

贝伐珠单抗联合紫杉醇与卡铂化疗方案治疗晚期卵巢癌患者的临床效果

王雪彬

吉林省白山市人民医院 吉林白山

【摘要】目的 探讨贝伐珠单抗联合紫杉醇与卡铂化疗方案治疗晚期卵巢癌患者的临床疗效。**方法** 选择 2020-2021 年收治在我院的 96 例晚期卵巢癌病人，分为研究组、对照组，每组 48 例。对照组患者采用紫杉醇+卡铂联合化疗方案，研究组患者采用贝伐珠单抗联合紫杉醇与卡铂化疗方案，连续化疗 6 个月。对两组患者的临床效果、治疗前后的血清学和副反应进行对比分析。**结果** 研究组患者的总有效率 68.75% 高于对照组的 43.75%，($\chi^2=6.095$, $P=0.0014$)。两组病人的血药指数都明显降低，且研究组低于对照组 ($P < 0.05$)。研究组中三级及以上的副作用发生率为 18.75% (9/48)；对照组中三级及以上的副作用发生率为 14.58% (7/48)，两者间无显著性差异 ($P > 0.05$)。**结论** 贝伐珠单抗联合紫杉醇、卡铂化疗对晚期卵巢癌的治疗效果明显，能明显改善患者的血清学指标和生活质量，且副作用不明显，患者的生活质量得到了改善，可以推广运用。

【关键词】 贝伐珠单抗；紫杉醇；卡铂；晚期卵巢癌；临床效果；不良反应

Clinical effect of bevacizumab combined with paclitaxel and carboplatin chemotherapy regimen in patients with advanced ovarian cancer

Xuebin Wang

Baishan City People's Hospital, Jilin Province, Jilin Baishan

【Abstract】Objective To investigate the clinical efficacy of bevacizumab combined with paclitaxel and carboplatin as a chemotherapy regimen in patients with advanced ovarian cancer. **Methods** The 96 advanced ovarian cancer patients admitted to our hospital from 2020 to 2021 were divided into research group and control group, with 48 patients in each group. The control group of patients used paclitaxel plus carboplatin combined chemotherapy regimen, and the study group of patients used bevacizumab plus paclitaxel and carboplatin combined chemotherapy regimen for 6 months. The clinical effects of patients, serology and side reactions before and after treatment were compared in both groups. **Results** The total response rate of the patients in the study group was 68.75% higher than the 43.75% in the control group, ($\chi^2=6.095$, $P=0.0014$). Blood drug index was significantly lower in both groups, and the study group was lower than the control group ($P < 0.05$). The incidence of side effects of grade III and above in the study group was 18.75% (9 / 48), and 14.58% (7 / 48) in the control group, with no significant difference ($P > 0.05$). **Conclusion** Bevacizumab combined with paclitaxel and carboplatin chemotherapy has an obvious therapeutic effect on advanced ovarian tumors, which can significantly improve the serological index and quality of life of patients, and the side effects are not obvious, and the quality of life of patients has been improved, which can be popularized.

【Keywords】 Bevacizumab; paclitaxel; carboplatin; advanced ovarian cancer; clinical effects; adverse effects

卵巢癌是一种常见的女性生殖器官恶性肿瘤，与激素异常、遗传因素等原因相关，且该病发病隐匿，病情进展迅速，在妇科恶性肿瘤中，该病的发病率最高，所以对妇女的身体和心理健康造成了很

大的影响^[1]。因卵巢癌的早期表现不是很明显，等发现时，病情已发展到晚期，已失去了最好的治疗时间，因此必须进行综合性的治疗。晚期卵巢癌的手术治疗效果并不是很好，并且容易复发，而且还

可能会对病人的身体造成很大的伤害,同时还可能会造成术后康复速度较慢,对病人的生活质量造成一定的影响^[2]。目前,针对晚期卵巢癌的治疗方法多以新型化疗为主,但由于患者个体差异较大,病程不同,症状复杂,目前还没有统一的治疗方案,需要结合患者的具体情况、经济条件、身体状况等因素,进行个性化的综合化疗。有研究表明贝伐珠单抗可以通过抑制 VEGF 来抑制肿瘤的生长,从而延缓患者的病情发展^[3]。所以本文目的是探讨贝伐珠单抗联合紫杉醇与卡铂化疗方案治疗晚期卵巢癌患者的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选择 2020-2021 年收治于我院内的 96 例晚期卵巢癌患者,并随机分为两组,各 48 例。对照组:26-78 岁(51.30±5.66);肿瘤类型:33 例于浆液性囊腺癌,8 例于粘液性囊腺癌,4 例于子宫内膜样癌,3 例于未分化癌。对照组:25-77 岁(51.58±5.51);癌症类型:35 例为浆液性囊腺癌,7 例为粘液性囊腺癌,4 例为子宫内膜样癌,2 例为未分化癌。两组患者年龄、癌症类型无显著性差异($P>0.05$),且存在显著相似性。本文已通过国家临床研究伦理委员会的评审,病人或家庭成员皆知情且自愿参与,并在知情同意书上签字。

