

胃肠道肿瘤肝转移介入治疗的临床研究

黄烨炜

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究在对胃肠道肿瘤肝转移患者治疗中开展介入治疗的效果。方法：选择2021年2月至2022年11月本院收治胃肠道肿瘤肝转移患者76例为对象，数字表随机划分对照组和观察组，各38例。对照组进行常规化疗治疗，观察组则开展肝动脉灌注化疗介入治疗，对两组患者的血清肿瘤标志物水平以及病症控制情况等进行观察。结果：（1）对两组患者疾病控制情况分析，观察组控制率明显高于对照组， $P < 0.05$ 。（2）对比两组血清肿瘤标志物水平，治疗前两组无差异，治疗后观察组低于对照组， $P < 0.05$ 。（3）统计患者在治疗期间不良反应发生率，观察组低于对照组， $P < 0.05$ 。（4）对比两组治疗期间生活质量，观察组高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：在对胃肠道肿瘤肝转移患者进行介入治疗时使用肝动脉灌注化疗介入治疗，可以有效提升该部分患者病症控制率，降低患者体内血清肿瘤标志物水平，并最大限度降低患者不良反应发生率，有助于患者恢复。

【关键词】：胃肠道肿瘤肝转移；介入治疗

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.034

Clinical study of interventional treatment of liver metastasis in gastrointestinal tumors

Yewei Huang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective To explore the effect of interventional therapy in the treatment of patients with gastrointestinal tumors. Methods 76 patients with gastrointestinal tumor and liver metastasis were selected from February 2021 to November 2022, and the number table randomly divided the control group and observation group, with 38 cases each. The control group received conventional chemotherapy, while the observation group underwent hepatic arterial perfusion chemotherapy to observe the serum levels of serum tumor markers and the disease control of the two groups. Results (1) For the disease control analysis of the two groups, the control rate of the observation group was significantly higher than that of the control group, $P < 0.05$. (2) Compared with the serum tumor marker levels between the two groups, there was no difference between the two groups before treatment, and the observation group after treatment was lower than that of the control group, $P < 0.05$. (3) The incidence of adverse reactions during the treatment, the observation group was lower than that of the control group, $P < 0.05$. (4) Compared with the quality of life during the two groups, the observation group was higher than that of the control group, $P < 0.05$. Conclusion The use of interventional therapy of hepatic artery perfusion chemotherapy in patients with gastrointestinal tumor and liver metastasis can effectively improve the disease control rate of these patients, reduce the level of serum tumor markers in patients, minimize the incidence of adverse reactions of patients, and contribute to the recovery of patients.

Keywords: gastrointestinal tumor and liver metastasis; interventional therapy

胃肠道肿瘤属于消化系统肿瘤类病症中最为常见且发生率较高的类型，若患者未及时确诊或者得到针对性治疗，在病症持续发展下，会出现肝转移的情况。消化道血液汇入到门静脉，在血液循环的作用下，肿瘤细胞进入到肝脏组织，最终导致患者肝脏出现病变，会对患者健康造成极为严重影响，甚至危及患者生命安全^[1-2]。介入治疗为当前临床治疗胃肠道肿瘤肝转移患者最为主要的方式，可以针对肿瘤组织进行有效抑制，达到稳定病情的目的。在介入治疗方案上具备有较高的可选择性，且具备有创伤小、操作简单等方面优势^[3-4]。为有效保障临床对胃肠道肿瘤肝转移患者的治疗效果，更需要对介入治疗方案合理进行选择。本次研究就侧重对介入治疗在胃肠道肿瘤肝转移患者介入治疗的效果进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年2月至2022年11月本院收治胃肠道肿瘤肝转移患者76例为对象，数字表随机划分对照组和观察组，各38例。对照组进行常规化疗治疗，观察组则进行肝动脉灌注化疗介入治疗。在患者组成方面，对照组中存在男性20例，女性18例，年龄在57—79岁间，均值为 (63.23 ± 1.84) 。观察组中存在男性19例，女性19例，年龄在58—78岁间，均值为 (62.24 ± 1.92) 。对比基本数据， $P > 0.05$ 。纳入标准：（1）不存在认知功能障碍，可正常进行交流。（2）入院后经过病理学检测确诊。（3）无药物过敏症状。（4）愿意参与本次研究。排除标准：（1）不愿参与研究。（2）存在有血液系统疾病；（3）存在有原发性肝脏疾病。（4）治疗依从性低。

