

乳腺癌采用表柔比星联合卡铂治疗的临床效果分析

夏梦菁

(华中科技大学同济医学院附属协和医院甲乳外科)

摘要:目的 讨论表柔比星+卡铂治疗乳腺癌的效果。方法 取2020年2月-2021年2月我院乳腺癌患者82例,随机归为:对照组(41例)、研究组(41例)。对照组以卡铂治疗,研究组则增加表柔比星,比较两组的相关指标、不良反应。结果 研究组的DA、TFF1、TNF- α 水平均高于对照组, MMP-9、VEGF 低于对照组 ($P < 0.05$); 不良反应差异小, 但均不高 ($P > 0.05$)。结论 乳腺癌采用表柔比星联合卡铂治疗的临床效果良好, 有助于患者机体相关指标的优化, 且不良反应少, 安全价值可观。

关键词: 乳腺癌; 表柔比星; 卡铂; 治疗; 临床效果

在临床上, 乳腺癌已成为威胁女性健康安全的一位“粉红杀手”, 虽此疾病在男性中也有着发生率, 但其相对较少^[1]。近年来, 我国患乳腺癌的人数不断攀升, 且已占据着所有女性恶性肿瘤的榜首。此疾病的发生一般表现在乳腺上皮细胞的增殖失控方面, 主因各种致癌因子侵犯所致。初期阶段, 患者的乳房会伴有一定肿块, 乳头开始溢液, 腋窝淋巴结也会呈现一定肿大, 到了晚期时, 癌细胞则会发生转移, 机体多个器官均会遭受侵犯, 生命安全也将受到严重威胁^[2]。因此, 找寻安全有效的治疗方案至关重要。本次研究则将选取表柔比星、卡铂两种药物展开治疗研究, 现阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取2020年2月-2021年2月我院乳腺癌患者82例,随机归为:对照组、研究组。所有资料对比, 结果显示: $P > 0.05$, 符合研究指征。具体资料如下表:

两组一般资料比较

组别	例数	女性	男性	年龄范围 (y)	平均年龄 (y)
对照组	41	41	0	41-55	48.32 \pm 1.24
研究组	41	41	0	40-55	48.62 \pm 1.33
χ^2/t		-	-		1.056
P		-	-		0.660

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组以卡铂治疗。即以静脉滴注方式将卡铂输入患者机体中, 剂量取 $25\text{mg} \cdot \text{m}^{-2}$, 并与葡萄糖注射液 (5%) 相混, 滴注总量在半小时完成, 1次/d, 持续治疗4个月。

1.2.2 研究组

研究组则增加表柔比星。卡铂药物方案均与对照组相同; 表柔比星依旧以静脉滴注形式进行, 滴注时取 $60\text{mg} / \text{m}^{-2}$ 混于生理盐水 (100ml) 中, 滴注时间也保持在半小时, 1次/d, 持续治疗4个月。

1.3 观察指标

(1) 观察两组的相关指标。相关指标以酶联免疫吸附法测试, 包括: DA (血清多巴胺)、TFF1 (乳腺癌相关肽)、TNF- α (肿瘤坏死因子- α)、MMP-9 (基质金属蛋白酶9)、VEGF (血管内皮生长因子)。

(2) 观察两组的不良反应。含血小板降低、神经毒性、肝功能受损、白细胞下降等。

1.4 统计学检测

应用统计学软件 spss22.0 对资料进行分析处理, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 与计数资料 (%), 分别应用 t、 χ^2 检验, 以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的相关指标

研究组的 DA、TFF1、TNF- α 水平均高于对照组, MMP-9、VEGF 低于对照组 ($P < 0.05$)。如表 1:

