

替吉奥胶囊治疗进展期胃癌临床效果观察

余 猛

孝昌县第一人民医院 湖北 孝感 432900

【摘要】目的：分析替吉奥胶囊用于进展期胃癌的价值。**方法：**对 2020 年 3 月-2022 年 7 月本科接诊进展期胃癌病人(n=64)进行随机分组，试验和对照组各 32 人，前者用替吉奥胶囊，后者行常规化疗。对比sf-36 评分等指标。**结果：**至于总有效率：试验组数据 87.5%，和对照组数据 65.63%相比更高(P<0.05)。关于不良反应：试验组发生率 28.13%，和对照组数据 56.25%相比更低(P<0.05)。关于sf-36 评分：治疗结束时，试验组数据(86.15±3.26)分，和对照组数据(78.24±4.01)分相比更高(P<0.05)。关于肿瘤标志物CEA：治疗结束时，试验组数据(13.92±3.15)ng/ml，和对照组数据(16.53±3.79)ng/ml相比更低(P<0.05)。**结论：**进展期胃癌用替吉奥胶囊，疗效确切，不良反应发生率更低，生活质量提升更为迅速，肿瘤标志物CEA改善更加明显。

【关键词】：替吉奥胶囊；生活质量；进展期胃癌；价值

Clinical Effect of Tiegio Capsule in the Treatment of Advanced Gastric Cancer

Meng Yu

Xiaochang County First People's Hospital Hubei Xiaogan 432900

Abstract: Objective: To analyze the value of Tiegio capsule for advanced gastric cancer. Methods: Patients with advanced gastric cancer (n=64) from March 2020 to July 2022 were randomized, with 32 patients each in the control group, the former with Tiegio capsules and the latter with conventional chemotherapy. Comparing indicators such as sf-36 score. Results: As for the total response efficiency: 87.5%, and higher than 65.63% in the control group (P < 0.05). Regarding adverse reactions: the incidence rate in the test group was 28.13%, which was even lower than with 56.25% in the control group (P < 0.05). For sf-36 score: At the end of treatment, the test group data (86.15 ± 3.26, 3.26) score was higher than the control group data (78.24 ± 4.01) score (P < 0.05). For the tumor marker CEA: At the end of the treatment, the test group data (13.92 ± 3.15) ng/ml was lower than the control group data (16.53 ± 3.79) ng/ml (P < 0.05). Conclusion: Tiegio capsules used for advanced gastric cancer have definite efficacy, lower incidence of adverse reactions, faster improvement of quality of life, and more obvious improvement of tumor marker CEA.

Keywords: Tiegio capsule; Quality of life; Advanced gastric cancer; Value

临床上，胃癌十分常见，乃恶性肿瘤之一，其患病群体也以中老年人为主，可引起食欲下降、疼痛与体重减轻等症状，若不积极干预，将会导致病人的死亡^[1]。因胃癌发病比较隐匿，病人在发病初期一般无典型症状，使得多数病人在明确诊断时都处于进展期^[2]。目前，医生可采取手术疗法来对进展期胃癌病人进行干预，虽能抑制疾病进展，但病人在术后容易出现病情复发的情况^[3]。故，医生一般会在术后需要对进展期胃癌病人施以辅助化疗，以提升其疗效，减少复发几率，改善病人生活质量。本文选取 64 名进展期胃癌病人(2020 年 3 月-2022 年 7 月)，着重分析替吉奥胶囊用于进展期胃癌的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 3 月-2022 年 7 月本科接诊进展期胃癌病人 64 名，随机分 2 组。试验组 32 人中：女性 15 人，男性 17 人，年纪范围 38-73 岁，均值达到(54.28±6.91)岁；体重范围

38-77kg，均值达到(53.29±5.82)kg。对照组 32 人中：女性 14 人，男性 18 人，年纪范围 39-74 岁，均值达到(54.69±7.03)岁；体重范围 38-76kg，均值达到(53.04±5.47)kg。纳入标准：(1)病人意识清楚；(2)病人对研究知情；(3)病人非过敏体质；(4)病人无精神或心理疾病；(5)病人认知和沟通能力正常。排除标准^[4]：(1)严重心脑血管疾病；(2)传染病；(3)精神病；(4)认知障碍；(5)过敏体质；(6)肝肾功能不全；(7)全身感染；(8)血液系统疾病；(9)严重心理疾病；(10)消化道梗阻；(11)孕妇；(12)沟通障碍；(13)哺乳期妇女。2 组体重等相比，P>0.05，具有可比性。

1.2 方法

2 组在治疗第 1d 都应用奥沙利铂，单次用量 130mg/m²，静滴给药，1 次/21d。试验组加用替吉奥胶囊，详细如下：治疗第 1-14d，指导病人服用替吉奥胶囊，单次用量 40mg/m²，每日 2 次。对照组加用替加氟注射液，详

