

同步放化疗联合早期综合营养治疗在局部晚期鼻咽癌中的研究

张凤芝

聊城市人民医院 山东聊城

【摘要】目的 观察分析对局部晚期鼻咽癌患者实施同步放化疗联合早期综合营养治疗的临床效果和应用价值。**方法** 选择院内就诊的 60 例局部晚期鼻咽癌患者（样本纳入例数：60 例；样本纳入时间：2023 年 5 月至 2024 年 5 月），以随机数字为基础分组方式，分为对照、实验两个小组，观察例数高度一致。分别实施同步放化疗，同步放化疗联合早期综合营养治疗。收集分析治疗效果。**结果** 与对照组（同步放化疗）相比，实验组（同步放化疗联合早期综合营养治疗）的白蛋白水平、转铁蛋白水平、血红蛋白水平更高，CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺*CD28⁺、CD4⁺/CD8⁺ 更高，生活质量评分（角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能/总体健康）更高，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 同步放化疗联合早期综合营养治疗可以有效减少疾病和治疗对局部晚期鼻咽癌患者营养状况的不良影响，有助于促进免疫状况改善，提高生活质量，改善预后，有较高应用价值。

【关键词】 局部晚期鼻咽癌；同步放化疗；早期综合营养治疗；治疗效果

【收稿日期】 2025 年 2 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 30 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250162

Study on synchronous radiotherapy and chemotherapy combined with early comprehensive nutritional therapy in locally advanced nasopharyngeal carcinoma

Fengzhi Zhang

Liaocheng People's Hospital, Liaocheng, Shandong

【Abstract】 Objective Observation and analysis of the clinical efficacy and application value of synchronous radiotherapy and chemotherapy combined with early comprehensive nutritional therapy in patients with locally advanced nasopharyngeal carcinoma. **Methods** Sixty patients with locally advanced nasopharyngeal carcinoma who received medical treatment in the hospital were selected (sample included: 60 cases; sample included time: May 2023 to May 2024), and were randomly divided into control and experimental groups based on random numbers. The number of observed cases was highly consistent. Implement synchronous radiotherapy and chemotherapy separately, and combine synchronous radiotherapy and chemotherapy with early comprehensive nutritional therapy. Collect and analyze treatment effects. **Results** Compared with the control group (synchronous radiotherapy and chemotherapy), the experimental group (synchronous radiotherapy and chemotherapy combined with early comprehensive nutritional therapy) had higher levels of albumin, transferrin, hemoglobin, CD3⁺, CD4⁺, CD8⁺* CD28⁺, CD4⁺/CD8⁺, and higher quality of life scores (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function/overall health), with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** Simultaneous chemoradiotherapy combined with early comprehensive nutritional therapy can effectively reduce the adverse effects of disease and treatment on the nutritional status of locally advanced nasopharyngeal carcinoma patients, promote the improvement of immune status, enhance quality of life, improve prognosis, and have high application value.

【Keywords】 Localized advanced nasopharyngeal carcinoma; Synchronous radiotherapy and chemotherapy; Early comprehensive nutritional therapy; Treatment effect

鼻咽癌属于耳鼻喉恶性肿瘤，发生于鼻咽部黏膜上皮，患者主要表现为涕中带血、耳鸣、听力下降等症

状。发病因素较为复杂多变，与遗传、环境、病毒感染、亚硝酸盐摄入等有关，随着人们生活方式的改变和空

气污染加重,发病人数逐年增加,发病率呈上升趋势^[1-2]。局部晚期鼻咽癌指鼻咽癌 II-III 期,患者病变部位暂未出现大面积转移,临床可依靠放化疗以控制病情缓解症状,延长患者生存期。放化疗对肿瘤细胞可发挥灭杀效果,治疗过程中可对患者口腔、咽喉部黏膜造成影响,引发疼痛、呕吐等不良反应^[3-4]。长期治疗下可对患者营养状况、免疫状况等造成不良影响,不利于恢复。早期综合营养治疗有助于改善患者营养状况,本研究针对局部晚期鼻咽癌患者实施同步放化疗联合早期综合营养治疗的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的 60 例局部晚期鼻咽癌患者(样本纳入例数:60 例;样本纳入时间:2023 年 5 月至 2024 年 5 月),以随机数字为基础分组方式,分为对照、实验两个小组,观察例数高度一致。其中对照组($n=30$ 例):性别:男性、女性分别 18 例、12 例;年龄均值(54.12 ± 4.33)岁;实验组($n=30$ 例):性别:男性、女性分别 16 例、14 例;年龄均值(53.89 ± 4.14)岁。均遵循自愿原则加入,了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

纳入指标:(1)符合局部晚期鼻咽癌临床诊断标准;(2)病史等基本资料完整;(3)意识清晰,可正常沟通交流;(4)既往未接受过放化疗、免疫治疗等抗肿瘤治疗;(5)签署知情同意书。

排除指标:(1)伴有心、脑、肾等严重器质性疾病;(2)伴有精神性疾病,神志不清;(3)伴有凝血系统障碍、重度感染等;(4)伴有其它恶性肿瘤;(5)预计生存期不超过半年。