1.2 方法

对照组开展常规化疗治疗,使用奥沙利铂(生产厂家:江苏恒瑞医药股份有限公司,国药准字H20133365),剂量控制为130mg/m²,在2h内完成给药。并使用亚叶酸钙(生产厂家:广东岭南制药有限公司,国药准字H20040396),剂量为400mg/m²,在2h内完成给药。并使用5-氟尿嘧啶(生产厂家:芜湖先声中人药业有限公司,国药准字H20030345),剂量控制为2400mg/m²,持续开展46h治疗。观察组则需要在对组化疗治疗的基础上开展肝动脉灌注介入治疗。运用Seldinger法对患者股动脉进行穿刺,随后将导管置入,并对患者肠系膜上动脉以及腹腔上动脉开展血管造影。结合患者肿瘤部位的血液供应情况,准确将导管置入到患者肿瘤供血动脉。并以纱布对外露导管进行处理,以透明敷贴对导管进行固定。随后将化疗药物持续微量泵入,奥沙利铂,剂量为130mg/m²,持续进行动脉灌注,进行3h治疗。亚叶酸钙,剂量控制200mg/m²,动脉滴注,持续2h。5-氟尿嘧啶,剂量控制为400mg/m²,进行动脉灌注。每2周进行一次治疗。两组持续开展6周治疗。

1.3 观察指标

(1)针对两组患者病症控制情况进行评估。划分为完全缓解、部分缓解、稳定、进展四个等级。完全缓解,即肿瘤组织消失,无新病灶。部分缓解,相较于治疗前,病灶缩小50%以上。稳定,即病症未出现进展性发展,病灶缩小低于50%。进展,各方面临床症状恶化,病灶组织增加。(2)对两组血清肿瘤标志物水平进行检测。对患者外周静脉血采集,常规离心处理获得上层血清,按照酶联免疫吸附法对患者糖类抗原125、癌胚抗原、糖类抗原153水平进行测定。(3)统计患者在治疗期间不良反应发生率。(4)运用SF-36量表对患者治疗期间生活质量进行分析。

1.4 统计学方法

选择SPSS20.0统计学软件对患者在治疗过程中各方面数据进行分析,按照百分数对计数数据表示,卡方检验,剂量数据则按照均值±标准差表示,t检测,P<0.05差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组疾病控制情况分析

对两组患者疾病控制情况分析,观察组控制率明显高于对照组,P<0.05,详见下表1。

表1 两组疾病控制情况分析[n,(%)]

组别	观察组	对照组	χ^2	P
例数	38	38	-	-
完全缓解	0 (0.00)	0 (0.00)	0.000	1.000
部分缓解	20 (52.63)	15 (39.47)	4.728	0.012

稳定	15 (39.47)	15 (39.47)	0.000	1.000
进展	3 (7.89)	8 (21.05)	5.042	0.012
控制率	35 (92.11)	30 (78.95)	12.042	0.001

2.2 两组血清肿瘤标志物水平对比

对比两组血清肿瘤标志物水平,治疗前两组无差异,治疗后观察组低于对照组,P<0.05,详见下表2。

表2 两组血清肿瘤标志物水平对比($\bar{x} \pm s$)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		38	38	-	-
糖类抗原 125 (U/ml)	治疗前	45.55±2.11	46.04±2.14	1.458	0.725
	治疗后	35.05±2.1	38.65±2.42	13.142	0.001
癌胚抗原 (mg/ml)	治疗前	22.41±2.13	22.05±2.42	1.142	0.564
	治疗后	17.42±2.05	19.68±1.88	15.114	0.001
糖类抗原 153 (U/ml)	治疗前	23.41±2.13	23.05±2.42	1.142	0.564
	治疗后	12.41±2.13	16.05±2.42	11.085	0.001

2.3 两组治疗期间不良反应统计

统计患者在治疗期间不良反应发生率,观察组低于对照组,P<0.05,详见下表3。

表3 两组治疗期间不良反应统计[n,(%)]

组别	例数	恶心	腹泻	呕吐	发生率
观察组	38	1 (2.63)	1 (2.63)	1 (2.63)	3 (7.89)
对照组	38	3 (7.89)	2 (5.26)	3 (7.89)	8 (21.05)
χ^2	-	5.042	4.125	5.042	11.725
P	-	0.001	0.013	0.001	0.001

2.4 两组生活质量对比

对比两组治疗期间生活质量,观察组高于对照组,P<0.05,详见下表4。

表4 两组生活质量对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理机能	生理职能	社会功能	精力
观察组	38	88.58±2.12	91.52±1.42	90.52±2.11	93.85±2.15
对照组	38	81.11±2.17	81.35±2.17	81.63±2.17	80.55±2.12
t	-	12.175	13.052	10.725	12.042
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

胃肠道肿瘤属于临床最为常见的消化系统癌症类型,病灶早期患者多数无典型临床症状,很容易被患者所忽视。部分患者在确诊时已经处在晚期,对患者健康所造成的影响较大,甚

至直接危及患者生命安全^[5-6]。在病症持续发展的情况下,会导致患者出现肝转移的情况,对患者健康造成更为严重的影响。胃肠道肿瘤肝转移存在有较高的治疗难度,临床尚无特效治疗方案,无法促使患者病症迅速得到稳定。化疗治疗属于临床治疗该症最为主要的方式,在对应化疗药物的作用下,可以促使患者肿瘤细胞迅速得到抑制,并促使肝转移瘤在极短时间内缩小,达到可进行手术治疗的条件^[7-8]。但结合实际可以发现,在常规化疗治疗的过程中,化疗药物在对肿瘤组织进行抑制与杀灭的同时,会对正常组织造成影响,导致患者在化疗过程中出现不同类型不良反应,部分年龄较大患者,在化疗治疗过程中耐受性较低。在临床常规化疗治疗过程中,奥沙利铂属于最为常用的化疗药物,可以对肿瘤细胞 DNA 复制进行抑制,并加快肿瘤细胞的死亡速度,达到抑制肿瘤的作用。但结合临床用药实际可以发现,在常规化疗治疗的过程中,虽然可以迅速稳定病情,在化疗药物使用量较高,且在持续化疗治疗的过程中,容易导致患者出现不同程度不良反应,对正常组织同样存在有一定副作用,在整体治疗效果上存在有一定局限性^[9-10]。

