

奥沙利铂联合卡培他滨辅助治疗胃癌临床分析

唐卫星

沭阳广济医院 江苏宿迁

【摘要】目的 分析在治疗胃癌患者中应用奥沙利铂联合卡培他滨辅助治疗的应用效果。**方法** 选择我院于2019.10-2021.10月, 2年内收治的92例胃癌患者, 将所有患者随机分组为对照组(46例, 采用顺铂联合氟尿嘧啶化疗)和研究组(46例, 实施奥沙利铂以及卡培他滨辅助化疗)。**结果** 研究组治疗效果、生存质量、卡氏评分均与对照组相比较, 对照组患者不良反应发生率相比于研究组较高($P < 0.05$)。**结论** 奥沙利铂加上卡培他滨辅助治疗胃癌可取得明显更佳的临床治疗效果, 可以显著降低患者不良反应发生率, 有利于生存质量的改善, 有较高应用价值。

【关键词】 奥沙利铂; 胃癌; 卡培他滨

Clinical analysis of oxaliplatin combined with capecitabine in adjuvant treatment of gastric cancer

Weixing Tang

Shuyang Guangji Hospital, Suqian, Jiangsu

【Abstract】 Objectives: To analyze the effect of oxaliplatin combined with capecitabine as adjuvant therapy in patients with gastric cancer. **Methods:** A total of 92 patients with gastric cancer admitted to our hospital within 2 years from October, 2019 to October, 2019 were selected. All patients were randomly divided into control group (46 cases, treated with cisplatin combined with fluorouracil chemotherapy) and study group (46 cases, Oxaliplatin and capecitabine were administered as adjuvant chemotherapy). **Results:** The treatment effect, quality of life and Carver score of the study group were higher than those of the control group, and the incidence of adverse reactions of the control group was higher than that of the study group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Oxaliplatin plus capecitabine can achieve significantly better clinical effect in the adjuvant treatment of gastric cancer, can significantly reduce the incidence of adverse reactions, it is conducive to the improvement of the quality of life, and has high application value.

【Keywords】 oxaliplatin; Cancer of the stomach; capecitabine

胃癌的发病受到多种因素影响, 其中生活方式、Hp感染、癌前病变、遗传等是最主要的影响因素^[1]。早期胃癌通常不存在明显症状或者是只具有轻微症状, 由于症状和一般的肠胃炎极其相似, 容易被忽视, 导致胃癌早期诊断率长期偏低, 许多胃癌患者确诊时已经是晚期。早期胃癌可以采取手术切除, 术后存在一定复发可能, 进展期胃癌发展到一定程度, 存在转移和扩散的情况, 患者生存期很短, 很难进行手术根治, 即使进行手术治疗, 也无法彻底切除全部的肿瘤组织, 还要面对多种术后并发症以及复发率等问题^[2]。为了控制肿瘤组织的形态, 防止肿瘤组织进一步增大, 放化疗已经成为治疗进展期胃癌的主要手段。药物作用于靶器官, 抑制肿瘤细胞增殖, 将肿瘤细胞杀死,

有效控制肿瘤组织, 从而控制病情^[3]。化疗所使用的药物具有一定的毒副作用, 同种药物剂量不一样会导致效果存在不同, 要提高化疗效果, 除了需要选择最适合的化疗药物, 还要全面考虑患者的身体状况, 制定最安全的化疗方案。本研究中, 即分析了对胃癌患者实施奥沙利铂联合卡培他滨辅助治疗的临床应用效果, 具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院于2019.10-2021.10月, 2年内收治的胃癌患者92例为研究对象。纳入标准: (1)全部患者经临床确诊为胃癌; (2)卡氏评分大于70分; (3)预计生存期不少于6个月; (4)1个月内未使用其他

化疗方案；(5)无化疗禁忌证，经评估患者至少可以耐受2个的周期化疗；(6)患者及家属均知情并自愿配合本研究。排除标准：(1)严重心脑血管疾病者；(2)肝肾功能异常者；(3)凝血功能障碍者；(4)治疗依从性低的患者。将所有患者随机分组为对照组(46例，男31例，女15例，平均年龄 57.57 ± 6.33 岁，其中低分化腺癌、中分化腺癌、黏液腺癌以及印戒细胞癌分别为22、5、6、13例；病理分期：IIIa期11例，IIIb期16例，IV期19例)和研究组(46例，男32例，女14例，平均年龄 57.61 ± 6.36 岁，其中低分化腺癌、中分化腺癌分别为21、6例，黏液腺癌7例，印戒细胞癌12例；病理分期：IIIa期13例，IIIb期15例，IV期18例)。对两组患者一般资料分析后显示，其差异无统计学意义($P > 0.05$)。我院伦理委员会知情，并批准本次研究。

1.2 方法

对照组实施顺铂联合氟尿嘧啶化疗，本研究选择使用注射用顺铂，其生产厂家为齐鲁制药有限公司，药品批号是国药准字H20023461，静脉静滴， $80\text{mg}/\text{m}^2$ ，使用前12h静滴等渗葡萄糖液2000ml，1次/d，连续给药5d。选用的氟尿嘧啶注射液生产厂家为黑龙江福和制药集团股份有限公司，批号为国药准字H23021711，静脉静滴， $300 \sim 500\text{mg}/\text{m}^2$ ，连续给药3-5d，每次，静脉滴注时间大于6-8h。研究组给予奥沙利铂联合卡培他滨辅助化疗，本研究选择使用注射用奥沙利铂，其生产厂家为江苏奥赛康药业股份有限公司，生产批号E1912012，静脉静滴， $85\text{mg}/\text{m}^2$ ，将奥沙利铂在5%葡萄糖溶液中溶解成 $0.2\text{mg}/\text{ml}$ ，持续静滴2-6h。

本研究选择使用卡培他滨片，其生产厂家为江苏恒瑞医药股份有限公司，生产200304KG，口服， $1250\text{mg}/\text{m}^2$ ，2次/d，早晚服用。

1.3 观察指标

本研究需观察两组患者的治疗效果、生存质量、卡氏评分、不良反应发生情况进行评价。在生存质量的评价上，使用癌症患者生存质量QLQ-C30量表进行评价，总分100分，整体生存质量评分越高，表示患者生存质量越好。完全缓解：治疗后肿瘤消失，未检测到新的肿瘤；部分缓解：治疗后肿瘤体积减小大于30%，维持这种情况超过1个月；疾病稳定：治疗后肿瘤体积减小，然而未能超过30%；疾病进展：经过治疗肿瘤体积增加超过了20%，或是出现新的肿瘤组织，疾病控制率为完全缓解率、部分缓解率、疾病稳定率的总和。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0系统展开数据处理，使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，使用 χ^2 和%表示计数资料， $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

研究组疾病控制率为86.96%(40/46)明显高于对照组67.39%(31/46)， $\chi^2=4.998$ ， $P=0.025$ ；研究组生存质量评分为(74.57 ± 3.71)分明显高于对照组(68.54 ± 3.43)分 $t=8.094$ ， $P=0.001$ ；研究组卡氏评分为(84.28 ± 3.47)分明显高于对照组(76.65 ± 3.38)分 $t=10.683$ ， $P=0.001$ 。研究组患者脱发、胃肠道反应、骨髓抑制发生例数分别为1、2、1例，有1例患者尿素氮升高，合计5例患者化疗后出现药物不良反应，对照组患者脱发、胃肠道反应、骨髓抑制发生例数分别为4、5、2例，有3例患者尿素氮升高，合计14例患者化疗后出现药物不良反应，采取对症治疗后症状消失。研究组不良反应发生率为10.87%(5/46)明显低于对照组30.43%(14/46)， $\chi^2=5.373$ ， $P=0.020$ ，存在统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

胃癌是临床常见的恶性肿瘤，以腺癌为多见，胃窦部是最常发生的部位。胃癌的病情进展是非常迅速，胃癌会造成患者出现上腹部疼痛、恶心、呕吐、消瘦等临床症状，会严重干扰到患者的日常生活和工作^[4]。胃癌对人体的危害非常大，除了会影响到正常的消化功能，损害人体健康，还会对患者的心理状态产生巨大影响，进一步加重病情，缩短生存期。胃壁具有丰富的血管和神经，胃癌很薄，随着肿瘤的进展，可能会出现肿瘤穿透胃壁组织导致穿孔，引起剧烈腹痛、腹腔种植转移、肠梗阻等危害^[5]。早中期胃癌可行手术根治，晚期胃癌只能通过化疗、放疗等维持治疗。

化疗是使用化学药物将肿瘤细胞有效杀灭的一种治疗方式，手术、放疗、化疗是现阶段治疗肿瘤最常用且有效的手段^[6]。手术和放疗仅仅可以作用于局部的肿瘤组织，对于已经发生转移或是尚未被检测出的肿瘤组织基本无效。从治疗范围的大小来讲，化疗具有独特优势，无论药物经过何种途径进入人体，最后都会随着血液循环遍布全身，直接作用于人体的组织、器官^[7]。化疗根据目的差异可以划分为根治性化疗、姑息性化疗、术后辅助化疗、术前化疗等^[8]。临床应用的化疗药物产生的不良反应和毒副作用一般具有可逆性，通过治疗后可以得到改善，对人体的危害是远远小于癌症本身^[9]。奥沙利铂属于第三代铂类抗肿瘤药