表 1 两组的相关指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	DA ($\text{pg} \cdot \text{mL}^{-1}$)	TFF1 ($\text{pg} \cdot \text{mL}^{-1}$)	TNF- α ($\text{ng} \cdot \text{L}^{-1}$)	MMP-9 ($\text{ng} \cdot \text{mL}^{-1}$)	VEGF ($\text{ng} \cdot \text{mL}^{-1}$)
对照组	41	135.38 \pm 11.24	71.82 \pm 6.26	176.69 \pm 25.45	55.74 \pm 5.28	103.68 \pm 15.57
研究组	41	168.95 \pm 20.58	95.45 \pm 10.51	204.28 \pm 42.66	33.15 \pm 3.20	69.62 \pm 8.24
t			9.167	12.369	3.556	23.428
P		0.001	0.000	0.001	0.002	0.002

2.2 两组的不良反应

两组的不良反应差异小, 但均不高 ($P > 0.05$)。如表 2:

表 2 两组的不良反应 (n, %)

组别	例数	血小板降低	神经毒性	肝功能受损	白细胞下降	概率 (%)
对照组	41	4	3	3	2	29.27
研究组	41	3	2	3	3	26.83
χ^2						0.060
P						0.806

3 讨论

乳腺癌属于女性中最易出现的恶性肿瘤, 最近几年, 受制于环境、饮食结构等多种因素的作用, 患乳腺癌的人数也随之剧增, 并不断向着年轻方向进军。此疾病的病死率极高, 可达 1/2, 对生命健康的威胁可谓是十分巨大^[3]。据最新数据调查发现, 近 10 年来我国女性癌症疾病中, 乳腺癌占据着榜首位置, 因病致死病症中, 乳腺癌也排列第二, 由此可见此疾病对女性的危机极高。追究乳腺癌发病因素, 主要可见其与放射线辐射侵犯、雌激素活性紊乱、高脂食物的摄入、病毒感染等均有着一定的相关性。

在目前医学水平的逐渐发展革新下, 临床对于乳腺癌的治疗方式也有着新的进展, 可见化疗、手术切除、内分泌治疗、分子靶向治疗、免疫治疗等均取得了良好成效, 极大提升了患者的生存率^[4]。其中, 化疗则为乳腺癌治疗中的首要方式之一, 对癌细胞的清除效

果十分显著。卡铂、表柔比星均为化疗中的常见药物, 卡铂性属细胞非特异性的一种药物, 对细胞分裂有阻滞作用, 且广谱抗癌效果佳, 不过此药物本身存在一定毒性, 单一应用下可能触发各种机体不适, 不利于长期使用。而表柔比星属于新型抗癌药物之一, 能够深入 DNA 细胞中, 并对转录过程起到干扰作用, 从而形成羟基、氧基, 可减少组织氧化所带来的应激损伤, 同时, 对细胞因子也具改善效果。将卡铂与表柔比星联合使用后, 在则在乳腺癌中会取得更为显著的治疗效果。在本研究中, 对照组以卡铂治疗, 研究组则联合了表柔比星, 可见研究组的相关指标水平的改善效果更好 ($P < 0.05$), 证实了联用价值更佳; 另外, 两组的不良反应均较低 ($P > 0.05$), 证实了药物的安全性。

综上所述, 乳腺癌采用表柔比星+卡铂治疗的临床效果良好, 有助于患者机体相关指标的优化, 且不良反应少, 安全价值可观。

参考文献

- [1]张金涛,冯华超,欧开萍,等.表柔比星联合紫杉醇在三阴性乳腺癌新辅助化疗中的临床效果分析[J].系统医学,2020,5(6):69-71.
- [2]孙二虎,周茜,刘小丰.表柔比星联合卡铂治疗乳腺癌的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2020,36(12):1625-1627,1634.
- [3]李莉.紫杉醇联合卡铂方案在三阴性乳腺癌辅助化疗中的临床疗效[J].北方药学,2018,15(3):108.
- [4]司峻岭.为乳腺癌患者使用不同剂量的表柔比星进行化疗的效果对比[J].当代医药论丛,2020,18(6):156-157.