



· 论 著 ·

恩度联合化疗在晚期胃癌治疗中的临床疗效及毒副反应发生率影响观察

刘 英 易 琳 (湖南省邵阳市中心医院血液肿瘤科 422000)

摘要:目的 探讨恩度联合化疗在晚期胃癌治疗中的临床疗效及毒副反应发生率影响观察。方法 在本院 2018.2-2019.4 年段中选取 100 例晚期胃癌的患者, 随机分为观察组和对照组各 50 例。观察组的患者采用恩度联合治疗, 对照组的患者采取常规治疗, 随后观察两组晚期胃癌患者的临床疗效和毒副反应发生率、VEGF 水平等相关情况。**结果** 观察组的临床疗效较对照组有优势, $P < 0.05$; 治疗后观察组的毒副反应发生率、VEGF 水平明显低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 在临床护理过程中, 恩度联合化疗在晚期胃癌患者应用疗效较好, 可以明显的提高治疗的临床疗效及降低毒副反应的发生。

关键词: 恩度联合化疗; 晚期胃癌; 疗效; 毒副反应; 发生率

中图分类号: R735.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 06-032-02

前言

晚期胃癌此类疾病在临床上较为常见, 患者由于长期消耗, 临床表现为全身消瘦、重度营养不良。会严重影响患者的生活质量。因此在临床上, 一般会对晚期胃癌患者进行化疗治疗, 虽然可以缓解患者的病情, 但是增加了并发症^[1]。因此本组研究 2018. 2-2019. 4 年段中选取 100 例晚期胃癌的患者进行恩度联合化疗, 效果显著, 有效地改善了患者的病情, 降低毒副作用的发生率。

1 资料和方法

1.1 基线资料

在我院 2018. 2-2019. 4 年段中, 选取 100 例晚期胃癌的患者, 随机分为两组, 分别为观察组和对照组, 各 50 例。观察组 50 例, 男 23 例, 女 27 例, 年龄在 30-74 岁, 平均年龄在 56.78 ± 3.94 岁; 对照组 50 例, 男 24 例, 女 26 例, 年龄在 32-76 岁, 平均年龄在 58.36 ± 2.58 岁; 两组患者的基本资料等均无明显差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者采用常规治疗: 1. 手术治疗: 针对患者体质较好, 可以进行切除手术的患者。2. 放射治疗: 针对部分不适合做切除的患者, 可以运用放射治疗, 这样可以缓解患者的病情痛苦, 减轻患者因为胃癌导致的慢性出血等症状。3. 免疫治疗。5. 饮食运动治疗: 给予患者清淡的容易消化的食物, 避免辛辣事物的摄入, 还可以给予患者维生素、蛋白质等物质的摄入; 也可以让患者做适当的运动锻炼, 但强度不易过大^[2]。

观察组的患者给予恩度联合化疗: 在对照组的基础上, 将 15mg 的恩度加入 500ml 浓度为 0.9% 的生理盐水中, 匀速静脉点滴, 滴注时间 3-4 小时^[3]。使用两个星期后停药 1 个星期, 一个疗程为 3 周, 化疗 2 个疗程。

1.3 观察指标

观察两组晚期胃癌患者的临床疗效、毒副反应发生率、VEGF 水平等^[4]。临床疗效: 治愈: 肿瘤的病灶基本消失; 显效: 肿瘤的病灶范围有缩小三分之一; 有效: 肿瘤的病灶范围有缩小四分之一; 无效: 肿瘤范围在不断扩大。

1.4 统计学处理

两组晚期胃癌患者的临床疗效和毒副反应发生率均用计数资料使用 χ^2 检验; 两组晚期胃癌患者的 VEGF 水平以“均数 $\pm$ 标准差”的形式表达, 用 t 检验。应用 SPSS20.0 统计学软件, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组临床疗效的比较

观察组的临床疗效明显优于对照组, 观察组的总有效率(94%) 高于对照组的 (56%), 统计学具有意义, $P < 0.05$ 。如表 1:

表 1: 两组临床疗效的比较 (%)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	14	21*	12*	3*	47 (94)*
对照组	50	9	14	5	22	28 (56)

注: * 与对照组相比较 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者毒副反应比较

观察组患者的毒副反应发生率相比对照组无明显差异, $P > 0.05$, 见表 2:

表 2: 两组患者毒副反应比较 (%)

组别	例数	毒副反应发生率
观察组	50	3 (6)
对照组	50	7 (14)

