同步放疗联合奈达铂、紫杉醇治疗宫颈癌的临床分析

居文惠,郑晓丹,李 晖,刘 华,边 疆 (华中科技大学同济医学院附属荆州医院妇产科,湖北 荆州 434020)

[摘 要] **目的** 研究分析同步放疗联合奈达铂、紫杉醇治疗宫颈癌的临床效果。**方法** 临床选择 64 例宫颈癌患者随机分成两组,每组 32 例,对照组患者给予单纯放疗治疗,而研究组在对照组治疗的基础上同时给予奈达铂、紫杉醇治疗。治疗后观察分析两组患者的相关临床资料情况。**结果** 治疗 3 个月后,对照组与研究组的总有效率分别为 31.25% 和 75%,两组之间具有统计学差异($P<0.05$)。随访 1 年,对照组的总生存率(68.75%)、无远处转移生存率(62.5%)及无局部复发率(62.5%),与研究组的总生存率(90.63%)、无远处转移生存率(87.5%)及无局部复发率(81.25%)比较,均具有统计学差异($P<0.05$)。两组患者均出现了不同程度的不良反应,但在予以相应的对症支持治疗后好转。**结论** 同步放疗联合奈达铂、紫杉醇治疗宫颈癌不仅疗效显著,而且具有一定的安全性。

[关键词] 宫颈癌;化疗;放疗;奈达铂;紫杉醇
[中图分类号] R737.33 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2011)06-0662-03

Clinical analysis of concurrent radiotherapy combined with Nedaplatin and Paclitaxel for cervical cancer

JU Wen-hui, ZHENG Xiao-dan, LI Hui, LIU Hua, BIAN Jiang (Department of Gynaecology and Obstetrics, Affiliated Hospital of Jingzhou, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Jingzhou Hubei 434020, China)

Abstract: Objective To investigate the clinical efficacy of concurrent radiotherapy combined with Nedaplatin and Paclitaxel for cervical cancer. **Methods** Totally 64 patients with cervical cancer were retrospectively reviewed and randomly divided into control group and study group. The patients in control group were given concurrent radiotherapy while those in study group were treated with concurrent radiotherapy plus Nedaplatin and Paclitaxel. The clinical data of the two groups were compared. **Results** There were significant differences in the total effective rate between control group and study group, 31.25% vs. 75% ($P<0.05$). Meanwhile, there were significant differences in the overall survival rate, distant metastasis-free survival rate and non-local recurrence rate between control group and study group in the one year's follow-up ($P<0.05$), 68.75%, 62.5%, 62.5% in control group and 90.63%, 87.5%, 81.25% in study group respectively. Adverse reactions were occurred in both groups and the manifestations of anorexia, fatigue, neutropenia and hemoglobin in study group were more obvious than those in control group ($P<0.05$). Meanwhile, the adverse reactions were meliorated after supportive treatment. **Conclusion** The therapy of concurrentradiotherapy plus Nedaplatin and Paclitaxel is not only effective but also safe for cervical cancer.

