

放射治疗在宫颈癌患者中的远期治疗效果探究

陈辰

(江苏省常州市第一人民医院 213000)

摘要:目的:探讨放射治疗在宫颈癌患者中的远期治疗效果;方法:选择2008年2月至2018年6月间来我院接受治疗的宫颈癌患者280人的临床治疗资料,并对这些资料展开回顾性分析;结果:1年随访生存率为88.78%,3年随访生存率为54.73%,5年随访生存率为61.68%,10年随访生存率为38.24%,患者死亡107人,死亡原因以复发转移最多。以年龄为划分比较,3年生存率差异为 $P < 0.05$,拥有统计学意义;结论:宫颈癌患者中,复发转移引起的死亡率最高,且疗效随着病程延长而降低。

关键词:放射治疗;宫颈癌;疗效

宫颈疾病是女性妇科常见病,其中又以宫颈癌最为严重,是损害妇女健康的一大杀手。对于宫颈癌的治疗来说,放射治疗是治疗宫颈癌的主要治疗手段,对于早期宫颈癌患者来说,放射治疗的效果可以堪比手术,都能取得较好的效果,对于很多不能接受手术的患者来说无疑是最好的选择。宫颈癌的放射治疗分为内、外两种放射治疗方式,临床中应用内放射较多。随着医学技术的不断进步,放射治疗的设备不断更新和完善,放疗技术已经在临床中越来越多的被应用,为越来越多的患者缓解了痛苦。为了更好的探讨放射治疗在宫颈癌患者中的远期治疗效果,本文通过回顾性分析的方式,选择了我院2008年2月至2018年6月间接受放射治疗的I-III期的宫颈癌患者280人的临床与随访资料为研究对象,对相应资料进行归纳与总结,研究结果如下。

一、资料与方法

1.1 一般资料

2008年2月至2018年6月间接受放射治疗的I-III期的宫颈癌患者280人,所有资料均完整可查,排除了资料残缺的患者。患者年龄最低为25岁,最高年龄70岁,平均年龄(47.3 ± 1.8 岁)。依照FIGO的标准划定,280份患者资料中,宫颈癌I期患者20人,其中a期3人,b期18人,II期患者110人,其中a期25人,b期85人,III期患者共150人,其中a期36人,b期114人。症状类型包括:糜烂型63人,菜花型58人,结节型79人,溃疡型55人。所有患者均接受相应检查并确诊宫颈癌,其中有并发症患者82人,包括高血压49人,糖尿病23人,血脂异常10人。

1.2 治疗方法

使用内外两种照射方式交替治疗方式:全盆 ^{60}Co 远距离外照射,每天1野,每次300cGy,肿瘤总量50至66Gy;内照射: ^{192}Ir 腔内照射:内照射1到6次,A点照射总量12到66Gy,使用内照射的当天减少外照射一次,此外需每天清洁宫颈,以周为单位检测患者的血常规情况。

1.3 统计学方法

使用Kaplan-Meier算法计算生存率,组间检测使用 χ^2 ,若结果P值小于0.05,则视为具有统计学意义。

二、结果

在随访病人到2018年6月的十年间,1年随访生存率为88.78%,3年随访生存率为54.73%,5年随访生存率为61.68%,10年随访生存率为38.24%。死亡107人,死亡原因包括心脑血管疾病11人,意外死亡3人,其他疾病8人,局部未控制34人,其余51位患者原因都是肿瘤复发并发生转移,剩余173位患者仍存活。以年龄段和生存率为划分:1年生存率:50岁以下患者为82.9%,50岁以上患者为90.8%, $P > 0.05$;3年生存率:50岁以下为47.6%,50岁以上为57.7%, $P < 0.05$;5年生存率:50岁以下为43.8%,50岁以上为51.6%, $P > 0.05$ 。

