

多西他赛联合氟尿嘧啶应用于晚期胃癌治疗的临床观察

杨小妮

株洲市二医院肿瘤二科 湖南株洲 412005

【摘要】目的 探讨多西他赛联合氟尿嘧啶应用于晚期胃癌治疗的临床效果。**方法** 此次研究选取晚期胃癌患者 100 例，研究时间为 2018 年 2 月-2019 年 2 月，分为参照组与研究组，每组各 50 例，给予参照组多西他赛与替吉奥联合治疗，给予研究组多西他赛联合氟尿嘧啶治疗，对比两组患者治疗效果与生存质量，进行统计学分析。**结果** 研究组患者的治疗有效率高于参照组， $P<0.05$ ，形成统计学意义。研究组患者治疗后的生存质量评分优于参照组， $P<0.05$ ，形成统计学意义。**结论** 晚期胃癌患者实施多西他赛联合氟尿嘧啶治疗，有效提高治疗有效率，改善生存质量，治疗效果显著。

【关键词】 多西他赛；氟尿嘧啶；晚期胃癌；替吉奥

【中图分类号】 R735.2

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 02-034-02

前言

胃癌为临床常见恶性肿瘤，以胃黏膜上皮为病源起处，高发于 50 岁以上人群，根据其扩散范围，可分为早、中、晚三期。胃癌不具有特异性症状，以食欲下降、疼痛、体重下降等为主要表现，容易误诊，从而造成病程延长，在发现时已为胃癌晚期，增加治疗难度。目前，临床治疗晚期胃癌患者以化疗为主，延长生存期，多西他赛属于紫杉醇类抗肿瘤药物，联与氟尿嘧啶联合治疗晚期胃癌，具有显著疗效。本文将以 100 例患者为对象，探究多西他赛联合氟尿嘧啶应用于晚期胃癌治疗的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究选取晚期胃癌患者 100 例，研究时间为 2018 年 2 月-2019 年 2 月，分为参照组与研究组，每组各 50 例。参照组，男女患者分别为 22 例与 28 例；年龄在 38~64 岁之间，平均年龄为 (54.47 ± 4.28) 岁；分级 IIIa 期、IIIb 分期分别为 44 例、6 例。研究组，男女患者分别为 25 例与 25 例；年龄在 39~66 岁之间，平均年龄为 (54.68 ± 4.34) 岁；分级为 IIIa 期、IIIb 分期分别为 43 例、7 例。两组患者资料分析，结果可见 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 参照组

给予参照组多西他赛与替吉奥联合治疗：治疗前 1 天，使用地塞米松片口服，1 天 2 次，每次 7.5mg，持续治疗 3 天；第 1 天，使用多西他赛注射液（生产厂家：江苏恒瑞医药股份有限公司；国药准字：H20100930；）静脉滴注，与葡萄糖

注射液混合， $75\text{mg}/\text{m}^2$ 。在治疗 1-14 天，使用替吉奥片（生产厂家：齐鲁制药有限公司）口服治疗，每天 $80\text{mg}/\text{m}^2$ ，分两次服用。21 天为一个周期，持续治疗 2 个周期。

1.2.2 研究组

给予研究组多西他赛联合氟尿嘧啶治疗：治疗前 1 天，使用地塞米松片口服，每次 7.5mg，每天 2 次，持续治疗 3 天；第 1 天，使用多西他赛注射液静脉滴注，与葡萄糖注射液混合， $75\text{mg}/\text{m}^2$ 。第 1-5 天，使用氟尿嘧啶（生产厂家：上海旭东海普药业；国药准字：H20101120；）静脉滴注，共 48h。21 天为一个周期，持续治疗 2 个周期。

1.3 观察指标

对比两组患者近期疗效与生活质量，进行统计学分析。

近期疗效：以实体肿瘤疗效评价标准 1.1 版为标准，评估患者治疗效果，其结果包含：病情发展、病情稳定、部分缓解、完全缓解。有效率 = 完全缓解率 + 部分缓解率。

