

替吉奥联合奥沙利铂新辅助化疗治疗进展期胃癌疗效观察

魏昆红

施甸县人民医院 云南施甸 678200

〔摘要〕目的 探索替吉奥联合奥沙利铂新辅助化疗治疗进展期胃癌疗效观察。方法 将已接诊的 80 例进展期胃癌患者按照随机数字表法划为观察组和对照组，对照组中 40 例进展期胃癌患者，对其给予奥沙利铂、亚叶酸钙联合 5- 氟尿嘧啶治疗，观察组中 40 例进展期胃癌患者，对其给予替吉奥联合奥沙利铂新辅助化疗治疗，观察记录两组的复发率和治疗效果并进行分析对比。结果 观察组和对照组的复发率差别不大且复发率非常低 ($P>0.05$)；观察组的治疗效果好于对照组 ($P<0.05$)。结论 替吉奥联合奥沙利铂新辅助化疗治疗对保证进展期胃癌患者的低复发率并提升治疗效果作用明显，是值得推广的一类治疗进展期胃癌的药物。

〔关键词〕替吉奥联合奥沙利铂新辅助化疗；进展期胃癌患者；治疗效果

〔中图分类号〕R735.2 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 07-059-02

胃癌是一类严重威胁我国国民生命安全的恶性肿瘤疾病，死亡率高，治疗难度大，因患者发病时病情危重，所以必须要选择科学的治疗药物，这样才能提高治疗效果，降低治疗难度^[1]。奥沙利铂、亚叶酸钙联合 5- 氟尿嘧啶治疗与替吉奥联合奥沙利铂新辅助化疗治疗都是针对进展期胃癌患者所采用的药物治疗方式，两者比较，治疗后进展期胃癌患者的低复发率均较低但替吉奥联合奥沙利铂新辅助化疗治疗效果更加明显^[2]，本文即为验证这一结论进行分析。

1 资料和方法

1.1 基本资料

从 2019 年 2 月到 2019 年 9 月期间挑出已就诊的 80 例进展期胃癌患者。按照随机数字表法将其分为观察组和对照组。对照组中有 40 例病患，男女患者例数分别为 11 例和 29 例，最小年龄 39 岁，最大年龄 61 岁，平均年龄 47.56 ± 10.41 岁。观察组中有 40 例病患，男女患者例数分别为 13 例和 27 例，最小年龄 40 岁，最大年龄 60 岁，平均年龄 47.53 ± 10.39 岁。

1.2 操作方法

对观察组实施替吉奥联合奥沙利铂新辅助化疗治疗方案，选择具有国药准字的药品，比如齐鲁制药有限公司出产的批号为 20101019 的替吉奥胶囊以及江苏奥赛康药物公司出产的批号为 20110408 的奥沙利铂，具体用药方案为：餐后服用替吉奥胶囊， $40\text{mg}/\text{m}^2$ ，2 次 / 天，连续用药两周；静脉滴注方式注射奥沙利铂注射液， $130\text{mg}/\text{m}^2$ ，1 次 / 天，3 周为一个周期，在一个周期的第 1-4 天连续用药。3 周为一个周期，连续治疗三个周期。

对对照组实施奥沙利铂、亚叶酸钙联合 5- 氟尿嘧啶治疗方案，选择具有国药准字的药品，比如江苏奥赛康药物公司出产的批号为 20110408 的奥沙利铂，江苏恒瑞医药公司出产的批号为 20100919 的亚叶酸钙以及上海博湖生物技术有限公司出产的批号为 20100919 的氟尿嘧啶，具体用药方案为：静脉滴注方式注射奥沙利铂注射液， $85\text{mg}/\text{m}^2$ ，1 次 / 天；静脉滴注方式注射亚叶酸钙注射液， $400\text{mg}/\text{m}^2$ ，1 次 / 天；静脉滴注方式注射氟尿嘧啶注射液， $400\text{mg}/\text{m}^2$ ，1 次 / 天。两周为一个周期，连续治疗三个周期。

1.3 观察指标

观察内容分为两大部分：(1) 统计复发率，包括 1 年内复发率和 2 年内复发率两个指标。(2) 统计治疗效果，包括显效、有效、无效、总有效率几个指标，总有效率 = (显效 + 有效) / 例数 $\times 100\%$ ，疗效标准：①临床症状消失或明显改善，判定为显效；②临床症状部分缓解，判定为有效；③未达到上述标准为无效。

1.4 统计学处理

计算工具选择 SPSS22.0 版本软件，复发率和治疗效果都采用 $[n(\%)]$ 表示，进行“ χ^2 ”验证。P 表示比较差异显著度， $P<0.05$ 则说明是有统计学意义的数字， $P>0.05$ ，则说明数据比较差异并不明显。

