

早期宫颈癌手术治疗后旋转调强放疗辅助治疗的效果研究

开丽比努尔·依马木

新疆维吾尔自治区人民医院 830001

【摘要】目的 分析研究早期宫颈癌手术治疗后旋转调强放疗辅助治疗的临床效果。**方法** 选取在我院治疗的 76 例宫颈癌患者, 根据术后不同辅助治疗方法分为对照组和研究组, 各为 38 例。对照组采用三维适形放疗, 研究组采用旋转调强放疗, 比较两组的治疗效果。**结果** 研究组 1 年、2 年、3 年生存率均显著高于对照组 ($P < 0.05$), 且生活质量各指标评分均显著高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 早期宫颈癌手术治疗后旋转调强放疗辅助治疗的临床效果显著, 可提高患者的生存率和生活质量。

【关键词】 宫颈癌; 旋转调强放疗; 三维适形放疗; 辅助治疗; 效果

【中图分类号】 R737.33

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 07-044-01

宫颈癌是临床常见的妇科恶性肿瘤疾病, 30 ~ 50 岁女性为高发人群, 宫颈癌在发病早期临床症状不明显, 宫颈也无异常, 容易发生漏诊和误诊。宫颈癌患者临床多表现为接触性出血, 早期诊断和治疗可降低死亡率。早期宫颈癌患者手术治疗后, 接受适当的辅助治疗可以有效提高生存率, 提高患者的生活质量^[1]。基于此, 文章分析研究了早期宫颈癌手术治疗后旋转调强放疗辅助治疗的临床效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在我院治疗的 76 例宫颈癌患者作为研究对象, 根据术后不同辅助治疗方法分为对照组和研究组, 各为 38 例, 选取时间为 2018 年 8 月 ~ 2019 年 8 月。对照组年龄为 30 ~ 60 岁, 平均年龄为 (48.13 ± 4.17) 岁; 研究组年龄为 31 ~ 59 岁, 平均年龄为 (49.04 ± 3.22) 岁。两组一般资料的差异不显著 ($P > 0.05$)。纳入标准: 均确诊为早期宫颈癌、生存期超过 6 个月、自愿签署同意书、认知功能较好。排除标准: 对化疗药物过敏患者、不愿参与研究患者、精神疾病患者。本院伦理委员会已经批准本研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用三维适形放疗, 采用 0°、90°、180° 和 270° 四野盒式进行照射, 剂量分布和添加楔形板要根据患者的实际病情进行选择, 选择好后进行放射治疗。

1.2.2 研究组

研究组采用旋转调强放疗: 每 2° 进行 1 个照射野, 沿 1790 ~ 1810 顺时针方向和逆时针方向分别拉 1 个弧, 共 2 个弧, 然后放射治疗。

两组患者均采用 X 射线进行放射治疗, 处方剂量为 95%PTV46.0 ~ 50.0Gy, 能量 6.0MJ, 每次 1.5 ~ 2.0Gy, 两组患者设定相同的优化目标。所有患者放射治疗结束后, 每周采用顺铂 30mg/(m²·d1)、紫杉醇 45mg/(m²·d1) 进行化疗, 共 5 个周期。

1.3 评价指标

评价指标主要包括生存率、生活质量。其中, 生存率包括 1 年、2 年、3 年生存率; 生活质量采用 SF-36 生活质量调查量表进行评定, 评分越高表明生活质量越高。

1.4 统计学方法

涉及数据资料用 SPSS20.0 软件进行分析; 治疗效果计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 并用 t 检验; 生活质量计数资料用 (n, %) 表示, 并经过 χ^2 检验; 差异有统计学意义用 $P < 0.05$ 代表。

2 结果

2.1 生存率比较

研究组 1 年、2 年、3 年生存率均显著高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 生存率比较 (n, %)

组别	总例数	1 年	2 年	3 年
对照组	38	36 (94.74)	32 (84.21)	29 (76.32)
研究组	38	38 (100.00)	38 (100.00)	36 (94.74)
χ^2		2.241	5.237	7.468
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 生活质量比较

研究组生活质量显著高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	社会功能	精神健康
对照组	38	84.36 ± 6.54	87.63 ± 6.11	78.68 ± 5.38
研究组	38	95.86 ± 7.21	96.52 ± 5.92	89.68 ± 6.22
t		7.684	8.034	12.483
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

早期宫颈癌体征状态不明显, 随着病情发展, 患者会出现阴道流血和排液等。临床治疗早期宫颈癌通常会采用手术方式, 且术后给予放疗和化疗辅助治疗。目前, 临床对早期宫颈癌手术治疗后辅助治疗的方式主要有调强放疗、三维适形放疗、旋转调强放疗等。其中, 三维适形放疗主要是通过 CT 重建三维肿瘤结构, 在不同方向设置照射野, 让药物作用于靶区, 从而达到治疗的效果; 调强放疗是在三维放疗的基础上, 增加肿瘤区的放射剂量, 提高对肿瘤的控制率; 旋转调强放疗既可以实现较小病变的聚焦和适形剂量分布, 同时可以对形状复杂和体积大的靶区进行多弧度照射, 从而提高治疗效果^[2]。本研究结果表明, 研究组 1 年、2 年、3 年生存率均显著高于对照组 ($P < 0.05$), 且生活质量各指标评分均显著高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 早期宫颈癌手术治疗后旋转调强放疗辅助治疗的临床效果显著, 可提高患者的生存率和生活质量。

参考文献

[1] 黄锦成. 病理学特征和辅助治疗对 35 岁以上宫颈癌患者生存率的影响 [J]. 医学理论与实践, 2020, 33(7):1060-1063.
 [2] 张凤, 杜霄勃, 黄曼妮. 早期宫颈癌根治术后辅助化疗与放疗疗效比较的研究进展 [J]. 癌症进展, 2020, 18(3):232-235, 270.