

放疗基础上联合卡培他滨治疗对 LARC 患者 治疗总疗效及生存率的影响

尹锴杰

(中国人民解放军西部战区总医院 肿瘤科 四川 成都 610000)

【摘要】目的：分析放疗基础上联合卡培他滨治疗对局部晚期直肠癌（Localized -Advanced -Rectal -Cancer, LARC）患者治疗总疗效及生存率的影响；方法：对我院在 2021 年 7 月到 2023 年 1 月收治的 48 例 LARC 患者者分析,采用随机数字法将其分为两组,对照组实施放疗,观察组在放疗的基础上联合卡培他滨治疗,分析两组患者临床相关数据；结果：观察组患者治疗总有效率高于对照组 ($P<0.05$)；观察组患者生存率高于对照组 ($P<0.05$)，且复发率、无处转移率低于对照组 ($P<0.05$)；观察组患者便血减少时间、消失时间和疼痛缓解时间均短于对照组 ($P<0.05$)；结论：放疗基础上联合卡培他滨治疗对 LARC 患者的治疗总疗效和生存率有显著的影响，能够更好地控制肿瘤的进展、减少肿瘤的复发和转移，并显著缓解患者的症状。

【关键词】放疗；卡培他滨；局部晚期直肠癌；治疗总疗效；生存率；影响

The effect of radiotherapy combined with capecitabine on the overall efficacy and survival rate of LARC patients

Changjie Yin

(The General Hospital of the PLA Western Theater Command oncology department, Chengdu, Sichuan, 610000)

【Abstract】To analyze the impact of radiotherapy combined with capecitabine on the overall efficacy and survival rate of locally advanced rectal cancer (LARC) patients; Method: 48 LARC patients admitted to our hospital from July 2021 to January 2023 were analyzed and randomly divided into two groups. The control group received radiotherapy, while the observation group received combined therapy with capecitabine on the basis of radiotherapy. Clinical data of the two groups of patients were analyzed; Result: The total effective rate of treatment in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$); The survival rate of patients in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$), and the recurrence rate and metastasis free rate were lower than those in the control group ($P<0.05$); The reduction time, disappearance time, and pain relief time of the observation group patients were shorter than those of the control group ($P<0.05$); Conclusion: The combination of radiotherapy and capecitabine therapy has a significant impact on the overall efficacy and survival rate of LARC patients, which can better control tumor progression, reduce tumor recurrence and metastasis, and significantly alleviate patient symptoms.

【Key words】Radiotherapy; Capecitabine; Locally advanced rectal cancer; Total therapeutic effect; Survival rate; Influence

近年来，LARC 的发病率逐渐增加，成为临床上常见的恶性肿瘤之一。现目前，在临床上治疗 LCAR 主要以手术为主，术后辅助放射治疗可有效延长患者的生命。但 LARC 患者的治疗常常面临诸多挑战，包括肿瘤的侵袭性生长、局部复发率高以及远处转移的风险等。因此，寻找有效的联合治疗方案已成为当前研究的热点之一。放射治疗作为 LARC 的标准治疗手段之一，可以有效控制肿瘤的局部进展^[1]。然而，单一的放射治疗常常无法达到理想的治疗效果，尤其是对于那些肿瘤较大、侵犯深度较深或淋巴结转移较多的患者。因此，寻找合适的联合治疗药物是当前研究的一个重要

方向。卡培他滨作为一种广泛用于治疗多种恶性肿瘤的药物，已经展现出在放射治疗基础上联合治疗 LARC 的潜在优势。卡培他滨是一种口服的药物，可以通过抑制 DNA 合成和细胞分裂来抑制肿瘤的生长。此外，卡培他滨还具有较好的组织渗透性和局部药物浓度的增加，从而提高了对肿瘤的治疗效果。研究表明，放疗基础上联合卡培他滨治疗 LARC 的有效性。研究显示^[2]，与单独放疗相比，联合治疗可以显著提高患者的局部控制率和生存率。此外，联合治疗还可以减少放射副作用和提高患者的生活质量。然而，目前仍缺乏大规模的随机对照研究来证实这些结果，并确定最佳

表 1 对比两组治疗总有效率 (n, %)

组别	例数	完全缓解	部分缓解	稳定	进展	总有效率
观察组	24	13 (54.17)	10 (41.67)	1 (4.17)	0 (0.00)	23 (95.83)
对照组	24	10 (41.67)	6 (25.00)	5 (20.83)	3 (12.50)	16 (66.67)
χ^2 值	--	--	--	--	--	4.923
P 值	--	--	--	--	--	0.27