将介入治疗运用到胃肠道肿瘤肝转移患者治疗的过程中,可以进一步提升临床对肝转移病灶的控制效率,迅速缓解患者对应症状^[11]。其中,肝动脉灌注化疗介入治疗属于最为常用的方案,通过肝内介入治疗的形式,结合对患者股动脉实施穿刺,

并将导管直接置入到患者肝动脉中,再将化疗药物注入,可以促使化疗药物直接到达病灶部位,达到对肿瘤细胞进行抑制的目的。并有效保障病灶部位化疗药物的浓度,提升对肿瘤组织的抑制效果^[12]。同时,在该治疗方案的作用下,可以充分提升对患者治疗过程中药物使用的针对性,减少化疗药物在患者体内的循环途径,有助于降低患者在治疗过程中不良反应的发生率,提升对该部分患者的综合治疗效果^[13]。在本次研究中,观察组在治疗过程中则接受肝动脉灌注化疗介入治疗,对比常规化疗治疗可以发现,在该治疗方案的作用下,可以提升临床对胃肠道肿瘤肝转移患者疾病控制有效率,可以在一定程度上延长患者生存周期。并迅速降低患者体内肿瘤标志物水平,即可以对肿瘤细胞进行有效抑制,达到改善病情的目的。在用药安全性方面,肝动脉灌注化疗介入治疗过程中,可以充分保障化疗药物使用的针对性,减少用药剂量,能够有效降低化疗药物对患者造成的不良反应,并间接达到对患者治疗过程中生活质量进行提升的目的,有助于患者恢复。

综合本次探究,临床在对胃肠道肿瘤肝转移患者进行治疗的过程中可以优先开展肝动脉灌注化疗介入治疗,提升临床对该部分患者的治疗效果,迅速稳定病情,抑制肿瘤组织,为患者迅速恢复提供条件。

参考文献:

- [1] 李敏,山雪华.洛铂与顺铂联合氟尿嘧啶在胃肠道肿瘤肝转移介入治疗中的临床应用价值分析[J].临床消化病杂志,2023,35(02):131-135.
- [2] 汪亦君,夏丽敏.SNAT1、SNAT2 和 SNAT4 在胃肠道肿瘤中的研究进展[J].内科急危重症杂志,2023,29(01):11-13.
- [3] 安慧颖,雷雷,蒋秋焕.耳穴贴压联合低频电刺激疗法改善胃肠道肿瘤病人化疗不良反应的效果[J].护理研究,2023,37(03):548-553.
- [4] 姜芃蕾.洛铂联合雷替曲塞介入治疗在胃肠道肿瘤肝转移中的应用研究[J].临床医学,2022,42(11):97-99.
- [5] 田甜,张艳.对胃肠道恶性肿瘤患者进行术后早期肠内营养粉剂治疗的效果探讨[J].贵州医药,2022,46(08):1241-1242.
- [6] 郑亮,石怀景,章九龙.奥沙利铂联合卡培他滨治疗老年胃肠道恶性肿瘤的临床效果[J].中外医疗,2021,40(36):97-99+103.
- [7] 许洪勋,张巍,宋太民.洛铂联合氟尿嘧啶在胃肠道肿瘤肝转移介入治疗中的疗效观察[J].医药论坛杂志,2021,42(21):53-56+60.
- [8] 徐建,李志斌,何海.比较同步放化疗和单纯化疗对胃肠道肿瘤并 HBV 携带者肝脏损害的影响[J].肿瘤预防与治疗,2021,34(01):30-34.
- [9] 刘绵春.血管造影与介入治疗对胃肠道肿瘤的诊治价值和临床意义[J].中外医疗,2020,39(22):76-78.
- [10] 陈作欣.洛铂联合雷替曲塞介入治疗对胃肠道肿瘤肝转移患者疗效及血清肿瘤标志物的影响[J].中外医疗,2018,37(29):30-32.
- [11] 付强.血管造影与介入治疗对胃肠道肿瘤的诊治价值和临床意义[J].影像研究与医学应用,2018,2(15):62-63.
- [12] 闻世龙.洛铂与顺铂联合氟尿嘧啶在胃肠道肿瘤肝转移介入治疗中应用的对比观察[J].影像研究与医学应用,2018,2(06):225-226.
- [13] 姜立东.洛铂与顺铂联合氟尿嘧啶在胃肠道肿瘤肝转移介入治疗中的比较分析[J].中国实用医药,2017,12(04):119-120.