

细胞免疫治疗联合化疗在小细胞肺癌治疗中的效果分析

邓飞燕

(河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院) 河南郑州 450000)

摘要:目的:分析细胞免疫治疗联合化疗对小细胞肺癌的治疗效果。方法:以本院2023年1月-2023年12月收治的小细胞肺癌患者为研究对象,共计选取80例。采用随机方式将这些患者分组,其中40例分入对照组,治疗方法为化疗;另外40例分入研究组,治疗方法为细胞免疫治疗联合化疗。评估两组治疗效果,记录两组治疗期间不良反应发生情况,并将以上指标数值在组间进行对比。结果:研究组治疗效果更佳,有较多的患者治疗后达到有效及以上标准,治疗总有效率经计算明显比对照组高($P<0.05$)。两组治疗期间不良反应总体发生率无明显差异($P>0.05$)。结论:在小细胞肺癌治疗中,单一的化疗效果有限,联合细胞免疫治疗则能够达到比较理想的效果,而且不会增加不良反应,安全性也较高,建议临床对这一联合治疗方式广泛推广。

关键词:细胞免疫治疗;化疗;小细胞肺癌;效果;不良反应

小细胞肺癌是一种起源于支气管黏膜或腺体的肺癌,与其他类型的肺癌相比,通常生长速度更快,也更容易扩散到其他部位^[1]。这种类型的肺癌与吸烟有着极为密切的联系,绝大多数患者都有长期吸烟史。当前临床针对小细胞肺癌主要通过化疗、放疗、手术等治疗方式,其中以化疗最为常用,其主要是利用化学药物将癌细胞杀死或者对其生长和扩散加以抑制^[2]。然而此种类型的肺癌患者化疗效果往往较其他类型的肺癌患者差,主要与其发展速度快、侵袭和转移性强有关。近年来,细胞免疫治疗作为一种新型的肿瘤治疗方法逐渐受到关注,其是通过激活患者自身的免疫系统来抑制肿瘤生长和扩散^[3,4]。本次研究对细胞免疫治疗联合化疗在小细胞肺癌治疗中的效果进行分析,旨在为此类肺癌患者的治疗提供指导。现将研究情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院2023年1月-2023年12月收治的小细胞肺癌患者,共计将80例患者纳入研究。采用随机数字表法对这些患者分组,组名设置为对照组、研究组,各分入患者40例。对照组中,有男性26例,女性14例,年龄46-72岁,平均(60.37 ± 2.45)岁;研究组中,有男性25例,女性15例,年龄45-70岁,平均(60.23 ± 2.39)岁。利用统计软件分析两组上述资料数据,差异均无意义($P>0.05$),可开展后续对比研究。

1.2 方法

对照组治疗方法为化疗,所用化疗药物为依托泊苷、顺铂。取 $100\text{mg}/\text{m}^2$ 依托泊苷,使用生理盐水稀释后,进

行静脉滴注;取 $75\text{mg}/\text{m}^2$ 顺铂,使用5%葡萄糖注射液稀释后,进行静脉滴注;上述药物静脉滴注时间均在半小时以上。

研究组治疗方法为细胞免疫治疗联合化疗,细胞免疫治疗在化疗中或者化疗后进行。治疗第1天,通过外周血采集的方式获取患者的单个核细胞,并将收集到的单个核细胞带到实验室进行体外培养;第14天时,将经过培养的细胞输入患者体内,包括自然杀伤(NK)细胞、 $\gamma\delta$ T细胞等,连续治疗6天为1个疗程。进行1个疗程的治疗后,如果患者的病情得到了控制,则继续治疗,如果病情仍不断进展,则遵循患者的意愿,决定是否继续治疗。

1.3 观察指标

(1)治疗效果。分为显效、有效、无效三种,分别对应病情得到明显控制、病情得到一定程度的控制、病情未能得到控制甚至继续进展。计算总有效率,为显效率与有效率之和。(2)治疗期间不良反应发生情况。

1.4 统计学分析

利用SPSS25.0统计学软件对本次研究所得数据进行分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,对比采用t检验,计数资料用(n)和(%)表示,对比采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较

研究组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。见表1。

表1 两组治疗效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
研究组	40	22 (55.00)	16 (40.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	15 (37.50)	16 (40.00)	9 (22.50)	31 (77.50)
χ^2					6.312

