

# 顺铂与奈达铂同步放化疗治疗中晚期宫颈癌的临床效果比较

康婷 刘敏 刘宁宁<sup>通讯作者</sup>

延安大学附属医院 陕西 延安 716000

**【摘要】目的：**研究分析顺铂与奈达铂同步放化疗治疗中晚期宫颈癌的临床效果。**方法：**从我院收治的中晚期宫颈癌患者中选取76例进行研究，随机分为观察组和对照组，均为38例，其中，前者实施奈达铂同步放化疗治疗，后者实施顺铂同步放化疗治疗，对比治疗结果。**结果：**治疗后，两组患者有效率相对比差异不显著， $P > 0.05$ ；且两组患者2年无复发率、无转移率相对比也无统计学差异， $P > 0.05$ ；但观察组3-4级恶心呕吐发生率较对照组低， $P < 0.05$ 。**结论：**顺铂与奈达铂同步放化疗在对中晚期宫颈癌患者治疗时效果较为接近，但是奈达铂同步放化疗对患者胃肠道产生的反应较顺铂同步放化疗轻。

**【关键词】**顺铂同步放化疗；奈达铂同步放化疗；中晚期宫颈癌

**【中图分类号】**R711.74

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-9321(2021)06-0103-01

## 前言

宫颈癌是临床上比较常见的妇科恶性肿瘤，会对女性的身体健康带来极大影响。对于中晚期宫颈癌患者，在临床治疗上多以放射治疗为主<sup>[1]</sup>，但是由于患者本身的身体承受力、免疫力等因素影响，会对放射剂量带来限制，导致单纯的放疗效果不理想。随着现代医学的快速发展，传统的放疗也逐渐被同步放化疗治疗所取代<sup>[2]</sup>。对此，本次研究中，分析了顺铂与奈达铂同步放化疗治疗中晚期宫颈癌的效果，报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

从我院2016年9月至2018年5月期间收治的中晚期宫颈癌患者中选取76例进行研究，随机分为两组（观察组、对照组），其中，观察组38例，平均年龄为 $(54.2 \pm 5.7)$ 岁；分析患者病理类型，鳞癌、腺癌、腺鳞癌分别为27例、6例、5例；对照组38例，平均年龄为 $(54.9 \pm 6.1)$ 岁；分析患者病理类型，鳞癌、腺癌、腺鳞癌分别为28例、5例、5例。全部研究对象基线资料差异不显著， $P > 0.05$ ，能对比。

### 1.2 方法

体外照射通过三维适形放疗，采用直线加速器6MV光子线行四野盒式照射，每次常规分割2Gy，次/d，5d/周，总剂量为50Gy/25f，阳性淋巴结推量10Gy/5f。放疗达到40Gy的时候，通过钽-192高剂量率后装机开始腔内照射，阴道球和宫腔管交替实施，2次/周，A点剂量5Gy，共6次，总剂量为30Gy。放疗中同步化疗，观察组放疗后每周静脉滴注1次40mg/m<sup>2</sup>的奈达铂，对照组放疗后每周静脉滴注1次40mg/m<sup>2</sup>的顺铂，共6次。

### 1.3 观察指标

观察两组临床治疗效果、2年无复发率、无转移率和3-4级恶心呕吐发生率<sup>[3]</sup>。

### 1.4 判定标准

根据RECIST1.1版判定标准分为完全缓解、部分缓解、稳定和进展四个部分，治疗总有效率=完全缓解率+部分缓解率<sup>[4]</sup>。

### 1.5 统计学处理

SPSS24.0处理全部数据，正态分布计量资料通过 $(\bar{x} \pm s)$ 表达， $t$ 检验；计数资料通过 $n(\%)$ 表示， $\chi^2$ 检验。检验标准为 $\alpha=0.05$ ，若 $P < 0.05$ ，有意义。

## 2 结果

### 2.1 观察两组治疗效果

观察组治疗2年后无复发率、无转移率分别为92.1%(35/38)、86.8%(33/38)，对照组分别为89.5%(34/38)、89.5%(34/38)，对比差异不显著， $P > 0.05$ ，且两组治疗总有效率差异不显著， $P > 0.05$ ，见下表：

### 2.2 对比3-4级恶心呕吐发生率

观察组3-4级恶心呕吐发生率为15.8%(6/38)，对照组为

42.1%(16/38)，对比 $P < 0.05$ 。

记录分析两组治疗效果 [n(%)]

组别	完全缓解	部分缓解	稳定	进展	有效率
观察组(38例)	31	5	2	0	36(94.7)
对照组(38例)	27	7	3	1	34(89.5)

## 3 讨论

宫颈癌是妇科常见的恶性肿瘤，其出现在宫颈阴道部、移行带鳞状上皮细胞、宫颈管内柱状上皮细胞交界处，该疾病一般出现在35岁以上的女性群体，会对患者身体健康造成巨大危害。国家卫生委员会已经将宫颈癌列入主要防治的八大癌症之一<sup>[5]</sup>。在过去治疗宫颈癌时，多以手术为主，但是中晚期的宫颈癌患者已经错过了最佳手术时期，需要利用更加科学、系统的综合治疗手段，如放疗、化疗、同步放化疗等。随着现代医学发展，以铂类药物为基础的同步放化疗成了治疗中晚期宫颈癌患者主要模式。事实上，放疗和化疗的结合并不是简单地相加起来，而是两者相互协同，将原发肿瘤、微小病灶消灭，实现不同细胞周期的肿瘤细胞同步化，增强其对放射线的敏感性。同步放化疗还可以提高细胞毒性、抑制亚致死性放射损伤修复，提升放疗的敏感程度。顺铂是应用比较早的化疗药物，其可以在有效抑制放疗期间肿瘤细胞的恢复，造成肿瘤细胞DNA损伤，并对处于G0期的细胞进行刺激，提高放疗敏感程度。奈达铂属于第二代铂类化疗药物，是顺铂的类似物，其进入人体后，醇性氧和铂的键会断开，铂与水结合，产生各种离子型物质，并与肿瘤细胞DNA结合，抑制其复制达到抗肿瘤的目的。奈达铂在宫颈癌、非小细胞肺癌、食管癌等治疗中，药效与顺铂相似，并且其对于患者消化系统反应、肾毒性要小于顺铂。本文中，两组患者临床治疗效果差异不显著， $P > 0.05$ ，但观察组3-4级恶心呕吐发生率为15.8%，明显低于对照组的42.1%， $P < 0.05$ 。

综上所述，奈达铂同步放化疗对中晚期宫颈癌患者胃肠道产生的反应较顺铂同步放化疗轻，值得推广应用。

## 参考文献

- [1] 赵旭林, 徐国昌. 奈达铂与顺铂同步放化疗治疗中晚期宫颈癌的疗效差异[J]. 中国实用医药, 2016,11(24):163-164.
- [2] 潘新伟, 夏龙杰. 奥沙利铂、奈达铂或顺铂同步放化疗在中晚期宫颈癌放疗中的临床应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016,3(39):153.
- [3] 何尧林. 奈达铂和顺铂同期放疗治疗中晚期宫颈癌的疗效和不良反应[J]. 世界临床医学, 2018,12(3):75-76.
- [4] 李显桃. 奈达铂和顺铂同步放化疗治疗中晚期宫颈癌的临床疗效比较[J]. 世界临床医学, 2017,11(16):6.
- [5] 郑积华, 王辉, 谢波. 奈达铂对照顺铂同步放疗治疗中晚期宫颈癌的近期疗效及安全性评价[J]. 临床肿瘤学杂志, 2016,21(12):1107-1110.