三、讨论

治疗宫颈癌的方式有两种:手术与放射治疗,其中宫颈癌I期和IIa期的患者能够使用手术来治疗,其他患者的第一选择仍是放

疗^[1],临床中采用手术与放疗综合治疗的方式也很多。随着医学技术的不断进步,目前市场上已经出现了宫颈癌疫苗,有需要的可以自行接种,而且随着人们对健康重视程度的加深,积极、定期的来到医院进行检查的人也越来越多,一定程度上促进了对宫颈癌的早期发现,有利于病情的早发现、早治疗^[2]。在与此次研究同期的其他病人资料中,选择手术方式进行治疗的患者也有五百余人,且术后的生存率也比较高,5年生存率达到了80%以上。近年来,发现宫颈癌早期的患者选择放射治疗的数量逐年减少,大多选择放疗的患者都是由于年纪较高,或有其他并发症,无法进行手术。有资料显示,上世纪宫颈癌治疗后的生存率为42%左右^[3],而此次资料回顾结果表明,宫颈癌治疗后的生存率上升至50%以上,这是医疗进步的一种体现。

另外,通过本次研究可以看出,宫颈癌放射治疗后患者死亡的主要原因是复发以及转移,大部分是病情发现的比较晚,在第一年死亡的12位患者中,都是由于发现较晚,局部病情未得到控制,最终死亡。在数据统计计算结果中,病人3年生存率中,50岁以下为47.6%,50岁以上为57.7%, $P < 0.05$,具有统计学意义,50岁以上患者的生存率要高于50以下的患者,原因可能是由于50岁以上的人身体功能衰退,肿瘤的复发转移反应也较低。近年来,放射治疗的医疗设施用以及技术都有很大的进步,外照射技术也由二维发展为三维立体定向放射治疗,另外还有多种放疗技术先后出现,如旋转调强放疗、螺旋断层放疗等^[4]。不断更新的技术手段在提升了治疗效果的同时,也降低了副作用带给人体的损害,降低患者的不良反应,会有有效的提高放疗后病人的生存率,提高患者的远期疗效,让病人的生存治疗得到显著提升。

综上所述,宫颈癌对于女性身体健康的伤害非常大,同时近年来的发病人群还有着逐渐年轻化的趋势,放疗作为治疗手段之一,虽然在临床中应用的时间已经不长,技术也渐渐完善,但仍有许多问题需要解决,如癌症病灶的转移,以及直肠和膀胱的充盈程度对靶区位置的影响等等。在具体的治疗中,要根据不同患者的具体情况,采用个体化原则,具体问题具体分析,使用综合的、合理的内外照射结合治疗方式,以求疗效达到最好,为患者带去将健康的希望。

参考文献

- [1]武文娟,徐宜武,林益匡,赖红华.中晚期宫颈癌患者同步放化疗的临床疗效及不良反应[J].医疗装备,2018,31(24):13-14.
- [2]姚艳.超分割放疗加同期化疗治疗IIIb期宫颈癌的近期疗效观察研究[D].广西医科大学,2007.
- [3]杨运胜.盆腔复发性宫颈癌X线立体定向放射治疗疗效观察[A].中国抗癌协会妇科肿瘤专业委员会、湖北省抗癌协会、湖北省抗癌协会妇科肿瘤专业委员会、武汉大学中南医院、湖北省宜昌市肿瘤医院.全国子宫颈癌暨湖北省妇科肿瘤专业委员会第五次妇科肿瘤学术会议论文汇编[C].中国抗癌协会妇科肿瘤专业委员会、湖北省抗癌协会、湖北省抗癌协会妇科肿瘤专业委员会、武汉大学中南医院、湖北省宜昌市肿瘤医院.湖北省抗癌协会,2006:2.
- [4]宋仕茂,马玉芳,李志玖,况建荣,王道梅,熊奎.内外同步放射治疗II~III期宫颈癌的远期疗效[J].实用医学杂志,2006(08):935-936.