

中晚期恶性肿瘤放化疗综合治疗的效果

张社军

河北省磁县肿瘤医院 河北 邯郸 056500

【摘要】目的: 分析探讨在中晚期恶性肿瘤患者治疗中使用放化疗综合治疗方式的应用效果和价值。方法: 选择我院收治的 84 例中晚期恶性肿瘤的患者为研究对象, 对照组使用单一的放射治疗, 研究组则使用放化疗综合治疗。比较两组患者治疗后的相关临床症状、生活质量、肿瘤标志物水平、总不良反应率。结果: 研究组患者的相关临床症状、生活质量、肿瘤标志物水平均优于对照组, 且研究组患者总不良反应率低于对照组, 均 ($P < 0.05$)。结论: 使用放化疗综合治疗的方式对中晚期恶性肿瘤的患者进行医治, 能有效改善患者的临床症状, 提高生活质量, 降低肿瘤标志物水平和不良反应发生的概率。

【关键词】: 中晚期; 恶性肿瘤; 放化疗综合治疗; 临床效果

The Effect of Comprehensive Radiotherapy and Chemotherapy for Advanced Malignant Tumors

Shejun Zhang

Hebei Cixian Tumor Hospital, Hebei Handan 056500

Abstract: Objective: To analyze and explore the application effect and value of the combined therapy of radiotherapy and chemotherapy in the treatment of patients with advanced malignant tumors. Method: 84 patients with advanced malignant tumors admitted to our hospital were selected as the research subjects. The control group received a single radiotherapy, while the study group received a combination of radiotherapy and chemotherapy. Compare the relevant clinical symptoms, quality of life, tumor marker levels, and overall adverse reaction rate between two groups of patients after treatment. The results showed that the clinical symptoms, quality of life, and tumor marker water levels of the study group patients were on average better than those of the control group, and the total adverse reaction rate of the study group patients was lower than that of the control group, all ($P < 0.05$). Conclusion: The use of radiotherapy and chemotherapy as a comprehensive treatment for patients with advanced malignant tumors can effectively improve their clinical symptoms, improve their quality of life, and reduce the levels of tumor markers and the probability of adverse reactions.

Keywords: Middle to late stage; Malignant tumors; Comprehensive treatment of radiotherapy and chemotherapy; Clinical effects

恶性肿瘤就是俗称的癌症, 包括癌、肉瘤、癌肉瘤三种类型, 通常是因为人体病变的恶性细胞有侵袭性的增生引起的, 且病变的恶性细胞还会转移, 可表现为人体有持续性的局部肿块生长, 具有较强的破坏性和侵袭性, 是一种十分严重的疾病^[1]。恶性肿瘤的具体病因尚未明确, 临床认为可能跟自身的生活习惯、环境、慢性刺激、创伤等方面有关, 发病时通常会有局部疼痛(肿块、出血)、食欲不振、年龄、吸烟等临床症状^[2]。恶性肿瘤一般可分为三个阶段, 分别为早期、中期和晚期, 三个阶段的疾病严重程度依次递增, 但大部分早期的恶性肿瘤没有特别明显的临床症状, 确诊后的患者基本处于恶性肿瘤的中期和晚期。临床对恶性肿瘤患者的治疗方式有手术治疗、化疗和放疗三种方式, 对于中晚期恶性肿瘤的治疗, 主要以放疗

和化疗为主, 因为中晚期恶性肿瘤的患者大多已经错过手术治疗的时期^[3]。对此, 本文将选择我院收治的 84 例中晚期恶性肿瘤的患者为研究对象, 侧重分析放化疗综合治疗在中晚期恶性肿瘤患者中的临床治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照随机分组的方式, 将我院在 2020 年 4 月—2022 年 6 月期间, 收治的 84 例中晚期恶性肿瘤的患者分为研究组和对照组, 两组共 42 例。所有患者均知悉并同意, 我院伦理委员会知情并同意研究。研究组患者和对照组的男女比例、平均年龄和平均病程的对比显示, ($P > 0.05$) 具有可比性, 详见表 1。