细如下：治疗第 1-5d，为病人静滴替加氟注射液，单次用量 800mg，每日 1 次。2 组都以 21d 为 1 个治疗周期，总共需要治疗 2 个周期。

1.3 评价指标^[5]

1.3.1 参考下述标准评估疗效：（1）进展，出现新的病灶，或病灶最大径之和增加超过 20%。（2）稳定，病灶最大径之和缩小不足 30%，或增加不足 20%。（3）部分缓解，病灶最大径之和缩小超过 30%。（4）完全缓解，病灶消失，且超过 1 个月未复发。对总有效率的计算以（部分缓解+完全缓解）/n*100%为准。

1.3.2 统计 2 组不良反应（神经毒性，及白细胞减少等）发生者例数。

1.3.3 用 sf-36 量表评估 2 组治疗前/后生活质量：有生理职能、活力和总体健康等内容，总分 100。得分和生活质量的关系：正相关。

1.3.4 检测 2 组治疗前/后肿瘤标志物 CEA。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理数据，t 作用是：检验计量资料，其表现形式是 $(\bar{x} \pm s)$ ， χ^2 作用是：检验计数资料，其表现形式是 $[n(\%)]$ 。P<0.05，差异显著。

2 结果

2.1 疗效分析

至于总有效率：试验组数据 87.5%，和对照组数据 65.63% 相比更高（P<0.05）。如表 1。

表 1 疗效判定结果表[n, (%)]

组别	例数	进展	稳定	部分缓解	完全缓解	总有效率
试验组	32	0 (0.0)	4 (12.5)	10 (31.25)	18 (56.25)	87.5
对照组	32	2 (6.25)	9 (28.13)	13 (40.63)	8 (25.0)	65.63
X ²						7.3469
P						0.0231

2.2 不良反应分析

统计结果显示，至于不良反应发生者，试验组 9 人，占 28.13%，包含神经毒性者 2 人、胃肠道不适者 4 人、皮疹者 2 人与白细胞减少者 1 人；对照组 18 人，占 56.25%，包含神经毒性者 5 人、胃肠道不适者 7 人、皮疹这 5 人与白细胞减少者 1 人。对比可知，试验组的发生率更低（X²=7.0149，P<0.05）。

2.3 生活质量分析

评估结果显示，至于 sf-36 这个指标：尚未治疗时，试验组数据（51.36±4.27）分，对照组数据（51.87±4.62）分，2 组数据之间呈现出的差异并不显著（t=0.2953，P>0.05）；治疗结束时：试验组数据（86.15±3.26）分，对照组数据（78.24±4.01）分，对比可知，试验组的生活质量更好（t=6.9158，P<0.05）。

2.4 CEA 检测结果分析

检测后发现，至于肿瘤标志物 CEA 这个指标：尚未治疗时，试验组数据（24.15±5.31）ng/ml，对照组数据（24.36±5.48）ng/ml，2 组数据之间呈现出的差异并不显著（t=0.2542，P>0.05）；治疗结束时：试验组数据（13.92±3.15）ng/ml，对照组数据（16.53±3.79）ng/ml，对比可知，试验组的 CEA 水平更低（t=3.9715，P<0.05）。

3 讨论

人口老龄化进程的加剧，饮食结构和生活方式的转变，工作压力的增加，导致我国胃癌的患病率有所提升^[6]。胃癌以腹痛为主症，但病人在发病初期一般没有症状。相关资料中提及，胃癌的发生和饮食、幽门螺杆菌感染、环境与遗传等因素都有着较为密切的关系，可引起消化不良与饱胀不适等症状，若为进展期胃癌，将会出现体重降低与上腹痛等症状，待病情进展至晚期时，将会引起消瘦、贫血与厌食等症状^[7]。因胃癌严重降低患者生存质量，若不积极干预，很快会导致患者死亡。故，积极安全有效的治疗方式是延长患者生存期及提高患者生存质量的保证。

替吉奥乃复方制剂，含有奥替拉西钾、替加氟和吉莫斯特这几种有效成分，其抗肿瘤活性非常强^[8]。当中，奥替拉西钾可减少病人因化疗所导致的胃肠道不良反应，替加氟的生物利用率非常高，而吉莫斯特则能抑制 5-氟尿嘧啶的分解。病人在服用替吉奥胶囊之后，药物能够对病人的消化道产生作用，并能对乳清酸磷酸核糖基转移酶进行有效的拮抗，可对 5-FUMP 的合成过程进行抑制，从而起到抗肿瘤的作用^[9]。有报道称，替吉奥胶囊的化学毒性非常低，但其半衰期却比较长，病人在用药后的 12h 依旧能够维持较高的血药浓度，另外，替吉奥胶囊也具有安全性高与用药方便等特点，容易被病人所接受^[10]。