2 结果分析

2.1 复发率评价

统计结果显示，观察组和对照组的复发率差别不大且复发率非常低 ($P>0.05$)。见表 1。

表 1: 复发率 $[n(\%)]$

| 组别 | 例数 | 1 年内复发率 | 2 年内复发率 |
|----------|----|----------|----------|
| 观察组 | 40 | 1 (2.50) | 2 (5.00) |
| 对照组 | 40 | 2 (5.00) | 2 (5.00) |
| χ^2 | - | 0.3463 | 0.0000 |
| P | - | 0.5562 | 1.0000 |

2.2 治疗效果评价

统计结果显示，观察组的治疗效果好于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2: 治疗效果 $[n(\%)]$

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|----------|----|------------|-----------|------------|------------|
| 观察组 | 40 | 32 (80.00) | 7 (17.50) | 1 (2.50) | 39 (97.50) |
| 对照组 | 40 | 25 (62.50) | 5 (12.50) | 10 (25.00) | 30 (75.00) |
| χ^2 | - | - | - | - | 8.5375 |
| P | - | - | - | - | 0.0035 |

3 讨论

胃癌作为一种病因复杂、病情严重的疾病，且大多数胃癌患者都属于进展期胃癌^[3]。因此必须要为进展期胃癌患者选择最为科学的治疗方案。奥沙利铂、亚叶酸钙联合 5- 氟尿嘧啶治疗是经过大量临床实践总结出的具有良好疗效的化疗方案，而随着医学研究的不断深入，替吉奥联合奥沙利铂新辅助化疗治疗近年来也逐渐被应用到进展期胃癌治疗中。

替吉奥是新一代氟尿嘧啶类化疗药物，主要由替加氟、吉美嘧啶和奥替拉西钾三种成分构成，口服后血药浓度较高，抗癌活性强，且给药简单。奥沙利铂也是新一代铂类抗癌药物，细胞毒性作用强，两药联用，可显著提高进展期胃癌疗效^[4]。通过上述结果我们可以看到，观察组和对照组的复发率差别不大且复发率非常低 ($P>0.05$)，观察组的治疗效果好于对照组 ($P<0.05$)，这说明替吉奥联合奥沙利铂新辅助化疗能有效保证进展期胃癌患者的低复发率并提升治疗效果，故其在进展期胃癌治疗中价值巨大，值得推广使用^[5]。

作者简介：魏昆红(1984 年 10 月 -)，籍贯：云南保山隆阳区，民族：汉族，职称：主治医师，学历：本科，主要从事：内科工作。

(下转第 63 页)

剂, 它可以有选择地作用于血管平滑肌, 较好转变心肌供氧与耗氧情况, 阻止于动脉壁上合成脂肪。甲磺酸氯地平片有较长的半衰期消除时间, 药效可以持续较长时间, 副作用低, 每天不用多次服药, 只要 1 次, 就能够有效控制血压变化, 降低不良反应现象, 进而调控血压水平^[3]。实践研究发现, 作为第二代钙离子拮抗剂, 尽管尼群地平片能够控制血压水平, 同甲磺酸氯地平片相比, 疗效不理想, 服用药物后发生不良反应机率大。

本研究, 观察组总有效率远较对照组高出许多 ($P < 0.05$)。相比对照组, 观察组的舒张压、收缩压水平都更优 ($P < 0.05$)。观察组的不良反应率比对照组低不少 ($P < 0.05$)。

表 3: 两组不良反应情况 [n(%)]

| 分组 | 例数 | 心悸 | 头痛 | 肝功能出现异常 | 肌肉出现痉挛 | 不良反应率 |
|----------|----|----------|----------|----------|----------|------------|
| 观察组 | 40 | 1 (2.50) | 1 (2.50) | 0 (0.00) | 0 (0.00) | 2 (5.00) |
| 对照组 | 40 | 3 (7.50) | 3 (7.50) | 2 (5.00) | 2 (5.00) | 10 (25.00) |
| χ^2 | | | | | | 6.2745 |
| P | | | | | | 0.0122 |

(上接第 57 页)

药物所产生的不良反应发生率。

综上所述, 临床类风湿关节炎采用甲氨蝶呤、来氟米特联合小剂量糖皮质激素治疗, 效果显著, 均可减少大剂量药物产生的不良反应, 用药安全性较高, 值得在临床治疗中作为常规用药方案广泛应用。

[参考文献]

[1] 郝天泰. 甲氨蝶呤联合来氟米特对类风湿关节炎患者关节

功能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(02):73-74+79.