1.2 方法

对照组采用紫杉醇+卡铂联合化疗,第一天静脉注射紫杉醇(海南海药海口市制药厂,国药准字 H20043122,规格:5 ml:30 mg),按 175 mg/m²的比例,用 0.9%的氯化钠注射液稀释,配制成 0.3-1.2 mg/ml 的注射剂,持续 3 小时或更长的时间。第二日,注射卡铂注射液(由齐鲁药业有限责任公司制造,国药准字 H20020181,规格:10 ml:50 mg),以 400 mg/m²的用量,用 5%葡萄糖溶液或 0.9%的氯化钠注射液,在 1 小时内静脉滴注。每隔 21 天进行一次化学疗法,持续 6 个月。

研究组采用贝伐珠单抗联合紫杉醇与卡铂化疗方案,其中紫杉醇注射液与卡铂注射液药品类型、用法用量与对照组一样。贝伐珠单抗[RochePharma (Switzerland) Ltd. 生产,国药准字 S20120069,规格:400mg:16ml],按照 15 mg/kg 的剂量,用 0.9%的氯化钠溶液稀释,在化疗开始 1 天后,给病

人进行静脉滴注,第一次注射 90 分钟,耐受性好的话,第二次注射间隔 60 分钟。每隔 21 天进行一次化学疗法,持续 6 个月。纳入标准:(1)诊断是晚期卵巢癌;(2)原发性肿瘤;(3)病情稳定且神志清醒;(4)预期存活时间在半年以上。排除标准:(1)伴随其它恶性疾病;(2)严重的心、肾、肺等器官衰竭;(3)怀孕和哺乳期的妇女。

1.3 观察指标

(1) 两组病人的临床效果对比分析。

(2) 比较两组患者在治疗前、后的血清学指标,分别为:AFP(甲胎蛋白)、CA125(糖类抗原)、VEGF(血管内皮生长因子)、IL-6(白介素 6)。在患者早上空腹时,取 3 ml 静脉血,离心,取出上清液,冷藏保存。采用免疫分析法检测 AFP 和 CA125 水平,采用 ELISA 方法检测 VEGF 和 IL-6 的水平。

(3) 对两组病人的不良反应进行对比研究,根据 WHO 的毒性标准一级至四级,评估治疗期间、治疗后的骨髓抑制和消化道反应。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计软件进行分析处理。计量资料以 $\bar{X}\pm s$ 表示,采用 t 检验。计数资料以频数/率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病人的临床效果对比分析

研究组患者共 48 例,其中无效 15 例,有效 29 例,显效 4 例,则患者的总有效率为 68.75%,对照组患者共 48 例,其中无效 27 例,有效 19 例,显效 2 例,则患者的总有效率为 43.75%,所以研究组患者总有效率高于对照组($\chi^2=6.095$, $P=0.0014$)

2.2 对比分析两组患者在治疗前、后的血清学指标

如表 1 所示,两组患者在治疗前,AFP、CA125、VEGF、IL-6 均没有显著性差异($P>0.05$);两组患者在治疗后,AFP、CA125、VEGF、IL-6 均明显低于治疗前,且研究组低于对照组($P<0.05$)。

2.3 对两组病人的不良反应进行对比分析

在研究组中,急性反应(一级+二级)占 77.08%(37/48),三级(14.58%)(7/48),对照组中急性反应(一级+二级)占 75.0%(36/48),三级占 16.67%(8/48),两者无显著性差异($P>0.05$)。急性消化道的表现主要是恶心、呕吐、腹痛、腹泻、

便秘, 试验组胃肠道反应发生率为 81.25% (39/48), 对照组为 85.41% (41/48), 两者无显著性 ($P>0.05$)。比较两个组的消化道副作用组成比例, 结果显示,

研究组中三级及以上的副作用发生率为 18.75% (9/48); 对照组中三级及以上的副作用发生率为 14.58% (7/48), 两者间无显著性差异 ($P>0.05$)。

表 1 治疗前后两组的血清学指标对比分析 ($\bar{X}\pm s$)

组别	时间	AFP ($\mu\text{g/L}$)	CA125 (U/ml)	VEGF (ng/L)	IL-6 (mg/L)
对照组 (n=48)	治疗前	5.65±0.24	215.30±8.48	516.15±9.02	4.25±0.32
	治疗后	2.67±0.14	27.26±3.35	382.18±6.04	3.78±0.24
研究组 (n=48)	治疗前	5.66±0.35	216.04±7.51	516.20±9.00	4.30±0.40
	治疗后	2.08±0.14	20.27±2.05	307.89±6.03	1.39±0.20
t/P 对照组 (治疗前后)		3.425/0.033	55.581/<0.001	42.881/<0.001	2.881/0.045
t/P 研究组 (治疗前后)		3.836/0.028	61.648/<0.001	46.684/<0.001	5.184/<0.001
t/P 组间值 (治疗后)		2.925/0.037	6.581/<0.014	27.581/<0.001	3.885/0.037