物,产生的水合衍生物可快速与肿瘤细胞 DNA 结合,通过抑制肿瘤细胞 DNA 的复制和转录来抑制和杀灭肿瘤细胞。奥沙利铂相比于前两代铂类抗肿瘤药物具有更广泛的抗癌活性,而且对肾脏没有毒性,一般只会引起轻微的消化道反应,对人体的损伤较小,耐受性和依从性低的患者的也可以使用^[10]。卡培他滨可以用在无法手术的晚期或者转移性胃癌的一线治疗,在体外无细胞毒性,只有在体内经过酶的作用后转化为 5-FU 才能发挥效果。卡培他滨可以直接口服给药,在消化道中可以被快速吸收,通过人体各种酶的催化作用下,药物可以在肿瘤细胞内转化,选择性作用于肿瘤组织^[11]。卡培他滨作为细胞毒性制剂,应用血液循环把药物送至全身各处,药物只会选择性地作用于肿瘤细胞,尽量不损伤正常细胞,对正常细胞基本不具有明显毒副作用,进一步提高治疗安全性^[12]。奥沙利铂作为新型抗肿瘤药物,克服了前两代药物存在的问题,作用范围更广,联合卡培他滨治疗胃癌可以减少不良反应发生,保证治疗安全。本研究显示,奥沙利铂联合卡培他滨辅助治疗胃癌效果安全可靠,有利于病情控制,延长患者生存期,提高患者的生活质量。

综上所述,奥沙利铂联合卡培他滨辅助治疗胃癌可取得明显更佳的效果,可以显著降低不良反应发生率,对于患者生存质量的提升也有着促进作用,有较高应用价值。

参考文献

- [1] 张磊.奥沙利铂联合卡培他滨二线治疗晚期胃癌临床疗效及对患者生活质量的影响[J].吉林医学,2021,42(12):2934-2935.
- [2] 赵艳华.卡培他滨联合奥沙利铂治疗晚期胃癌的临床分析[J].中外医疗,2021,40(19):87-89.
- [3] 杜张敏,高燕,刘盼.奥沙利铂联合卡培他滨二线治疗晚期胃癌临床疗效及对患者生活质量的影响[J].中国处方药,2021,19(04):74-75.
- [4] 谢博文,臧潞,马君俊等.奥沙利铂联合卡培他滨或联合替吉奥新辅助化疗方案在进展期胃癌治疗中的安全性和有效性[J].中华胃肠外科杂志,2021,24(02):138-144.
- [5] 王可武,胡琴,凌林等.奥沙利铂联合卡培他滨序贯替吉

- 奥方案在III期胃癌术后辅助化疗中的疗效观察[J].安徽医药,2021,25(02):385-390.
- [6] 刘美.奥沙利铂联合卡培他滨辅助化疗与 ECF 方案治疗老年进展期胃癌的效果及不良反应[J].中国医药指南,2020,18(30):55-56.
- [7] 徐春华,徐家亮.卡培他滨、奥沙利铂及表阿霉素联合治疗晚期胃癌的疗效及安全性观察[J].中国现代药物应用,2020,14(17):178-180.
- [8] 张立红.奥沙利铂联合卡培他滨辅助化疗与 ECF 方案治疗老年进展期胃癌的效果及不良反应对比[J].当代医学,2020,26(02):175-176.
- [9] 张阳,张蕾,张磊.奥沙利铂联合替吉奥与卡培他滨联合奥沙利铂的新辅助化疗方案治疗胃癌的效果比较[J].临床医学,2019,39(11):36-38.
- [10] 赵大鹏,高波,岳震宇.奥沙利铂联合卡培他滨的新辅助化疗方案治疗进展期胃癌的疗效及安全性分析[J].中国实用医药,2019,14(04):94-95.
- [11] 王冠青,韩雅琳,陈丽等.奥沙利铂联合卡培他滨辅助化疗方案对III期胃癌术后患者的疗效分析[J].解放军医学院学报,2019,40(03):227-230.
- [12] 张培良,张焕珍,张丹丹.3DRT 辅助卡培他滨与奥沙利铂化疗方案对进展期胃癌术后生存研究[J].中华放射肿瘤学杂志,2018,27(07):661-664.

收稿日期: 2022 年 9 月 21 日

出刊日期: 2022 年 11 月 29 日

引用本文: 唐卫星, 奥沙利铂联合卡培他滨辅助治疗胃癌临床分析[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(9): 144-146

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220456

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS