改善,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 朱淑琴,李孜孜,李巍. 肺腺癌患者靶向治疗联合化疗效果评价[J]. 基层医学论坛, 2017(28): 3828-3830.
- [2] 周丽. 西妥昔单抗偶联微管蛋白抑制剂对人肺癌有效性及靶向性的研究[D]. 南昌大学, 2016.
- [3] 苏木兰. 探讨靶向药物治疗肺癌脑转移的效果[J]. 北方药学, 2017(7): 26-27.
- [4] 夏新叶. 肺癌患者经艾迪注射液联合放疗治疗的效果观察[J]. 中国医药指南, 2017(21): 188-189.

(上接第 13 页)

目采购(15.56%)、养护储存不合理(31.11%)、药品炮制品质低(42.22%)等。

表 1: 两组患者治疗满意度情况 [n(%)]

问题类型	数量	比例
采购渠道不规范	5	11.11%
盲目采购	7	15.56%
养护储存不合理	14	31.11%
药品炮制品质低	19	42.22%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 购物药品合格率和药品浪费损失率等情况

见表 2, 在购物药品合格率和药品浪费损失率等情况方面, 管理前为 81.36%、16.36%, 管理后 93.18%、7.14%, 两组对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 2: 购入药品合格率和药品浪费损失率等情况

时间	购物药品合格率	药品浪费损失率
管理前	81.36%	16.36%
管理后	93.18%	7.14%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

中药房中药饮片养护管理需要针对性的监管, 要分析现存的问题。要充分意识到问题的存在不可能中断, 需要不断的定期检查分析。要意识到新问题会不断的涌现, 需要有效的控制问题, 优化实际工作发展。要充分的运用现代科技技术与管理经验。可以学习其他医院的工作方法与管理内容, 但是不能完全照搬, 需要灵活的依据实际医院人员状况、工作压力与工作环境的差异, 提升管理应对的有效性。本研究中, 管理后显著由于管理前, 实质的管理作用匹配药房情况, 管理作用显著发挥。要定期的调查问题, 汇总各方面资源做好管理应对。

综上所述, 中药房中药饮片养护管理中的问题多样, 需要不断的研究现有问题做好问题的优化提升, 提升管理水准。

[参考文献]

- [1] 张燕娜. 中药房中药饮片养护管理存在的问题及应对措施研究[J]. 母婴世界, 2018, (7):288.
- [2] 崔玲玲. 中药房中药饮片养护管理存在的问题及对策[J]. 海峡药学, 2018, 30(4):282.
- [3] 张坤菊, 何芳. 浅议医疗机构内中药饮片养护管理[J]. 大家健康(下旬版), 2017, 11(4):43.