Keywords: cervical cancer; chemotherapy; radiotherapy; Nedaplatin; Paclitaxel

宫颈癌是女性最为常见的恶性肿瘤之一,而且大部分患者首次诊断时已是中晚期,这便加大了临床治疗的难度。对于宫颈癌主要有手术切除、新辅助化疗、化疗、放疗、同步放化疗等不同组合的治疗方案[1]。宫颈癌的治疗原则已普遍认同个体化治疗方案,每个患者的治疗方案应根据患者的临床分期、年龄、一般情况、肿瘤相关因素及并发症等因素来决定。本研究采用同步放疗联合奈达铂、紫杉醇治疗宫颈癌,其临床效果满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本科室于 2009 年 2 月至 2011 年 2 月期间,收治了 64 例宫颈癌患者,按照随机数字方法分成两组,每组 32 例。对照组患者年龄 24 ~ 65 岁,平均(56.2 ± 10.4)岁;鳞癌 18 例,腺癌 14 例;高分化 5 例、中分化 14 例、低分化 13 例;Ⅱb 期 5 例、Ⅲa 期 12 例、Ⅲb 期 8 例、Ⅳa 期 7 例。研究组患者年龄 25 ~ 64 岁,平均(55.8 ± 11.1)岁;鳞癌 16 例,腺癌 16 例;高分化 6 例、中分化 12 例、低分化 14 例;Ⅱb 期 4 例、Ⅲa 期 11 例、Ⅲb 期 9 例、Ⅳa 期 8 例。两组患者在年龄、肿瘤类型、肿瘤分型及分化程度方面均没有统计学差异($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组给予单纯放疗治疗,5 次/周,每次照射剂量 180 ~ 200 cGy。照射范围的上界为 L_4 ~ L_5 水平,下界位于闭孔下 2 cm,两侧外界位于真骨盆最宽径外 2 cm。通过采用 ^{195}Ir 高剂量进行腔内照射,运用阴道球和宫腔管交替进行,2 次/周,每次 A 点剂量为 5 Gy。在外照射第 3 周时,将腔内照射与之交替进行。研究组在上述对照组放疗方法及剂量的基础之上,同时采用奈达铂和紫杉醇全身化疗,其具体用法:奈达铂 20 mg/m^2、紫杉醇 35 mg/m^2,静滴,1 次/周,疗程为 4 ~ 5 周,同时适量的给予止吐利尿剂等对症支持治疗。

[作者简介] 居文惠(1972 -),女,湖北省荆州市人,副主任医师,硕士,主要从事妇科肿瘤放化疗方面的研究。电话:(0716)8436542
[收稿日期] 2011-07-14 [修回日期] 2011-08-15

1.3 观察指标

观察分析两组患者治疗 3 个月后的疗效,具体疗效评估方法参照 WHO 实体瘤疗效评价标准,其疗效可分为完全缓解、部分缓解、无效、进展,总有效率通过完全缓解和部分缓解之和占总病例数的百分比来计算。同时还观察分析了两组患者随访 1 年及 3 年的总生存率(OS)、无远处转移生存率(DMF)及无局部复发率(LRF)。另外还观察两组患者不良反应的发生情况,其具体评价方法根据美国国家卫生学院制定的常见治疗不良反应 CTC 分级标准(V3.0 版),可分为Ⅰ~Ⅴ级,由于Ⅰ~Ⅱ级不良反应往往较轻,患者尚可耐受,因而主要评价Ⅲ级以上的不良反应。

1.4 统计学方法

本研究所有数据均通过 SPSS 13.0 软件包分析,计量资料采用均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,计量资料两组间比较采用 t 检验,组间率的比较采用 χ^2 检验,$P<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者 3 个月后的治疗效果分析

治疗 3 个月后,对照组与研究组的总有效率分别为 31.25% 和 75%,两组之间具有统计学差异($P<0.05$),其中对照组 CR 2 例,PR 8 例,SD 13 例,PD 9 例,而研究组分别为 7 例、17 例、6 例和 2 例。

2.2 两组患者 OS、DMF 及 LRF 情况

随访 1 年,对照组的总生存率(68.75%)、无远处转移生存率(62.5%)及无局部复发率(62.5%),与研究组的总生存率(90.63%)、无远处转移生存率(87.5%)及无局部复发率(81.25%)比较,均具有统计学差异($P<0.05$)。随访 3 年,依然存在以上差异性,见表 1。

表 1 两组患者总生存率、无远处转移生存率及无局部复发率情况(n,%)

组别	随访 1 年			随访 3 年		
	OS	DMF	LRF	OS	DMF	LRF
对照组	22(68.75)	20(62.5)	20(62.5)	18(56.25)	15(46.88)	14(43.75)
研究组	29(90.63)*	28(87.5)*	26(81.25)*	26(81.25)*	22(68.75)*	25(78.13)*

*:与对照组比较,$P<0.05$

2.3 两组患者不良反应情况分析

两组患者均出现了不同程度的不良反应,但在予以相应的对症支持治疗后好转,主要有纳差、疲乏、体重减轻、恶心、呕吐、白细胞减少、血红蛋白减低。研究组患者在纳差、疲乏、白细胞减少、血红蛋白减低方面较对照组有显著差异($P<0.05$),而两组患者在体重减轻、恶心、呕吐等不良反应方面没有统计学差异($P>0.05$),见表 2。

表 2 两组患者不良反应情况(n,%)

组别	纳差	疲乏	体重减轻	恶心	呕吐	白细胞减少	血红蛋白减低
对照组	17(53.1)	4(12.5)	7(21.9)	10(31.3)	12(37.5)	12(37.5)	8(25.0)
研究组	25(78.1)*	10(31.3)*	9(28.1)	11(34.3)	14(43.8)	19(59.4)*	15(46.9)*

*:与对照组比较,$P<0.05$

3 讨论

近年来宫颈癌发病率有上升趋势,并且有年轻化趋势,早期的主要治疗方法为手术和放射治疗,其 5 年生存率大约为 80% ~90%[2-3]。但对于中晚期的宫颈癌,治疗效果尚不容乐观,单纯的手术、放射和化疗不能满足治疗要求,其疗效差的主要原因可能与以下因素有关:肿瘤病理类型、体积、乏氧细胞较多以及照射剂量与正常组织耐受局限性等[4]。据相关研究提示化疗不仅可以有效杀灭肿瘤细胞,同时对放疗具有一定的增敏效应,而且还可与放疗发挥协同作用抑制放射损伤细胞的修复,最重要的是还可缩短放疗时间和减少相关并发症的发生率,具有较完美的抗肿瘤效应[5-7]。紫杉醇具有抗肿瘤微管作用,阻断肿瘤营养供应而抑制肿瘤细胞的有丝分裂,能够将癌细胞停滞在对射线最敏感的 G2 和 M 期,与放疗具有显著的协同作用[8]。奈达铂为顺铂结构类似物,其主要的抑癌效应是通过与核苷反应生成核苷-铂络合物,后者具有较强的抑制肿瘤 DNA 复制的作用[9]。

[参考文献]

[1] Lai CH. Management of recurrent cervical cancer[J]. Chang Gung Med J,2004,27(10):711 -717.

[2] 杨 杰,波拉提,阿衣古丽,等. 外照射结合锎(252 Cf)中子近距离治疗恶性肿瘤近期疗效[J]. 实用肿瘤学杂志,2006,20(5):248 -249.

[3] 李 盛. 新辅助化疗联合放疗治疗局限性晚期宫颈癌的临床疗效观察[J]. 局解手术学杂志,2011,20(2):185 -186.

[4] Miglietta L,Franzone P,Centurioni MG,et al. A phase II trial with cisplatin-paclitaxel cytotoxic treatment and concurrent external and en-

docavitary radiation therapy in locally advanced or recurrent cervical cancer[J]. Oncology,2006,70(1):19 - 24.
[5] 彭杰文,梁汉霖,肖剑军,等. 多西紫杉醇联合奈达铂治疗晚期宫颈癌的疗效观察[J]. 中国肿瘤临床与康复,2006,13(2):114 - 116.
[6] 李丽玲. 同步放化疗在宫颈癌治疗中的应用[J]. 医学综述,2009,15(20):3095 - 3098.
[7] 袁红香. 奈达铂、紫杉醇联合同期放疗治疗中晚期宫颈癌疗效观察[J]. 山东医药,2010,50(38):90 - 91.
[8] 任锦霞,王小虎,赵 林,等. 紫杉醇 + 顺铂同步放、化治疗局部中晚期宫颈癌的临床观察[J]. 兰州大学学报(医学版),2009,35(2):55 - 57.
[9] 董晓红,李 冰. 奈达铂为主的联合方案治疗晚期宫颈癌近期疗效观察[J]. 医学与哲学(临床决策论坛版),2007,28(4):79.

(编辑:周小林)

(上接第 661 页)

2.2 突出康复治疗技术专业特点

将人体结构知识与康复治疗技术有关的内容有机融合,每一章节单独列出作专门描述。如运动系统中,在骨与骨连结一节,联系临床的内容有颈椎病分型、腰椎间盘突出症、颅底骨折分析、肩关节脱位的解剖学原因分析、踝关节扭伤的解剖学原因分析;骨骼肌一节联系临床的有肩袖损伤、腕管综合症、小儿肌性斜颈等。在神经系统中,脊髓联系临床不同节段脊髓损伤;内囊联系临床脑血管意外;脑神经联系临床脑神经损伤;锥体系联系临床椎体系损伤;周围神经联系临床不同部位的神经损伤等。将解剖学知识与康复操作和临床应用联系,使教材内容贴近专业、贴近学生、贴近临床。

2.3 教材编排新颖,有利于学生自学

教材每章安插解剖歌诀,既有利于学生记忆,又联系临床;每章有与教材内容紧密联系的小贴士,介绍有关疾病、康复、生活有关的知识,内容生动有趣,调动学生的求知欲;教材编写以系统为主,引人部分局部解剖内容,如颅底解剖将运动系统和神经系统内容联系紧密;将教材内容归纳成表格的形式,如肌的起点、止点、作用和神经支配及损伤症状,配合图示,便于复习和思考;将每一章节的内容,以箭头的形式串在一起,综合了所学内容;每章后的"回顾与思考、讨论与分析",增强学生的分析问题和解决问题的能力;教材后面的课程标准,既强调了重点,又方便学生自学。

2.4 突出了形态学特点

根据形态教学的特点,《康复应用解剖学》教材多用图示,形象地显示人体各器官的结构。教材中的插图经过精心设计和选择,插图精美,特别是彩图和实物照片体现形态学教学特点,极大地提高学生学习兴趣和学习效果。

3 高职解剖学教材建设的思考

3.1 科研促进教材建设

只有与科研相结合,建立在研究基础上的教材,才有可能成为一部好教材[2]。本院康复治疗技术专业解剖学教材建设并不是组织一批解剖学教师简单地编写,而是在参与专家和专业课教师的讨论基础上,在熟悉康复治疗技术人才培养方案和解剖学课程标准后进行编写的。本院以课题立项为基础进行解剖学教材建设,符合职业教育规律,出版适合高职康复治疗技术专业教学需要的院本教材。

3.2 教材建设促进高职康复解剖学教师队伍建设

作为高职康复治疗技术专业的解剖学教师,不但应该具备扎实的解剖专业基础,还应了解有关临床康复知识和技能,这样才可能培养优秀的高职康复治疗技术人才。然而,目前本院从事解剖学教学的教师主要是毕业于临床医学专业,对康复治疗技术操作及康复专业知识了解甚少,不清楚康复专业人才培养方案的具体要求,也不了解康复治疗专业学生真正需要掌握哪些内容,易倾向于照搬临床专业的授课技巧,不能突出康复专业解剖学的特点,导致学生涉及康复技术操作的解剖学知识肤浅,学习积极性不高,不利于高素质康复治疗技术人才的培养。通过本次解剖学课程改革和教材编写,通过集体备课、临床康复实践,在学习中改进,在实践中提高,不断提高解剖学教师的康复知识,培养了一批懂康复的解剖学专业教师队伍,使教师的教学贴近专业,贴近临床。同时优秀教师团队的形成也能进一步促进康复解剖学教材的建设和完善。

3.3 教材建设促进康复特色的解剖学实验室建设

目前,高职院校还没有针对康复治疗技术专业的特色解剖实验室。在实验教学中,示教所用的尸体、标本和模型与临床医学专业的几乎一样,没有专门制备与康复专业关系密切的专用标本和模型[3]。本院通过专业课改研究和教材建设,提高了对康复解剖实验室建立的认识,通过设计、购买或自制适应康复专业教学的解剖学标本和模型,逐步建立具有康复专业特色的解剖学实验室。

通过本院的高职康复治疗技术专业解剖学教材建设,使教材贴近了专业、贴近了临床。我们也看到仅有教材建设还是不够的,还需要构建立体化康复解剖学教材体系,如编写出配套的实验指导和习题精选,开发网络化多媒体教学平台等,这些还需要我们不断努力。

[参考文献]

[1] 丁自海. 护理专业解剖学教材建设的现状与思考[J]. 解剖学杂志,2006,29(4): 523 - 524.
[2] 陈 尚,吕俊峰,董美蓉,等. 高职护理解剖学精品教材建设探索[J]. 临床和实验医学,2008,7(11): 143
[3] 刘啟蒙. 高职护理解剖学教材编写的探索[J]. 解剖学研究,2009,31(03): 228 - 229

(编辑:杨爱军)