的联合治疗方案。基于此, 本研究, 选择我院收治的 48 例 LARC 患者进行分析, 对其在放疗的基础上联合卡培他滨治疗, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择在本院接受治疗的 LARC 患者 48 例 (入选时间范围: 2021 年 7 月到 2023 年 1 月), 采用随机数字法将其分为两组, 对照组: 24 例患者中, 男女比例 13: 11, 年龄区间: 40~80 岁 (62.25 ± 2.57) 岁; 疾病类型: 腺癌 20 例, 黏液腺癌 3 例, 低分化鳞癌 1 例; 肿瘤分期: T 期 14 例, N 期 6 例, M 期 4 例; 观察组: 24 例患者中, 男女比例 14: 10, 年龄区间: 40~80 岁 (63.65 ± 2.64) 岁; 疾病类型: 腺癌 21 例, 黏液腺癌 2 例, 低分化鳞癌 1 例; 肿瘤分期: T 期 15 例, N 期 6 例, M 期 3 例。将 2 组患者的基本资料带入处理 $P > 0.05$, 可对比。

纳入标准: (1) 患者年龄在 40 岁及以上; (2) 病理学明确为 LARC, 根据第八版美国癌症联合委员会 (American Joint Committee on Cancer, AJCC) 定义, 包括 T3-4 期肿瘤或 / 和淋巴结阳性, 但没有远处转移; (3) 已经完成手术切除术或不适合手术的患者; (4) 接受放疗作为基础治疗; (5) 接受口服卡培他滨联合治疗; (6) 具备足够的临床和病理资料。

排除标准: (1) 年龄在 40 岁以下; (2) 病理学类型为直肠腺瘤样息肉病变; (3) 存在远处转移的患者; (4) 曾接受其他放疗方案或药物治疗; (5) 有严重的肝、肾或心脏等器官功能不全; (6) 具备不完整的临床和病理资料。

1.2 方法

1.2.1 对照组术后行放射治疗。临床靶区为大体肿瘤体积外扩 0.5cm, 腹背、头足方向分别扩大 1.0cm。临床靶区使用 90% 等剂量线覆盖, 2Gy/d, 1~5 次 / 周, 总剂量 65~70Gy。放疗时要注意控制膀胱、小肠、子宫及股骨头等器官的放射剂量。

1.2.2 观察组在对照组治疗基础上给予卡培他滨化疗治疗, 1250mg/m², 两次口服, 治疗半月暂停 1 周, 继续接受治疗。

1.3 观察指标

对不同治疗方式下两组患者临床症状缓解时间、治疗后生存率、复发率情况以及临床治疗效果进行综合评价。治疗总有效率 = 完全缓解率 + 部分缓解率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.00 软件对数据进行统计分析, 计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料以 n (%) 表示, 组间比较采用 χ^2 检验。以 ($P < 0.05$) 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组治疗总有效率

观察组患者治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$); 见表 1。

2.2 对比两组生存率、复发率、远处转移率

观察组患者生存率高于对照组 ($P < 0.05$), 且复发率、无处转移率低于对照组 ($P < 0.05$); 见表 2。

表 2 对比两组生存率、复发率、远处转移率 (n, %)

组别	例数	生存率	复发率	远处转移率
观察组	24	19 (79.17)	3 (12.50)	4 (16.67)
对照组	24	9 (37.50)	11 (45.83)	12 (50.00)
χ^2 值	--	6.943	4.941	4.594
P 值	--	0.008	0.026	0.032

2.3 对比两组便血消失时间和疼痛缓解时间

观察组患者便血减少时间、消失时间和疼痛缓解时间均短于对照组 ($P < 0.05$); 见表 3。

3 讨论

LARC 是指直肠癌的一种分期, 它是指直肠癌已经局部晚期, 并且向肠壁深层侵犯或者已经扩散到周围组织或淋巴结。LARC 通常是指直肠癌的 II 期和 III 期^[3]。直肠癌是一种常见的恶性肿瘤, 占据了消化系

表3 对比两组便血消失时间和疼痛缓解时间($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	便血减少时间	便血消失时间	疼痛缓解时间
观察组	24	7.14 ± 1.25	15.46 ± 2.25	21.25 ± 2.47
对照组	24	10.26 ± 2.05	24.56 ± 2.62	29.62 ± 3.42
t 值	--	6.366	12.909	9.719
P 值	--	<0.001	<0.001	<0.001