1.2 方法

对照组(同步放化疗):引导患者采取仰卧位,行 CT 定位勾画放疗靶区,根据患者具体情况制定根治性放疗方案,每周 5 次,每次 2GY,治疗 6 周。同时给予患者化疗,选择单药顺铂 40 mg/m^2 ,每周 1 次。选

择紫杉醇+顺铂化疗,紫杉醇 175 mg/m^2 ,第 1 天静脉滴注;顺铂 25 mg/m^2 ,第 1-3 天静脉滴注。以 21 天为 1 周期,治疗 3 周期。

实验组(同步放化疗联合早期综合营养治疗),具体实施方法如下:建立早期综合营养治疗小组,针对患者营养状况进行综合全面评估,营养干预从而患者接受放化疗开始指治疗结束。

关注患者饮食状况,提供个性化饮食指导,保障营养充足均衡,鼓励适当增加对富含优质蛋白质等食物的摄入。选择 Rzlaat 营养粉(150-200ml 40°C 左右温开水冲服,每日 2 次,每次 1 袋,每袋 25g),通过口服营养粉实施营养支持至放化疗结束。

1.3 观察指标

记录患者的营养指标,包括白蛋白、转铁蛋白、血红蛋白;记录患者的免疫指标,包括 CD3^+ 、 CD4^+ 、 $\text{CD8}^+\text{CD28}^+$ 、 $\text{CD4}^+/\text{CD8}^+$;通过简易生活质量评分表(the MOS item short from health survey,SF-36)对两组患者的生活质量评分情况进行数据搜集和分析。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件对数据进行统计学分析,使用 t 和 χ^2 对应表示计量数据、计数数据, $P<0.05$ 比较存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后的营养指标对比

两组治疗前无显著差异($P>0.05$);治疗后两组营养指标均下降,相比之下实验组治疗后的白蛋白水平、转铁蛋白水平、血红蛋白水平更高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者治疗前后的免疫指标对比

两组治疗前无显著差异($P>0.05$);实验组治疗后的 CD3^+ 、 CD4^+ 、 $\text{CD8}^+\text{CD28}^+$ 、 $\text{CD4}^+/\text{CD8}^+$ 更高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者治疗后的生活质量评分对比

实验组治疗后的生活质量评分更高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者营养指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	白蛋白水平 (g/L)		转铁蛋白水平 (g/L)		血红蛋白水平 (g/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	30	42.11 ± 3.52	38.77 ± 3.20	2.01 ± 0.35	1.75 ± 0.30	138.54 ± 13.25	120.58 ± 14.26
对照组	30	42.26 ± 3.47	36.11 ± 3.05	2.04 ± 0.37	1.51 ± 0.28	137.89 ± 13.41	109.77 ± 15.24
t	-	0.166	3.299	0.322	3.203	0.188	2.835
P	-	0.868	0.000	0.748	0.000	0.850	0.000

表2 两组患者治疗前后的免疫指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CD3 ⁺ 水平 (%)		CD8 ⁺ *CD28 ⁺ (%)		CD4 ⁺ /CD8 ⁺ (%)		CD4 ⁺ /CD8 ⁺	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	30	68.12±7.25	77.59±6.54	31.26±7.22	38.25±5.69	12.61±3.11	14.41±3.22	1.40±0.32	1.68±0.37
对照组	30	68.33±7.14	68.25±7.02	31.41±7.10	30.26±6.58	12.58±3.05	10.87±3.30	1.39±0.33	0.91±0.30
<i>t</i>	-	0.113	5.328	0.081	5.025	0.045	4.200	0.119	8.818
<i>P</i>	-	0.910	0.000	0.935	0.000	0.964	0.000	0.905	0.000

表3 两组患者治疗后的生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	角色功能	情绪功能	认知功能	社会功能	躯体功能	总体健康
实验组	30	82.33±4.15	81.45±4.39	82.35±4.49	82.44±4.39	81.77±4.58	82.25±4.33
对照组	30	75.29±4.37	75.24±4.37	75.22±4.38	76.20±4.35	75.25±4.33	75.47±4.59
<i>t</i>	-	6.385	5.485	6.222	5.525	5.663	5.881
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

局部晚期鼻咽癌患者原发肿瘤部位逐渐生长,扩散至附近的组织或淋巴结,具有较大的转移淋巴结直径,但尚未转移到远处器官,未出现大面积转移的情况。放疗为鼻咽癌首选根治性治疗方法,局部晚期鼻咽癌患者仅通过化疗疗效具有一定局限性,需要联合化疗以促进治疗效果^[5-6]。同步放化疗一般选择顺铂、卡铂等为基础药物。局部晚期鼻咽癌患者肿瘤较大的情况下需要先行实施诱导化疗,随后根据治疗评估结果实施同步放化疗。局部晚期鼻咽癌患者肿瘤细胞可增加对营养物质的消耗,同步放化疗可对患者胃肠功能造成不良影响,营养物质摄入吸收受到干扰,促使营养不良风险增加,影响免疫功能,影响患者身心健康,不利于恢复。患者生存质量下降,影响肿瘤放射敏感性等,影响治疗效果^[7-8]。