P		<0.05			
2.2 两组治疗期间不良反应发生情况比较		骨髓抑制、胃肠道反应几种，两组总体发生率无明显差异（ $P>0.05$ ）。见表2。			
表2 两组治疗期间不良反应发生情况比较[n（%）]					
组别	例数	肝肾不良反应	骨髓抑制	胃肠道反应	总计
研究组	40	8（20.00）	6（15.00）	5（12.50）	19（47.50）
对照组	40	7（17.50）	5（12.50）	6（15.00）	18（45.00）
X^2		0.936			
P		>0.05			

3 讨论

小细胞肺癌是一种严重的肺癌类型，其发病原因多样化，其中最主要的危险因素是吸烟。吸烟暴露是导致小细胞肺癌的主要原因之一，尤其是长期吸烟者^[5]。此外，暴露于二手烟、空气污染、放射性物质和一些化学物质环境下也与小细胞肺癌的发生密切相关。小细胞肺癌的早期症状往往不明显，因此很难及时被诊断出来。当症状显现时，通常病情已经进展到了晚期，一些比较常见的症状包括持续的咳嗽、胸痛、呼吸困难、咳血、体重下降、乏力等^[6]。其病情发展速度非常快、侵袭性高，很容易向周围组织和器官扩散，这些特点给临床治疗带来极大挑战。当前，临床治疗小细胞肺癌的方法通常包括化疗、放疗和手术等^[7]。然而，由于小细胞肺癌通常在诊断时已经扩散到身体其他部位，因此手术的应用范围有限。因而化疗和放疗往往被用于控制肿瘤的生长和减轻症状，虽然这些治疗方法可以在一定程度上延长患者的生存时间，但绝大多数小细胞肺癌患者的预后仍然较差。而且化疗药物不仅会攻击癌细胞，也会对正常细胞造成损伤，从而导致患者一些器官功能受损或出现其他不良反应，进一步加重患者的痛苦。随着医学技术的不断进步，临床出现了越来越多新型的肿瘤治疗方法，细胞免疫治疗即为其中一种，这种治疗方法的关键在于激活和增强患者自身的免疫系统，使其能够更有效地识别和攻击癌细胞，从而达到治疗肿瘤的目的^[8]。因通过激活特定的免疫细胞来攻击癌细胞，因此作用更为精准，能够针对性地破坏癌细胞而减少对正常细胞的伤害。与此同时，相较于化疗等传统治疗方法，细胞免疫治疗通常具有更低的毒副作用，因为其主要利用患者自身的免疫系统来对抗癌细胞，而不像化疗会对整个机体产生广泛的毒性反应。本次研究探讨了针对小细胞肺癌患者在化疗的同时联合使用细胞免疫治疗的效果，研究结果显示，采用这一联合方法治疗的研究组治疗总有效率明显高于采用

单一化疗方法治疗的对照组（ $P<0.05$ ），表明增加细胞免疫治疗的疗效更为显著；对两组治疗期间的不良反应进行记录，计算总体发生率，发现两组无明显差异（ $P>0.05$ ），表明联合细胞免疫治疗不会增加不良反应。

综上所述，在小细胞肺癌治疗中，单一的化疗效果有限，联合细胞免疫治疗则能够达到比较理想的效果，而且不会增加不良反应，安全性也较高，建议临床对这一联合治疗方式广泛推广。

参考文献：

- [1]刘通，徐健，许凝.CIK 细胞免疫治疗联合化疗治疗广泛期小细胞肺癌一例[J].实用肿瘤杂志,2021,36(3):218-221.
- [2]邵国梅，俞岑明.放化疗联合免疫治疗方案对小细胞肺癌脑转移疗效分析探索[J].中文科技期刊数据库（引文版）医药卫生,2022(7):0010-0012.
- [3]段琳.放化疗联合细胞免疫治疗对广泛期小细胞肺癌的治疗效果[J].中文科技期刊数据库（引文版）医药卫生,2022(4):0242-0245.
- [4]李国雨，何明.广泛期小细胞肺癌免疫联合治疗研究的新进展[J].中国癌症杂志,2020(10):826-833.
- [5]王孟娟，孔田田，李鸿宇，等.度伐利尤单抗联合化疗治疗广泛期小细胞肺癌的临床效果[J].中国老年学杂志,2023(23):5676-5679.
- [6]杨巾，刘丽.小细胞肺癌的靶向治疗与免疫治疗的应用效果初探[J].健康必读,2021(30):112-113.
- [7]王章站，高土豪.广泛期小细胞肺癌放化疗联合细胞免疫治疗的疗效观察[J].糖尿病天地·教育（上旬）,2020(1):160-161.
- [8]田原.细胞免疫治疗联合化疗治疗小细胞肺癌的临床疗效[J].中文科技期刊数据库（引文版）医药卫生,2022(9):0133-0136.