统肿瘤的重要地位。LARC 是直肠癌的一种严重形式,因为它已经扩散到了周围的组织和淋巴结^[4]。LARC 的治疗通常是综合性的,包括手术切除、放疗和化疗等多种治疗手段。在临床上,对于患者的治疗方案需要以患者的具体病情而定。一般情况下,LARC 患者若有手术指标可选择手术治疗,若患者无手术指标,且有潜在可能性切除,可选择新辅助治疗。不管是术前辅助还是术后辅助对于患者而言放疗是最佳治疗方案。放疗使用高能射线来杀死肿瘤细胞或阻止其生长。放疗可以在直肠癌手术之前进行,称为新辅助放疗,也可以在手术之后进行,称为辅助放疗。放疗的目的是减小肿瘤的体积,增加手术切除的成功率,并减少复发的风险^[5]。卡培他滨是一种化疗药物,也常常与放疗联合使用来治疗 LARC。卡培他滨通过抑制 DNA 合成和破坏肿瘤细胞的 DNA 来发挥治疗作用。与放疗联合使用可以提高治疗的效果,减少肿瘤的复发和转移^[6]。LARC 患者的治疗总疗效和生存率受到放疗和卡培他滨的联合治疗的影响。联合治疗可以有效地减小肿瘤体积,提高手术切除的成功率,并减少复发和转移的风险。研究表明^[7],与单独使用放疗相比,联合放疗和卡培他滨的治疗可以显著延长患者的生存期。

本次研究结果显示,放疗基础上联合卡培他滨治疗对 LARC 患者的治疗总疗效和生存率有显著的影响。观察组的治疗总有效率显著高于对照组,这意味着联合治疗能够更好地缓解患者的症状和控制肿瘤的进展。此外,观察组的患者生存率也明显高于对照组,说明联合治疗能够延长患者的生存时间。此外,观察组的复发率和无处转移率均低于对照组,说明联合治疗能够有效地减少肿瘤的复发和转移^[8]。这表明联

合治疗对于控制肿瘤的局部和远处进展具有显著的效果。此外,观察组的患者在便血减少时间、消失时间和疼痛缓解时间方面均显著短于对照组。这意味着联合治疗能够更快地改善患者的症状,减轻患者的不适感。

综上所述,放疗基础上联合卡培他滨治疗对 LARC 患者的治疗总疗效和生存率有显著的影响,能够更好地控制肿瘤的进展、减少肿瘤的复发和转移,并显著缓解患者的症状。这为 LARC 患者的治疗提供了一个新的有效选择,有助于改善患者的生存质量。

参考文献:

- [1] 戴科军,卢绪菁,周希法,等.安罗替尼胶囊联合卡培他滨片治疗结直肠癌患者的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2022,38(7):631-634.
- [2] 黄应杰,莫斌书.贝伐珠单抗联合奥沙利铂、卡培他滨治疗转移性结直肠癌对患者肿瘤标志物和肝肾功能的影响[J].现代医学与健康研究(电子版),2022,6(9):41-43.
- [3] 韩越俊,杜金林,王建平,等.奥沙利铂联合卡培他滨辅助化疗对结直肠癌伴肝转移患者生存时间的影响[J].中国现代医生,2022,60(11):104-107.
- [4] 宋先敏,刘晶,马洪,等.基于多学科协作的延续护理在卡培他滨联合奥沙利铂方案治疗老年
- [5] 周帅,贾国战,韩伟光,等.血清 G-CSF、ADPN 在奥沙利铂联合卡培他滨治疗Ⅲ期结直肠癌患者术后辅助中的表达及其与肠道菌群失调的相关性[J].现代生物医学进展,2022,22(17):3298-3302.
- [6] 付有义.卡培他滨分别联合奥沙利铂、伊立替康对晚期结直肠癌患者血清 CA199、CA125 水平的影响[J].现代诊断与治疗,2022,33(9):1330-1332.
- [7] 刘卓.甲磺酸阿帕替尼片联合卡培他滨片和奥沙利铂注射剂治疗结直肠癌患者的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2022,15(15):85-88.
- [8] 种王斌,朱金祥,刘佳.贝伐珠单抗联合奥沙利铂+卡培他滨化疗治疗转移性结直肠癌的疗效及安全性[J].癌症进展,2022,20(6):624-626,635.