

多西他赛合奥沙利铂治疗非小细胞肺癌的疗效及安全性评价

吴青

(江苏省盐城市第三人民医院 盐城 224000)

关键词: 非小细胞肺癌;多西他赛;奥沙利铂;安全性

中图分类号:R734.2

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.047

非小细胞肺癌(NSCLC)是肺癌的主要类型,大部分 NSCLC 患者在发现时已处于晚期,无法接受手术治疗,联合化疗是其主要的治疗手段^[1]。顺铂为临床常用的一线化疗药物,但毒副作用明显,降低了患者生存质量^[2]。我院对非小细胞肺癌患者改用多西他赛联合奥沙利铂治疗,疗效显著。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2009 年 12 月~2012 年 12 月收治的非小细胞肺癌患者 110 例,其中男 78 例,女 32 例,年龄 39~74 岁,平均(62.4± 7.5)岁。所有患者均经病理和细胞学确诊为 NSCLC,且 KPS

10%葡萄糖 15 mL 静脉滴注,1 次/d,持续 3 d。

1.3 观察指标 比较两组患儿治疗前后血清总胆红素(TBIL)、结合胆红素(DBIL)及间接胆红素(IBIL)水平的差异。

1.4 统计学方法 本研究采用 SPSS17.0 进行数据统计,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验,以均数± 标准差($\bar{X} \pm S$)表示。 $P < 0.05$ 为差异有显著性意义。

2 结果

治疗 3 d 后,两组患儿 TBIL、DBIL 及 IBIL 水平均显著下降;观察组患儿 TBIL、DBIL 及 IBIL 水平显著低于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患儿治疗后 TBIL、DBIL 及 IBIL 水平比较 ($\bar{X} \pm S$) $\mu\text{mol/L}$				
组别	n	TBIL	DBIL	IBIL
对照组	49	159.36± 40.47	12.36± 5.85	143.57± 34.68
观察组	49	114.57± 33.57	7.35± 2.47	104.36± 28.47
t 值		4.38	5.76	5.25
P 值		0.05	0.05	0.05

3 讨论

新生儿黄疸是新生儿科常见疾病,生理性黄疸生后 7~10 d 可自然消退,若黄疸在生后 24 h 内出现,持续 2~3 周末退并加重或退后再现则为病理性黄疸,临床亦称为高胆红素血症。如果不早期诊断和治疗,可引起核黄疸,造成手足徐动、听力下降、眼球运动障碍和智能落后等严重后遗症,甚至致使

评分 ≥ 60 分,预计生存期 ≥ 3 个月,距上次化疗时间 ≥ 21 d。所有患者随机分对照组和观察组各 55 例,两组患者一般资料比较无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组患者化疗前均给予地塞米松 10 mg 静脉滴注,化疗前 30 min 静脉注射盐酸帕洛诺司琼 0.25 mg。在此基础上,观察组接受多西他赛联合奥沙利铂方案:第 1 天给予多西他赛 75 mg/m^2 + 0.9%生理盐水 250 mL,静脉滴注(1 h 内滴完),奥沙利铂 130 mg/m^2 +5%葡萄糖 500 mL,静脉滴注(2 h 内滴完);对照组接受多西他赛联合顺铂方案:多西他赛给药方法同观察组,第 1~3 天,顺铂 30

新生儿死亡。

临床用于治疗新生儿黄疸的方法很多,蓝光照射和各种退黄药常用治疗方式。蓝光照射用于降低新生儿血清胆红素简单有效,可促进体内未结合的胆红素转变为水溶性的异构体,经尿液排出体外。白蛋白可作为胆红素载体与体内未结合胆红素稳定结合,促进其排出体外,多项临床研究表明,蓝光照射联合白蛋白在治疗新生儿黄疸方面效果显著,有协同作用^[4],静脉滴注白蛋白可有效预防胆红素脑病等并发症的发生^[5]。本研究结果显示,治疗 3 d 后两组患儿 TBIL、DBIL 及 IBIL 水平均显著下降,观察组患儿 TBIL、DBIL 及 IBIL 水平显著低于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。综上所述,蓝光照射联合白蛋白静脉滴注治疗新生儿黄疸效果确切,且明显优于单纯蓝光照射,值得临床推广使用。

参考文献

[1]杨光英,吴晓翠.新生儿黄疸治疗进展[J].临床儿科杂志,2003,21(4):249-250
[2]叶志君,张惠英.蓝光光疗结合白蛋白静脉滴注治疗新生儿黄疸的护理[J].护理学杂志,2001,16(11):655-656
[3]孙海斌,王晓蕾,李雅雯,等.新生儿重度非溶血性高胆红素血症两种治疗方法的疗效比较[J].中国临床研究,2011,24(10):914-915
[4]刘艳.高胆红素血症的诊断治疗[J].中国医药指南,2013,11(9):221-222
[5]陈昌辉,李茂军,吴青,等.新生儿黄疸的诊断和治疗[J].现代临床医学,2013,39(2):154-160

(收稿日期: 2013-07-25)

甲状腺肿瘤普外科手术治疗临床特点分析

吴丹

(江西省进贤县人民医院 进贤 331700)