生活质量：使用 SF-36 量表进行评估，分数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学方法

将研究中的各项数据结果输入软件 (SPSS19.0) 进行证实，治疗效果的表现形式以 (%) 为基准，组间予以卡方检验，生活质量的表现形式以均数 ($\pm$) 标准差表示，组间予以 T 值检验，结果证实后差异呈 $P < 0.05$ ，则表示统计学意义产生。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较

研究组患者的治疗有效率高于参照组， $P < 0.05$ ，形成统计学意义。详情见表 1。

表 1：两组患者近期疗效比较 (n/n%)

组别	n	完全缓解	部分缓解	病情稳定	病情发展	有效率
研究组	50	22 (44.00%)	19 (38.00%)	7 (14.00%)	2 (4.00%)	41 (82.00%)
参照组	50	16 (32.00%)	16 (32.00%)	14 (28.00%)	4 (8.00%)	32 (64.00%)
T 值	/	/	/	/	/	4.1096
P 值	/	/	/	/	/	0.043

表 2：两组患者生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
研究组	50	2.89 ± 0.73	5.89 ± 0.81
参照组	50	2.92 ± 0.81	3.23 ± 0.45
χ^2 值	/	0.9765	4.0978
P 值	/	0.2682	0.0000

2.2 两组患者生活质量比较

研究组患者治疗前的生存质量评分与参照组相比， $P > 0.05$ ，具有可比性。研究组患者治疗后的生存质量评分优于参照组， $P < 0.05$ ，形成统计学意义。详情见表 2。

3 讨论

近年来，我国经济水平发展飞快，人们的生活水平不断

提高,与此同时饮食习惯与膳食结构也发生着变化,而营养失调、饮食不规律均为引发胃癌重要因素,这就使得胃癌患者数量不断增加,其致死率也随之升高^[1]。由于胃癌在早期不具有明显症状,极易被忽视,在发现时已为晚期,增加治疗难度。因此,有效治疗晚期胃癌成为临床研究的重点与热点。有研究指出^[2],新辅助化疗可有效缩小肿瘤体积,降低肿瘤分期,并降低术后转移与复发率,进而促使切除率提高。但是,目前在选择胃癌化疗方案中缺乏统一标准。当前,在胃癌患者化疗方案中,氟尿嘧啶及衍生物广泛应用于临床,被视为基础化疗方案。氟尿嘧啶属于细胞周期特异性药物,半衰期是10-20min^[3],持续使用氟尿嘧啶静脉注射,可延长肿瘤细胞的作用时间,进而延长胸苷酸合成抑制时间,可增大氟尿嘧啶强敏感性的肿瘤细胞杀伤力。多西他赛是一种紫杉类化疗药物,属于半合成抗肿瘤药物,治疗机制为加快微管蛋白在微管合成中的进程,促进微管蛋白聚合,抑制肿瘤细胞增殖、分裂。有学者指出^[4],多西他赛有助于促进肿瘤切除率提高,且安全性高,可有效延长生存时间,联合氟尿嘧啶,可广泛应用于治疗消化道肿瘤。

(上接第31页)

的选择性,药性发挥较快,与此同时,它还可以被用来治疗过敏性皮炎、荨麻疹等病症,临床治疗效果较为显著。通过本文的研究结果证明:观察组患儿的治疗有效率(96%)明显高于对照组(72.5%), $P < 0.05$ 。因此,将两种药物共同使用,可以较好的改善患儿持续性咳嗽的症状,有效的预防其他病症的发生。

总而言之,针对患有咳嗽变异性哮喘的幼儿,可以使用布地奈德气雾剂联合氯雷他定药物进行治疗,其治疗效果更好,临床使用价值较为显著。

参考文献:

[1] 王晓燕,刘宝琴,鲁斌,等.微创埋线联合孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘:随机对照研究[J].中国针灸,2017,37(3):259-264.