表 1 组间一般资料对比 [n,(%)] / ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	男	女	平均年龄
研究组	42	28 (66.67%)	14 (33.33%)	51.04±6.31 (岁)
对照组	42	26 (61.90%)	16 (38.10%)	51.42±6.26 (岁)
χ^2/t	-	0.274	0.274	0.277
P	-	0.649	0.649	0.782

1.2 方法

对照组使用单一放射治疗的方式对中晚期恶性肿瘤的患者进行治疗, 研究组在放射性治疗的基础上联合使用化疗的方式对中晚期恶性肿瘤的进行, 具体实施方法如下:

1.2.1 化疗治疗

化疗过程中, 医生仍然需要结合患者的肿瘤原发位置进行相应的针对性化疗。对于恶性肿瘤发于胸部的患者, 医生可联合紫杉醇和顺铂的方式对其进行化疗, 紫杉醇可在, 第1天和第8天进行使用, 顺铂可在患者前1~3天进行使用, 以上两种化疗药物的剂量分别为 $80\text{mg}/\text{m}^2$ 和 $25\text{mg}/\text{m}^2$, 化疗的第一天就可以联合放疗一起对患者实施。对于直肠癌的患者, 化疗期间, 医生可以按照 $2000 \sim 2500\text{mg}/\text{m}^2$ 的标准, 在患者的1~14天中进行化疗, 放疗的治疗时间与胸部恶性肿瘤的患者一致。

1.2.2 放疗治疗

患者在放化疗综合治疗时, 需要进行放疗, 现根据患者恶性肿瘤的类型, 使用通气量为6MV的直线加速器, 对患者进行具有针对性地放疗, 采用3D-CRT的方式, 将剂量控制在 $1.8\text{Gy} \sim 2.0\text{Gy}/\text{次}$, 总剂量为 $60\text{Gy} \sim 66\text{Gy}$ 的标准对患者进行放疗, 放疗频率可以按照5次/周的标准进行。根据CT影响的显示和患者的恶性肿瘤类型作出相应的危机器官勾画, 有助于提升医生在放疗时的效率, 减少医生在治疗期间的误差。比如恶性肿瘤发于胸部的患者, 医生需要对患者的心、肺以及脊髓进行勾画, 直肠癌的患者, 医生可以对患者的膀胱、小肠等位置进行勾画。

1.3 疗效标准

(1) 两组治疗结束后, 从患者治疗后的身体状况(KPS)、体能状态(ZPS)以及临床症状3个维度的评分, 比较两组患者治疗后的相关临床症状。身体状况(KPS)的评分越高, 体能状态(ZPS)和临床症状的评分越低, 说明患者治疗后的临床症状越有所改善, 证明治疗的效果越好。

(2) 两组不同治疗结束后, 从患者治疗后的功能、症状以及总健康状况3个子量表的评分, 比较两组患者治疗后的生活质量。功能、症状以及总健康状况3个子量表的评分越低, 说明患者治疗后的生活质量越高, 证明治疗的效果越好。

(3) 两组治疗结束后, 从患者治疗后的癌胚抗原(CEA), 癌胚抗原153(CA153), 癌胚抗原152(CA152)3个维度的水平指标, 比较两组患者治疗后的肿瘤标志物水平。癌胚抗原(CEA), 癌胚抗原153(CA153), 癌胚抗原152(CA152)的水平指标越低, 说明患者治疗后的病情越有所好转, 证明治疗的效果越好。

(4) 两组不同治疗结束后, 从患者治疗后出现的恶心呕吐、血小板降低、脱发的情况, 比较两组患者治疗后的总不良反应率。恶心呕吐、血小板降低、脱发的人数越少, 说明患者治疗后的不良反应率发生概率越小, 证明治疗的效果越好。

1.4 统计学方法

将所得数据纳入SPSS23.0软件中进行比较分析, χ^2 用于对计数资料的检验, 并用率(%)表示, t 用于对计量资

料的检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 若 $(P < 0.05)$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后相关临床症状的对比