2.3 两组 VEGF 水平比较

两组 VEGF 水平比较均比治疗前有所下降, 但是观察组的治疗后的 VEGF 水平 (347.24 ± 200.35) 比对照组的 VEGF 水平 (476.25 ± 245.67) 明显下降的多, $P < 0.05$ 。如表 3:

表 3: 两组 VEGF 水平比较

组别	例数	时间段	VEGF 水平
观察组	40	治疗前	536.34 ± 325.56
		治疗后	$347.24 \pm 200.35^*$
对照组	40	治疗前	567.25 ± 376.83
		治疗后	476.25 ± 245.67
T 治疗后	-	-	2.34
D 治疗后	-	-	0.02

注: * 与对照组相比较 ($P < 0.05$)。

3 讨论

胃癌是一种十分严重的疾病, 晚期胃癌在临床治疗中, 一般选用化疗的治疗方式。同时血管生成主要是通过调节抑制血生成因子对晚期胃癌的发生发展具产生一定的作用。因此在晚期胃癌的化疗过程中, 应用恩度 (血管内源性的抗血管生成因子) 可以有效地抑制血管的内皮细胞的增殖^[5], 进而抑制癌细胞的增生^[6]。本次研究主要探讨恩度联合化疗在晚期胃癌治疗中的临床疗效及毒副反应发生率影响观察。选取本院 2018. 2-2019. 4 年段中的 100 例晚期胃癌的患者进行随机分组, 分为对照组和观察组。结果得知: 观察组的临床疗效较对照组有优势, $P < 0.05$; 化疗后观察组的毒副反应、VEGF 水平明显低于对照组, $P < 0.05$ 。因此可以知道恩度联合化疗在晚期胃癌患者应用疗效十分明显, 可以明显的提高治疗的临床疗效, 同时可以有效地降低毒副反应的发生率。总之, 恩度联合化疗在晚期胃癌患者应用疗效的效果显著, 可以改善患者的病情情况和提高患者的生活质量, 降低副作用的发生。

参考文献

- [1] 肖芳芳, 郭茜, 齐秀恒. 恩度联合紫杉醇、卡培他滨治疗晚期胃癌合并腹膜转移的疗效分析 [J]. 癌症进展, 2018, v.16(4):69-72.
- [2] 帖晓静, 屈福莲, 申凤乾, et al. 恩度联合化疗的胃癌患者外周血中 CD105、CD4+CD25+Foxp3+Treg 的表达及意义 [J]. 医学理论与实践, 2017, 30(13):1886-1888.

(下转第 33 页)



难治复发性急性髓系白血病的疗效分析

苏永宏 (北京顺义区医院血液科 101300)

摘要:目的 评价沙利度胺(Thd)联合维甲酸(ATRA)治疗难治复发性急性髓系白血病(AML)的疗效。方法 26例难治复发性AML患者随机分为治疗组(12例)和对照组(14例),个体化采用未使用过的药物组成化疗方案,治疗组同时口服Thd和ATRA,2个周期后评估疗效。结果 12例难治复发性AML患者,CR率为75.0%,总有效率83.3%,与对照组比较,疗效差异有统计学意义($\chi^2=3.896$, $P=0.037$);治疗组不良反应小,与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 Thd联合ATRA治疗难治复发性AML安全、有效且治疗费用较低,对难治复发性AML是一种较好的治疗选择,值得进一步临床推广。

关键词: 难治复发性;急性髓系白血病;沙利度胺;维甲酸;疗效

中图分类号: R733.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2019)06-033-01

由于存在不同程度的耐药,难治复发性AML的治疗是血液学研究的难点^[1]。本研究中我们采用个体化的化疗方案联合Thd及ATRA治疗难治复发性AML,并对其疗效进行了比较。

1 病例与方法

1.1 病例

我院2006年1月至2016年1月收治的26例难治复发性AML(除APL)纳入研究。治疗组12例,其中男7例,女5例,中位年龄39(18~66)岁。FAB分型:M1:1例,M2:7例,M4:1例,M5:3例。AML1-ETO融合基因阳性3例,NPM1基因突变2例,FLT3-ITD基因突变2例。预后良好组2例,预后中等组6例,预后不良组4例。对照组14例,其中男9例,女5例,中位年龄41(17~67)岁。FAB分型:M1:1例,M2:7例,M4:2例,M5:4例。AML1-ETO融合基因阳性4例,NPM1基因突变2例,FLT3-ITD基因突变3例。预后良好组2例,预后中等组8例,预后不良组4例。

1.2 难治、复发定义

参阅参考文献^[2]。

1.3 治疗方案

依据患者的耐药情况个体化采用未使用过的药物组成化疗方案,治疗组同时口服Thd 50-200mg睡前,ATRA20mg²/日,用药时间达10天以上,最长不超过21天,用药10-14天复查骨髓象决定是否继续化疗。2周期后评估疗效,进行统计学分析。

1.4 统计学处理

采用SPSS 21.0软件进行统计学分析,率的比较采用 χ^2 检验,采用Kaplan-Meier法进行生存分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效

治疗组9例CR,1例PR,2例NR,CR率75.0%,总有效率83.3%。对照组7例CR,4例PR,3例NR,CR率50.0%,总有效率78.6%。两组疗效差异有统计学意义($\chi^2=3.896$, $P=0.037$)。

2.2 不良反应

主要的不良反应为骨髓抑制。其他非血液学不良反应有恶心

呕吐、口腔黏膜炎、发热、头痛、腹泻和便秘,对症处理后均缓解。治疗中无血栓等并发症。治疗组镇静、嗜睡、便秘、乏力发生率较对照组高,恶心、呕吐反应较对照组少、轻,但差异无统计学意义。

3 讨论

Thd具有免疫调节、抗炎和抗血管生成作用再次受到肿瘤学界的重视^[3]。Fehniger等^[4]研究发现Thd单药及联合Ara-C对难治性AML有一定疗效。Richardson等报道Thd可抑制NF- κ B转录因子活性,诱导肿瘤细胞凋亡,另外还能通过提高CTL活性,诱导分泌干扰素及IL-2,增强抗肿瘤能力。Steins等在不能耐受化疗或至少两次以上标准诱导方案耐药的、或不能进行造血干细胞移植的患者单用Thd有效率达38.4%。ATRA在不同类型的肿瘤中作用机制不同,包括降解APL PML/RAR α 蛋白,下调bcl-2,改变造血干细胞膜受体的数目和亲和力,增加血细胞膜蛋白糖基化,增加其对G-CSF、GM-CSF、EPO的反应性,促进正常细胞集落生长。

我们应用该方案治疗12例难治复发性AML患者,CR率为CR率75.0%,总有效率83.3%。与对照组比较,疗效差异有统计学意义($\chi^2=3.896$, $P=0.037$)。治疗组不良反应小,与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。Thd联合ATRA治疗难治复发性AML安全、有效且治疗费用较低,对难治复发性AML是一种较好的治疗选择,值得进一步临床推广。

参考文献

[1] Ravandi F. Primary refractory acute myeloid leukaemia in search of better definitions and therapies [J]. Br J Haematol, 2011, 155(4): 413-419.

[2] 中华医学会血液学分会白血病淋巴瘤学组. 复发难治性急性髓系白血病中国诊疗指南(2017年版) [J]. 中华血液学杂志, 2017, 38(3): 183-184.

[3] Wang Nianfei, Chen Zhendong. Application status and progression of thalidomide in treatment of solid tumors [J]. Chin Clin Oncol, 2015, 20(3): 276-281.

[4] Fehniger TA, Uy GL, Trinkaus K, et al. A phase 2 study of high-dose lenalidomide as initial therapy for older patients with acute myeloid leukemia [J]. Blood, 2011, 117(6): 1828-1833.

2D nonlinear space fractional Schrödinger equation [J]. Applied Mathematics Letters, 2019, 98.

[6] Xiangnan Wu, Yuanyuan Ma, Helin Chen, Zhichao Hao, Naichuan Su, Xiaoyu Li, Jiefei Shen, Hang Wang. Lysophosphatidic acid induces interleukin-6 and CXCL15 secretion from MLO-Y4 cells through activation of the LPA 1 receptor and PKC θ signaling pathway [J]. International Immunopharmacology, 2019, 74.

作者简介: 苏永宏,男,49岁,副主任医师,硕士研究生,主要从事白血病的基础与临床研究。

(上接第32页)

[3] 庞凌坤,蒋志庆,田小林. 恩度联合奥沙利铂对裸鼠胃癌种植瘤的抑制作用研究 [J]. 川北医学院学报, 2016, 31(5): 666-669.

[4] 宋博,张恩勇,周志华, et al. 恩度联合5-氟尿嘧啶、顺铂腹腔灌注对胃癌恶性腹水患者腹腔灌洗液中恶性分子含量的影响 [J]. 海南医学院学报, 2015, 21(12): 1676-1679.

[5] Wenping Fan, Hui Zhang. The inverse problem and the second order θ scheme with finite element method used for