3 讨论

据流行病学调查, 卵巢癌为中国妇女生殖系统罕见疾病的三大恶性疾病, 在五年内生存率只有约百分之三十。而在临床治疗中晚期的卵巢癌, 其化学治疗已经变成了一个很重要的姑息疗法^[4]。有研究指出, 在临床上, 将贝伐珠单抗与紫杉醇联合使用奈达铂与贝伐珠单抗治疗进行比较, 显示联合治疗组的免疫细胞及炎症因子的改善明显好于贝伐珠单抗治疗, 则说明联合使用贝伐珠单抗能提高晚期卵巢癌的整体疗效^[5]。因此, 贝伐珠单抗联合紫杉醇与卡铂治疗晚期卵巢癌, 与紫杉醇结合卡铂治疗进行对比分析, 结果显示其总有效率高于紫杉醇联合卡铂, 这是由于化疗和贝伐珠单抗的作用机理不同, 两者结合, 可以防止患者对单一的化疗药物产生不耐受, 从而降低疗效。

紫杉醇是一种具有细胞毒性的化学药物, 其主要作用是通过促进微管二聚体结合, 阻断其解聚, 从而达到稳定的微管作用, 对肿瘤细胞的分化和分化的作用也有一定的抑制作用。卡铂是一种非特异性的周期性抗癌药物, 它的药理作用是通过诱导肿瘤细胞 DNA 的链间交叉连接, 从而对 DNA 的合成有影响, 还抑制肿瘤的生长^[6]。贝伐珠单抗是一种能够与 VEGF 结合的重组人源化单抗, 通过阻断机体的生物活性, 降低肿瘤的血管生成, 从而抑制肿瘤的生长^[7]。VEGF 与血管内皮细胞增殖密切相关, 当肿瘤体积增大时, 细胞缺氧加剧, VEGF 浓度增高, VEGF 的增高表达会加速肿瘤的血管生成, 从而促进肿瘤的生长, 从而导致恶性循环^[8]。

本文中研究结果显示, 研究组的总有效率为

68.75%, 比对照组的总有效率为 43.75% 高, 表明贝伐珠单抗具有良好的抗癌作用。两组病人的血清学指标都明显降低, 而研究组则明显低于对照组, 则表明贝伐珠单抗加紫杉醇和卡铂联合化疗可以提高肿瘤的炎症反应和肿瘤标志物的含量, 并且具有较好的抗癌效果。两组均有不同程度的副反应, 其中以骨髓抑制及消化道反应为主。比较两个组的消化道副作用组成比例, 结果显示, 研究组中三级及以上的副作用发生率为 18.75% (9/48); 对照组中三级及以上的副作用发生率为 14.58% (7/48), 两者间无显著性差异 ($P>0.05$)。则贝伐单抗对病人的副作用小, 且安全可靠。贝伐珠单抗联合紫杉醇、卡铂联合用于晚期卵巢癌, 具有良好的协同效应, 在肿瘤生长受到限制的条件下, 能明显提高其对肿瘤的杀伤效果。

综上所述, 贝伐珠单抗联合紫杉醇和卡铂化疗对晚期卵巢癌的临床治疗具有明显的疗效, 能有效地改善血清学指标和生存质量, 降低炎症反应, 提高生存期, 其安全性、毒副作用均较好, 值得推广。

参考文献

- [1] 刘晓亭, 何凌, 黄橙, 等. 贝伐珠单抗联合紫杉醇脂质体和卡铂治疗晚期卵巢癌患者的临床疗效及其对血清肿瘤标志物的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(21): 41-44.
- [2] 张静芳. 贝伐珠单抗联合紫杉醇与卡铂化疗方案治疗晚期卵巢癌患者的临床效果[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(12): 124-127.
- [3] 陈远航, 何朗, 严沁, 等. 放化疗联合贝伐珠单抗靶向治疗晚期卵巢癌 32 例[J]. 安徽医药, 2021, 25(10): 2113-2116.

- [4] 叶锦珠.紫杉醇注射液联合卡铂注射液治疗晚期卵巢癌的临床研究[J].婚育与健康,2022,28(15):37-40.
- [5] 陈远航,何朗,严沁,等.放化疗联合贝伐珠单抗靶向治疗晚期卵巢癌 32 例[J].安徽医药,2021,25(10):2113-2116.
- [6] 邓颖慧.放化疗联合贝伐珠单抗靶向治疗晚期卵巢癌患者的临床效果[J].中外医学研究,2022,20(15):34-37.
- [7] 王兴霞.紫杉醇、卡铂联合贝伐珠单抗治疗卵巢癌的临床疗效观察[J].健康女性,2021(51):18.
- [8] 郑迎春,李真,王悦,等.贝伐珠单抗联合热灌注化疗治疗晚期卵巢癌的临床效果及对 TGF- β 1、VEGF 和 MIF 水平的影响[D].2020.

收稿日期: 2022 年 9 月 12 日

出刊日期: 2022 年 11 月 25 日

引用本文: 王雪彬, 贝伐珠单抗联合紫杉醇与卡铂化疗方案治疗晚期卵巢癌患者的临床效果[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(6): 28-31

DOI: 10.12208/j.imrf.20220200

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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS