

• 临床报道 •

(文章编号) 1007-0893(2021)13-0116-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.13.055

# 替吉奥为基础的化疗方案对消化道肿瘤临床疗效分析

李珍杰 李东颖 濮 田

(郑州大学第一附属医院, 河南 郑州 450000)

**〔摘要〕** 目的: 观察和分析消化道肿瘤患者实施替吉奥为基础的化疗其临床治疗的效果以及安全性情况。方法: 选取2018年7月至2020年7月郑州大学第一附属医院收治的106例消化道肿瘤患者为研究对象, 数字表法随机分组: 对照组和观察组各53例。观察组行替吉奥为基础的化疗方案治疗, 对照组行常规化疗方案治疗, 统计分析两组患者的临床疗效、不良反应以及满意度情况。结果: 观察组患者治疗总有效率(90.57%)高于对照组(71.70%), 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组患者在化疗期间的不良反应总发生率(20.75%)低于对照组(20.75%), 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组患者的临床治疗总满意度(94.34%)高于对照组(83.02%), 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论: 替吉奥为基础的化疗用于消化道肿瘤的治疗, 其临床效果良好, 不良反应少, 安全性高。

**〔关键词〕** 消化道肿瘤; 化疗; 替吉奥

**〔中图分类号〕** R 735 **〔文献标识码〕** B

消化道肿瘤, 是肿瘤科临床上比较常见的一类消化系统恶性肿瘤, 包括胃癌、食道癌、肠癌以及肝胆胰腺癌等。它的危害极大, 且病情发展缓慢, 早期隐蔽性较强, 因而使得患者在自觉到医院确诊时往往已经是中晚期, 严重危害患者的生命健康安全<sup>[1-2]</sup>。化疗是临床上治疗消化道肿瘤的一种有效、常用的治疗方法, 虽然取得了一定的临床成效, 但它的不良反应较多, 患者在治疗期间所承受的生理痛苦和治疗风险等较大。替吉奥为基础的化疗是近些年临床上新出现的一种化疗模式, 其因治疗效果好、不良反应少、安全性高等优点被越来越多的应用于临床治疗中<sup>[3]</sup>, 并取得了显著的成效。本研究旨在研究和分析替吉奥为基础的化疗在消化道肿瘤中的临床效果情况, 择选106例患者进行回顾性临床研究, 以期更好地提高临床治疗质量和治疗安全性, 具体结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2018年7月至2020年7月本院收治的106例消化道肿瘤患者为研究对象, 数字表法随机分组: 对照组和观察组各53例。对照组中, 女性49例, 男性57例; 年龄37~74岁, 平均为(56.7±5.0)岁; 肿瘤类型: 食管癌24例, 胃癌20例, 结直肠癌33例, 胆管癌25例, 其他4例。观察组中, 女性47例, 男性59例; 年龄39~73岁, 平均为(57.1±4.9)岁; 肿瘤类型: 食管癌23例, 胃癌22例, 结直肠癌35例, 胆管癌24例, 其他2例。两组患者性别、年龄、肿瘤类型等一般资料比较, 差异均无统计学意义

( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 (1) 患者经过影像学、病理学等临床检查均确诊为消化道肿瘤; (2) 患者均无法进行手术治疗; (3) 患者预计生存期均在3个月以上; (4) 患者均知情同意本研究。

1.2.2 排除标准 (1) 患者有化疗相关禁忌证; (2) 患者存在其他系统恶性肿瘤或脑血管病症; (3) 患者不配合治疗。

### 1.3 方法

两组患者治疗前均予以相应的常规检查。

1.3.1 对照组 实施常规化疗方案治疗。具体为: 化疗方案以氟尿嘧啶(上海旭东海普药业公司, 国药准字H31020593)为基础, 将氟尿嘧啶按照体质量 $15 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1}$ 的剂量溶于500 mL 5%葡萄糖注射液中, 给药为静脉注射,  $1 \text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$ , 1个疗程5 d, 连续治疗3个月。

1.3.2 观察组 实施替吉奥为基础的化疗方案治疗。具体为: 予以患者口服替吉奥胶囊(江苏恒瑞医药股份公司, 国药准字H20100135)治疗, 并根据其体表面积进行用药量的确定。一般为 $80 \text{ mg} \cdot \text{m}^{-2}$ ,  $2 \text{ 次} \cdot \text{d}^{-1}$ 。同时, 于第8天时增加奥沙利铂, 剂量为 $100 \text{ mg} \cdot \text{m}^{-2}$ 。“三周方案”给药(即服药2周, 休息1周), 每3周为1个疗程, 连续治疗4个疗程。

### 1.4 观察指标

1.4.1 临床疗效 统计比较两组的临床疗效情况。共分为显效、有效和无效。根据实体瘤治疗疗效评价(世界卫生组织(world health organization, WHO)制定)判定,

**〔收稿日期〕** 2021-04-07

**〔作者简介〕** 李珍杰, 女, 副主任医师, 主要研究方向是消化道肿瘤。

患者治疗后其肿瘤组织发展明显抑制或完全缓解，临床症状显著改善，无严重不良反应为显效；患者治疗后的肿瘤组织发展部分缓解，临床症状有所减轻，但有较轻的不良反应为有效；患者治疗后的肿瘤组织发展稳定或有明显进展，临床症状改善不大或加重，不良反应明显为无效。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100 %。

1.4.2 不良反应 统计两组术后并发症情况，包括恶心呕吐、厌食腹泻、血小板减少等。

1.4.3 满意度 通过自制《临床治疗满意度调查问卷》分析患者及家属对临床治疗的满意度情况，共分为非常满意、满意、不满意，并计算总满意度，总满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 × 100 %。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理，计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用  $\chi^2$  检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

观察组患者治疗总有效率高于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 (n = 53, n (%))

组 别	显效	有效	无效	总有效
对照组	21(39.62)	17(32.08)	15(28.30)	38(71.70)
观察组	33(62.26)	15(28.30)	5( 9.43)	48(90.57) <sup>a</sup>

与对照组比较，<sup>a</sup>*P* < 0.05

2.2 两组患者不良反应发生率比较

观察组患者在化疗期间的不良反应总发生率低于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者不良反应发生率比较 (n = 53, n (%))

组 别	恶心呕吐	厌食腹泻	血小板减少	总发生
对照组	9(16.98)	7(13.21)	11(20.75)	27(50.94)
观察组	3( 5.66)	3( 5.66)	5( 9.43)	11(20.75) <sup>b</sup>

与对照组比较，<sup>b</sup>*P* < 0.05

2.3 两组患者临床满意度比较

观察组患者的临床治疗总满意度高于对照组，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 3。

表 3 两组患者临床满意度比较 (n = 53, n (%))

组 别	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	30(56.60)	14(26.42)	9(16.98)	44(83.02)
观察组	38(71.70)	12(22.64)	3( 5.66)	50(94.34) <sup>c</sup>

与对照组比较，<sup>c</sup>*P* < 0.05

3 讨论

消化道肿瘤是一类极为常见、普遍的恶性肿瘤，近年来，随着社会环境以及人们生活方式的改变，导致消化道肿瘤的病变发生率迅速增加，再加上确诊时病情多已经为进展期或晚期，导致其临床治疗较为困难，严重威胁患者的生命健康安全，需要引起临床上的重点关注和重视<sup>[4]</sup>。

目前消化道肿瘤的主要临床治疗方法之一即为化学治疗，在常规化疗中其基础药物多为氟尿嘧啶，它的治疗效果较佳，但不良反应较大<sup>[5]</sup>。近年来，随着医学研究以及医疗科技的进步发展，相关医学研究机构发现替吉奥对消化道肿瘤有着非常显著的抑制治疗效果，为消化道肿瘤的治疗提供了新的动力和转机<sup>[5-6]</sup>。替吉奥，属于第三代氟尿嘧啶衍生物抗癌药物，为替加氟、吉美嘧啶、奥替拉西钾混合制成（比例为 1:0.4:1），能够在患者体内有效转化为氟尿嘧啶，抑制肿瘤细胞的发展扩散。同时抑制相关酶对氟尿嘧啶的分解，延长药物的维持时间，有效降低其毒副作用，从而更好地提高治疗安全性，延长患者的生存期限<sup>[7-8]</sup>。

本研究表明，消化道肿瘤应用替吉奥为基础的化疗治疗后，患者的临床总有效率（90.57%）、治疗满意度（94.34%）均高于采用常规化疗方案治疗的患者（71.70%，83.02%），差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。

综上所述，替吉奥为基础的化疗方案用于消化道肿瘤的临床治疗，其临床疗效好，能够有效遏制肿瘤细胞发展，且不良反应少，治疗安全性高。

[参考文献]

- (1) 张运林. 替吉奥胶囊治疗晚期消化道肿瘤的疗效及对 VEGF、MMP-9 水平的影响 (J). 临床合理用药杂志, 2020, 13(10): 46-48.
- (2) 朱嵌玉, 延晓伟, 万齐华, 等. 多西他赛联合奥沙利铂和替吉奥新辅助化疗对晚期胃癌患者的近期疗效及安全性研究 (J). 河北医药, 2020, 42(5): 718-721.
- (3) 严思佳. 阿帕替尼联合替吉奥二线治疗胃癌患者的效果和安全性 (J). 海峡药学, 2019, 31(11): 163-164.
- (4) 乔雪. 研究以替吉奥为基础的化疗在消化道肿瘤患者中的临床意义与安全性 (J). 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(14): 23-24.
- (5) 李晓飞, 尹杰荣, 柳建荟. 以替吉奥为基础的化疗对改善消化道肿瘤安全性研究 (J). 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(85): 17-18.
- (6) 陈谦. 多西他赛联合替吉奥胶囊治疗晚期食管癌临床疗效观察 (J). 临床合理用药杂志, 2017, 10(34): 64-65.
- (7) 张晓瑞. 替吉奥联合奥沙利铂治疗进展期胃癌的疗效观察 (J). 中国药物与临床, 2017, 17(1): 108-110.
- (8) 李亮. 补脾益肾方联合替吉奥胶囊治疗晚期消化道肿瘤临床观察 (J). 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(2): 154.