[参考文献]

[1] 徐静. 氨氯地平与尼群地平门诊治疗高血压的疗效对比分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(28):116-118.

[2] 杜晓春. 观察氨氯地平与尼群地平应用在高血压治疗中的临床价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(38):111.

[3] 赵平. 观察氨氯地平与尼群地平运用于高血压患者治疗中的价值[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(30):70+72.

(上接第 58 页)

够获得较之红霉素更突出的疗效获益, 安全性好。

[参考文献]

[1] 张丽, 陈伟明, 谢中勇. 注射用阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体感染急性气管-支气管炎的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(15):85-86, 92.

[2] 陈蕊. 红霉素联合阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体肺炎的临床价值及可行性研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(16):108-109.

功能的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(30):67-68.

[2] 刘敏. 甲氨蝶呤联合来氟米特治疗类风湿性关节炎的临床效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A0):136+139.

[3] 李冬萍. 观察甲氨蝶呤联合来氟米特治疗类风湿性关节炎的疗效[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(28):166+168.

[4] 尤婷, 陈丹, 杨建苗. 甲氨蝶呤与来氟米特在类风湿关节炎合并感染患者疗效对比[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(15):2628-2629.

(上接第 59 页)

[参考文献]

[1] 邱守田, 任杰远, 戴学虎. 替吉奥胶囊联合奥沙利铂新辅助化疗治疗进展期胃癌的疗效观察[J]. 中国基层医药, 2016, 23(003):400-403, 404.

[2] 张怡, 韩毓, 王炳, 等. 多西他赛、奥沙利铂联合替吉奥在进展期胃癌新辅助化疗中的疗效观察[J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(8):1027-1029.

[3] 苏婉真. 阿奇霉素治疗小儿肺炎支原体感染的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(30):67-68.

[4] 赵爽, 吴松. 阿奇霉素与红霉素治疗小儿肺炎支原体感染的肺外并发症率、治愈率及预后研究[J]. 中国医药指南, 2019, 17(8):175-176.

[5] 朱春红. 小儿肺炎支原体感染行红霉素和阿奇霉素序贯疗法治疗的临床疗效及安全性分析[J]. 中国实用医药, 2019, 14(25):85-87.

[3] 王襄瑜, 薛芳沁, 黄良祥. 紫杉醇联合奥沙利铂和替吉奥在进展期胃癌新辅助化疗中的应用[J]. 海峡药学, 2015, 27(10):107-109.

[4] 吴晓松, 梁文全, 崔建新, 等. 替吉奥+奥沙利铂新辅助化疗联合胃癌根治术治疗老年进展期胃癌的疗效观察[J]. 解放军医学院学报, 2017, 38(008):719-723.

[5] 孙涛, 左富义, 崔伟. 使用奥沙利铂联合替吉奥对进展期胃癌进行新辅助化疗的效果及安全性评价[J]. 中华普外科手术学杂志(电子版), 2017, 11(003):202-205.

(上接第 60 页)

[参考文献]

[1] 方军, 李玉兰, and 富双玲. "生脉注射液佐治慢性心力衰竭合并低血压的临床观察." 实用中西医结合临床, 2019.005(2019):64-65.

[2] 曹选超, 黄改荣, 刘祥, 等. 老年综合评估干预对老年心力衰竭合并情绪障碍患者的影响[J]. 中华老年医学杂志, 2019, 38(9):976-979.

38(9):976-979.

[3] 王颖. 硝普钠联合多巴胺持续静脉泵入治疗老年顽固性心衰的临床疗效及安全性[J]. 中西医结合心血管病杂志(电子版), 2019, 007(002):73-73.

[4] 谢粤丙. 硝普钠联合多巴胺对急性心力衰竭患者血流动力学和肾功能的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(62).

(上接第 61 页)

本研究, 观察组的各血糖指标水平都较对照组更优 ($P < 0.05$)。观察组不良反应率远低于对照组不少 ($P < 0.05$)。

对以上研究回顾总结: 对于老年糖尿病患者, 选择甘精胰岛素联合瑞格列奈进行治疗, 能够较好控制血糖水平。

[参考文献]

[1] 李积薇. 瑞格列奈片联合胰岛素治疗老年 2 型糖尿病探究[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(17):82-84.

[2] 郭艳茹, 李岭. 采用瑞格列奈片治疗老年糖尿病的临床疗效及用药安全性[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(38):103+106.

[3] 施小华. 甘精胰岛素与瑞格列奈联合治疗老年 2 型糖尿病的临床疗效及安全性分析[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(17):73-74.