本次研究中,对50例患者,结果可见,研究组患者的治疗有效率高于参照组, $P < 0.05$,形成统计学意义。研究组患者治疗后的生存质量评分优于参照组, $P < 0.05$,形成统计学意义。

综上所述:晚期胃癌患者实施多西他赛联合氟尿嘧啶治疗,有效提高治疗有效率,改善生存质量,治疗效果显著。

参考文献:

[1] 王永青,樊雯.多西他赛与奥沙利铂联合氟尿嘧啶类药物治疗晚期胃癌的临床效果比较[J].实用临床医药杂志,2017,21(23):50-52.

[2] 徐绘,施险峰,刘克等.多西他赛或奥沙利铂联合5-氟尿嘧啶治疗晚期胃癌的疗效分析[J].肿瘤药学,2018,8(5):735-739.

[3] 李艳梅,徐国明.多西他赛与奥沙利铂联合氟尿嘧啶类药物治疗晚期胃癌的临床效果对比分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(28):5397-5398.

[4] 万鹏,袁祖国,杨辉,等.多西他赛和顺铂联合氟尿嘧啶治疗鼻咽癌患者的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2017,33(22):2243-2246.

2017,37(3):259-264.

[2] 赵善和.孟鲁司特钠联合布地奈德对小儿咳嗽变异性哮喘患儿症状积分、肺功能及1年后复发率的影响[J].中国妇幼保健,2017,32(19):4732-4734.

[3] 张红艳,赵淑景,田菲.槐杞黄颗粒佐治小儿咳嗽变异性哮喘对免疫球蛋白、T淋巴细胞亚群及细胞因子的影响[J].海南医学院学报,2017,23(3):404-407.

[4] 刘雅娟,曹译丹,赵强,等.槐杞黄颗粒联合布地奈德治疗儿童咳嗽变异性哮喘的临床研究[J].现代药物与临床,2018,33(4):832-836.

[5] 李治美,胡光维,陆波,等.糠酸莫米松联合氯雷他定治疗小儿变应性鼻炎的研究[J].中国妇幼保健研究,2018,157(5):614-618.

(上接第32页)

局部炎症,最终达到气道舒畅的作用。

综上所述,用舒利迭吸入治疗慢性阻塞性肺疾病后,患者临床症状明显减轻,药效作用快,副作用少,值得在临床工作中开展。

参考文献:

[1] 徐飞,董竞成.哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的临床研究进展[J].中国全科医学,2016,7(05):500-506.

[2] 王小仁.慢性阻塞性肺疾病患者家庭功能、社会支持、心理状态及生存质量现况调查及相关性研究[D].南方医科大学,2016,2(05):64.

[3] 刘欣欣,王浩彦,张曼林,汤兵祥.慢性阻塞性肺疾病呼吸困难分级的临床方法评价[J].中国呼吸与危重监护杂志,2015,03:269-272.

[4] 江利黎.舒利迭吸入对老年中重度慢性阻塞性肺疾病(COPD)肺功能的影响[J].当代医学,2012,4(33):4-5.

(上接第33页)

其用药方式更为简单,药物价格也明显降低,具有镇痛效果,能有效缓解患者术后疼痛^[4]。因此更利于患者恢复。

综上所述,临床上采用持续阿司匹林抗凝效果显著,其抗凝效果与肝素相近,且不增加患者出血量和并发症发生率,用药方便,可在髌膝关节置换术后抗凝中推广应用。

参考文献:

[1] 尤佳.持续阿司匹林抗凝对髌膝关节置换出血量的影响[J].中国组织工程研究,2015,19(26):4149-4152.

[2] 孙智文.利伐沙班对髌、膝关节置换术后抗凝疗效的临床观察[J].中华损伤与修复杂志(电子版),2011,06(2):247-250.

[3] Alejandro González Della Valle, Francis Jeshira Reynoso, Judith Ben Ari, 等.多重方法预防髌膝关节置换术后的血栓性疾病[J].中华关节外科杂志(电子版),2011,05(2):213-219.

[4] 钱东阳,白波,严广斌,等.髌膝关节置换围手术期下肢深静脉血栓形成与D-二聚体及抗凝药的关系[J].中华关节外科杂志(电子版),2014,8(2):181-184.