关键词: 甲状腺肿瘤; 普外科; 手术

中图分类号: R736.1

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.048

甲状腺肿瘤是临床常见的头颈部肿瘤,一般以女性患者多见。肿瘤多质地坚硬,随吞咽反射上下活动。临床表现为早期无明显症状,后期出现声音嘶哑、呼吸困难症状^[1]。该病发病原因尚不清楚,与遗传、工作环境、生活习惯有一定关系。临床对于未分化的甲状腺肿瘤多采用外科手术治疗。现笔者将本院外科手术的病例进行整理总结,报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 本次研究对象为 2011 年 1 月

mg/m²+5%葡萄糖 500 mL,静脉滴注。两组患者均以 21 d 为 1 个周期,共 2 个周期。

1.3 疗效判定 治疗前、后常规监测血尿常规及肝肾功能。疗效判定参照 WHO 评价标准^[2]分为完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(SD)、进展(PD),以 CR+PR 计算总有效率。毒副反应分为 0~Ⅳ度。

1.4 统计学方法 所有数据采用 SPSS13.0 进行统计学分析,计量资料采用 *t* 检验,以均数±标准差($\bar{X} \pm S$)表示,计数资料采用 χ^2 检验。*P*<0.05 为差异有显著性意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较 化疗后两组总有效率分别为 56.4%和 50.9%,临床差异无统计学意义(*P*>0.05)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 例						
组别	n	CR	PR	SD	PD	总有效率(%)
观察组	55	9	22	19	5	56.4
对照组	55	7	21	22	5	50.9
<i>P</i>						>0.05

2.2 不良反应 两组患者在胃肠道反应、骨髓抑制方面差异显著,观察组不良反应率明显低于对照组(*P*<0.05)。见表 2。

表 2 两组患者不良反应比较 例									
组别	n	胃肠道反应		骨髓抑制		血红蛋白降低		肾功能异常	
		I~II	III~IV	I~II	III~IV	I~II	III~IV	I~II	III~IV
观察组	55	3	1	1	0	5	1	1	0
对照组	55	11	8	7	2	7	3	3	0
<i>P</i>		<0.05		<0.05		>0.05		>0.05	

3 讨论

近年来,NSCLC 的发病率呈逐年升高的趋势,

~2013 年 1 月我院普外科就诊的 80 例甲状腺肿瘤患者,其中男性 35 例(43.75%),女性 45 例(56.25%),年龄 20~54 岁,平均(36.3±6.9)岁;单纯性甲状腺肿 38 例(47.50%),甲状腺炎 26 例(32.50%),甲状腺腺瘤 10 例(12.50%),甲状腺囊肿 6 例(7.50%)。所有患者经详细实验室检查均确诊为甲状腺肿瘤,按照随机原则平均分为实验组和对照组,两组患者在性别、年龄、职业、病程及家庭条件等一般资料比较无显著性差异,具有可比性。

1.2 方法 对照组患者采用常规药物五海瘰癧丸

绝大部分患者在就诊时已处于晚期无法实施手术切除治疗。药物联合化疗仍是晚期患者首选以及手术辅助治疗方案,以铂类为主的联合化疗方案在晚期 NSCLC 的治疗中占据主导地位,其中以顺铂应用最为广泛。其能够直接作用于 DNA 链间及链内交链,干扰 DNA 复制,从而发挥杀伤肿瘤细胞的效果。但在使用过程中往往毒副作用较大,具有较重的肾脏、听神经毒性反应,且胃肠道反应强烈,降低了患者的依从性。奥沙利铂是第三代铂类制剂,细胞毒性更强,马望等研究发现与顺铂相比,奥沙利铂与 DNA 结合速度加快 10 倍,疏水性更强,而不良反应更轻^[3]。多西他赛是一种半合成的紫杉醇类药物,可通过防止聚微管蛋白分解,抑制癌细胞有丝分裂达到治疗目的^[1]。本研究将两种药物联合使用,结果表明与顺铂联合相比,效果相近,均能显著改善患者预后,但胃肠道反应、骨髓抑制方面发生率显著降低(*P*<0.05),这与国内研究一致^[2]。由此提示两种药物联合应用,能够发挥相辅相成的作用,毒性反应越轻,患者的依从性越高,后续治疗的效果则越稳定。综上,多西他赛联合奥沙利铂治疗 NSCLC 效果显著,且不良反应低,值得临床推广。

参考文献

[1]贺建宇,李士英,徐卫明,等多西他赛联合奥沙利铂、联合顺铂对晚期非小细胞肺癌化疗的临床研究[J]. 同济大学学报(医学版), 2010,31(6):83-88
[2]董莹,张矛.多西他赛联合调强放疗治疗局部晚期非小细胞肺癌的临床疗效[J].中国老年学杂志,2012,32(1):400-401
[3]马望,路太英,王留兴,等多西他赛联合奥沙利铂一线治疗晚期非小细胞肺癌的临床观察[J].中华临床医师杂志(电子版),2010,3(4): 860-861

(收稿日期: 2013-07-15)