早期综合营养治疗可增加对患者营养状况的重视程度,不定期进行综合评估,根据实际情况采取相应的营养干预措施,适当调整,以更好地满足实际需求。营养干预的主要方法可分为肠内营养干预和肠外营养干预,肠内营养干预相比之下有助于保护患者肠道黏膜屏障功能,降低肠源性感染等发生风险。早期综合营养治疗有助于改善营养状况,从而降低患者重度口腔黏膜炎等并发症发生风险^[9]。放疗可对局部晚期鼻咽癌患者免疫功能造成损害,影响感染等发生风险,促使患者出现口腔溃疡、疼痛、进食困难等症状,影响身心健康,增加不适感,影响依从性。Rzlaat 营养粉中包含优质蛋白质、维生素、益生菌等物质,有助于促进营养物质均

衡、全面摄入,满足患者临床所需,全面补充营养,促进恢复。其中不含蔗糖,有助于避免对慢性疾病患者血糖控制造成干扰,具有较好的使用安全性。Rzlaat 营养粉中还含有白蛋白肽、血红蛋白肽等,有助于改善免疫力,促进机体素质提升。

早期综合营养治疗对患者免疫情况的改善作用有助于促进预后改善,提升生存质量,从而促进恢复^[10]。本研究结果显示,实验组治疗后的白蛋白水平、转铁蛋白水平、血红蛋白水平更高,CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺*CD28⁺、CD4⁺/CD8⁺更高,生活质量评分更高,同步放化疗联合早期综合营养治疗可以有效减少疾病和治疗对局部晚期鼻咽癌患者营养状况的不良影响,有助于促进免疫状况改善,提高生活质量,改善预后,有较高应用价值。建立专项小组,针对鼻咽癌、早期综合营养治疗相关内容进行强化培训,提升对专业知识技能的掌握程度,从而根据患者身心特点、病情状况等制定针对性治疗方案。

对患者营养状况进行综合评估,根据营养不良风险提供适当的营养干预。在治疗前可提供通俗易懂的语言针对治疗流程、作用、营养干预的重要性等进行讲解,引导患者建立对疾病和治疗的正确认知,提升配合度和重视程度。

综上所述,对局部晚期鼻咽癌患者实施同步放化疗联合早期综合营养治疗的临床效果良好,通过早期综合营养治疗可以有效改善患者营养状况,有助于促进免疫功能恢复,降低并发症风险,从而促进疗效,改善预后。有一定现实意义,值得推广。

参考文献

- [1] 吴霞,刘祥燕,雍小梅,等.放化疗前血红蛋白/血小板比值、C-反应蛋白/白蛋白比值与局部晚期鼻咽癌患者同步放化疗发生放射性骨坏死关系研究[J].陕西医学杂志,2024,53(5): 632-636.
- [2] 赵迎喜,蓝柳,韦婷婷,等.安罗替尼用于局部晚期鼻咽癌放化疗后辅助治疗的疗效观察[J].实用肿瘤杂志,2024,39(3): 258-265.
- [3] 宋娟,孙轶,廖加群,等.尼妥珠单抗联合 TP 方案诱导化疗对 EGFR 阳性局部晚期鼻咽癌的近期疗效及其安全性[J].解放军医学杂志,2024,49(6):623-628.
- [4] 陈浩楠,王梦泽,姜锋,等.安罗替尼+诱导化疗联合同步放化疗治疗晚期鼻咽癌的近期疗效观察[J].浙江医学,2023,45(5):508-513.
- [5] 姚岚,包中会,蒋义,等.早期营养及心理干预联合同步放化疗治疗局部晚期非小细胞肺癌的临床研究[J].检验医学与临床,2021,18(14):2075-2078.
- [6] 刘新菊,刘冬梅,邱荣良.综合治疗对局部晚期鼻咽癌的疗效及对外周血 PD-1、sE-cad 和免疫功能的影响[J].分子诊断与治疗杂志,2024,16(4):661-664669.
- [7] 李赓,游雁,高健全.尼妥珠单抗联合同步放、化疗治疗局部晚期鼻咽癌的近期疗效观察[J].医学理论与实践,2019,32(1):56-58.
- [8] 张莹,陈名涛,陈军梅.全营养素联合放化疗治疗局部晚期直肠癌的效果及其对免疫功能的影响[J].临床合理用药杂志,2023,16(3):39-4145.
- [9] 刘新菊,刘冬梅,邱荣良.同步放化疗联合早期综合营养治疗在局部晚期鼻咽癌中的应用价值[J].中国现代医学杂志,2024,34(8):65-69.
- [10] 高芳芳,邓欣欣,曾妮.早期综合营养管理对局部晚期鼻咽癌患者同步放化疗的应用效果[J].肿瘤综合治疗电子杂志,2023,9(1):52-57.

版权声明: ©2025 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