经统计学最后分析的结果显示, 研究组患者治疗后的KPS的评分为 (75.62 ± 5.13) 相比于对照组患者治疗后的KPS的评分为 (64.41 ± 6.52) 有所提高, 且ZPS的评分为 (2.59 ± 0.35) , 临床症状的评分为 (1.02 ± 0.21) 相比于对照组患者治疗后的ZPS的评分为 (4.32 ± 0.47) , 临床症状评分为 (2.53 ± 0.47) 有所降低, 分别 $t=8.757$, $t=19.133$, $t=19.001$, 均 $p=0.001$, 差异均具有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。由此可得, 研究组患者治疗后的相关临床症状优于对照组, 所以在中晚期恶性肿瘤患者的治疗中使用放化疗综合治疗的方式更好。

2.2 两组患者治疗后生活质量的对比

经统计学最后分析的结果显示, 研究组患者治疗后的功能子量表的评分为 (10.21 ± 0.37) , 症状子量表的评分为 (20.14 ± 3.59) , 总健康状况子量表的评分为 (3.51 ± 0.63) 相比于对照组治疗后的功能子量表的评分为 (14.39 ± 0.43) , 症状子量表的评分为 (23.29 ± 3.73) , 总健康状况子量表的评分为 (4.39 ± 0.69) 有所降低, 分别 $t=47.754$, $t=3.943$, $t=6.104$, 均 $p=0.001$, 差异均具有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。由此可得, 研究组患者治疗后的生活质量高于对照组, 所以在中晚期恶性肿瘤患者的治疗中使用放化疗综合治疗的方式更好。

2.3 两组患者治疗后肿瘤标志物水平的对比

经统计学最后分析的结果显示, 研究组患者治疗后的CEA的水平为 (20.12 ± 2.00) , CA153的水平为 (55.41 ± 10.12) , CA152的水平为 (55.10 ± 7.26) 相比于对照组治疗后的CEA的水平为 (23.78 ± 4.06) , CA153的水平为 (69.83 ± 11.62) , CA152的水平为 (66.63 ± 8.31) 有所降低, 分别 $t=5.241$, $t=6.065$, $t=6.772$, 均 $p=0.001$, 差异均具有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。由此可得, 研究组患者治疗后的肿瘤标志物水平低于对照组, 所以在中晚期恶性肿瘤患者的治疗中使用放化疗综合治疗的方式更好。

2.4 两组患者治疗后总不良反应率的对比

经统计学最后分析的结果显示, 研究组患者治疗后的恶心呕吐的人数为0(0.00%)、血小板降低的人数为1(2.38%)、脱发的人数为1(2.38%)总不良反应率为2(4.76%)相比于对照组治疗后的恶心呕吐的人数为3(7.14%)、血小板降低的人数为2(4.76%)、脱发的人数为5(11.90%)总不良反应率为10(23.81%)有所降低, 分别 $\chi^2=3.111$, $p=0.078$; $\chi^2=0.346$, $p=0.557$; $\chi^2=2.892$, $p=0.90$; $\chi^2=6.222$, $p=0.013$, 差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。由此可得, 研究组患者治疗后的总不良反应率低于对照组, 所以在中晚期恶性肿瘤患者的治疗中使用放化疗综合治疗的方式更好。

3 讨论

恶性肿瘤是临床中常见的一种疾病, 有发病、病死率高、病情重等特点, 俗称为癌症。有数据显示, 积极社会的飞速发展的情况下, 人们的生活方式和生活节奏因此有较大

的改变, 确诊恶性肿瘤的患者呈上升趋势逐年增长, 又因为大部分的恶性肿瘤在早期的症状较为隐匿, 患者很难察觉到自己的身体变化情况, 所以患者在确诊后很大一部分都已经到了恶性肿瘤中晚期, 错过了最佳的手术治疗时期^[4]。为帮助中晚期恶性肿瘤的患者延长生存的时间, 缓解病痛带来的折磨, 改善患者的身体状况和生活质量, 临床常选用放疗和化疗的方式对其进行治疗, 放疗和化疗也是中晚期恶性肿瘤患者治疗中最不可或缺的治疗方式, 在临床中有极为重要的作用和意义, 能改善患者的预后情况^[5]。^{6]}放化疗综合治疗就是指化疗和放疗一起作用, 是恶性肿瘤治疗中常用的一种组合模式, 在患者放疗的同时, 给予患者化疗药物进行医治, 能进一步增强化疗药物的使用效果。