傅文兰的研究^[11]中，对 60 名进展期胃癌病人应用了替吉奥胶囊，并对另外 60 名进展期胃癌病人进行了常规化疗，结果显示：替吉奥组的总有效率 86.7%（52/60），比常规组 56.3%（34/60）高；替吉奥组不良反应发生率 40.1%，比常规组 67.8% 低。表明，替吉奥胶囊对提升病人的疗效与降低不良反应发生率等都具有显著作用。通过合理运用替吉奥胶

囊,可促进病人相关症状的缓解,同时也能抑制肿瘤组织的转移,可显著提升疾病控制的效果,且不会增加病人发生皮疹等不良反应的几率^[12]。本研究,至于疗效这个指标:试验组数据比对照组高($P<0.05$);至于不良反应:试验组发生率比对照组低($P<0.05$),这和傅文兰的研究结果相似。至于sf-36评分:治疗结束时,试验组数据比对照组高($P<0.05$);至于肿瘤标志物CEA这个指标:治疗结束时,试验组的检测结果更好($P<0.05$)。替吉奥胶囊治疗后,病人的

病情得到了有效的控制,且其生活质量也得到了显著的提升,肿瘤标志物CEA水平显著降低,较少出现白细胞减少等不良反应。为此,医生可将替吉奥胶囊作为进展期胃癌的一种首选辅助治疗药物。

综上,进展期胃癌用替吉奥胶囊,病人的预后更好,不良反应发生率更低,生活质量改善更加明显,肿瘤标志物CEA降低更为迅速,值得推广。

参考文献:

- [1] 王新杰,赵明星,郑玲玲,等.平消胶囊联合替吉奥加奥沙利铂方案治疗晚期胃癌的疗效分析[J].现代肿瘤医学,2021,29(9):1535-1537.
- [2] 陈艳霞.艾迪注射液联合替吉奥胶囊与奥沙利铂注射液治疗进展期胃癌的效果观察[J].中国民康医学,2020,32(10):9-11.
- [3] 周国志,王冬冬.替吉奥胶囊联合注射用奥沙利铂治疗进展期胃癌临床疗效和安全性的分析[J].健康之友,2019(21):88.
- [4] YAMADA, YASUhide, Boku, NARIKazu, Mizusawa, Junki, et al. Docetaxel plus cisplatin and S-1 versus cisplatin and S-1 in patients with advanced gastric cancer (JCOG1013): an open-label, phase 3, randomised controlled trial[J]. The lancet. Gastroenterology & hepatology, 2019,4(7):501-510.
- [5] 邱守田,任杰远,戴学虎.替吉奥胶囊联合奥沙利铂新辅助化疗治疗进展期胃癌的疗效观察[J].中国基层医药,2016, 23(3):400-403,404.
- [6] 孙颖川.替吉奥胶囊联合奥沙利铂新辅助化疗治疗进展期胃癌的有效性和不良反应[J].现代诊断与治疗,2017, 28(24):4571-4572.
- [7] 葛亚楠,张冠中,刘兆喆,等.消癌平注射液联合替吉奥胶囊治疗老年晚期胃癌的临床疗效及不良反应观察[J].肿瘤药学,2019,09(6):892-896.
- [8] 蔡红许,宋竹翠,林灵芝,等.替吉奥联合伊立替康或紫杉醇治疗晚期进展胃癌疗效分析[J].河北医药,2017,39(24):3754-3756.
- [9] NISHINA, TOMOHIRO, AZUMA, MIZUTOMO, NISHIKAWA, KAZUHIRO, et al. Early tumor shrinkage and depth of response in patients with advanced gastric cancer: a retrospective analysis of a randomized phase III study of first-line S-1 plus oxaliplatin vs. S-1 plus cisplatin[J]. Gastric cancer: official journal of the International Gastric Cancer Association and the Japanese Gastric Cancer Association, 2019,22(1):138-146.
- [10] 王琳,曹舫,张彦兵,等.康莱特注射液腹腔热灌注联合替吉奥和紫杉醇对进展期胃癌患者的血清炎症因子和生存情况的研究[J].药物评价研究,2020,43(12):2485-2488.
- [11] 傅文兰.替吉奥胶囊治疗进展期胃癌临床疗效观察[J].医学信息,2015(25):252-253.
- [12] 张颖,邵玲玲.替吉奥胶囊联合奥沙利铂应用于进展期胃癌的有效性和安全性[J].实用癌症杂志,2017,32(12):2020-2023.