本文中, 主要对放化疗综合治疗在中晚期恶性肿瘤患者治疗中的效果和价值进行了研究分析。放疗的作用机制是利用具有放射性的射线对患者体内的肿瘤细胞进行作用, 属于一种物理治疗, 放疗期间, 患者机体内的肿瘤细胞会因为射线的物理作用产生化学反应, 让体内的肿瘤细胞能快速地凋谢, 从而达到杀死肿瘤细胞的作用, 而化疗的作用机制主要是通过给予患者具有杀伤力的药物对患者体内的肿瘤细胞进行作用, 其原理就是根据细胞对化疗药物的敏感性不同而作用, 主要是针对增殖旺盛的细胞和幼稚细胞进行作用, 因为增殖旺盛的细胞和幼稚细胞对化疗药物的敏感性较高, 癌细胞带有这两种特性, 所以化疗主要是抑制患者体内的癌细胞增长, 达到控制患者体内癌细胞水平的作用^[7]。放疗放化疗综合的治疗方式能提高中晚期患者在治疗期间的效率和质量, 因为患者在放疗后, 机体内的肿瘤细胞会大量地凋谢死亡, 然后直接暴露出来, 或者释放出肿瘤的抗原, 之后再使用化疗药物对患者体内的肿瘤细胞的生长进行抑制, 减少患者体内的肿瘤细胞^[8]。通过本文的研究可以看出, 在中晚期恶性肿瘤患者的治疗中使用放化疗综合的方式进行医治, 能有效降低患者的肿瘤标志物水平, 改善患者的临床症状以及生活质量。研究最后的结果显示, 研究组患者的KPS、ZPS、临床症状和

功能、症状以及总健康状况3个子量表的评分以及CEA、CA153、CA152的水平指标均优于对照组, 即研究组患者治疗后的相关临床症状、生活质量、肿瘤标志物水平均优于对照组($P < 0.05$), 且研究组患者出现恶心呕吐、血小板降低、脱发的人数少于对照组, 即研究组患者的总不良反应率低于对照组($P < 0.05$), 差异均有统计学意义。

综上所述, 在中晚期恶性肿瘤患者的临床治疗中使用放化疗综合的方式医治, 能有效改善患者的临床症状, 降低相关的肿瘤指标水平, 提高生活质量, 在临床中有积极的作用和意义, 值得应用推广。

参考文献

- [1] 张治田, 孙雷. 放化疗综合治疗中晚期恶性肿瘤的疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2022,16(20):141-143.
- [2] 张九芝, 李江. 终末期肾病患者恶性肿瘤发病的相关因素分析[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020,27(11):1344-1346.
- [3] 渠红, 刘敏. 中晚期恶性肿瘤放化疗综合治疗的疗效分析[J]. 医药前沿, 2020,10(31):48-49.
- [4] 姜晓倩, 王丽宁. 柴胡疏肝化痰方联合仑伐替尼治疗(气滞血阻证)原发性肝癌的临床疗效[J]. 中西医结合肝病杂志, 2022,32(5):462-464.
- [5] 王程, 黄强, 杨骥. 三维可视化技术在肝脏恶性肿瘤手术中应用价值Meta分析[J]. 中国普通外科杂志, 2020,29(1):19-26.
- [6] 张秋蓉, 潘长焰, 郭静仪. 肿瘤三维可视化评价中晚期恶性肿瘤综合治疗的研究[J]. 吉林医学, 2021,42(8):1890-1892.
- [7] 周亮, 武铁军, 张民峰, 等. 化疗对大鼠肺癌模型凝血功能及血管内皮功能的影响与作用原理分析[J]. 系统医学, 2022,7(24):42-45.
- [8] 苏萌, 黄常新. 结直肠癌免疫治疗的临床研究及进展[J]. 浙江临床医学, 2020,22(11):1689-1692.