

[参考文献]

(1) 何六涛, 吴晓虞, 陈华春. 唑来膦酸联合化疗对老年肺癌骨转移患者疼痛、血钙、炎症因子及生活质量的影响 (J). 中国现代医生, 2018, 56(18): 74-76, 80.

(2) 潘兴喜, 杨文, 陈永发, 等. 唑来膦酸联合化疗治疗非小细胞肺癌骨转移前后血清  $\beta$ -CTX 水平的变化 (J). 肿瘤代谢与营养电子杂志, 2017, 4(4): 441-444.

(3) 邱慧兵, 易铁男, 张凌云, 等. 唑来膦酸联合放疗与联合化疗治疗非小细胞肺癌骨转移效果观察 (J). 肿瘤研究与临床, 2017, 29(7): 437-441.

(4) 赵建新. 唑来膦酸联合化疗方案治疗老年肺癌骨转移的临床疗效分析 (J). 临床研究, 2018, 26(2): 41-43.

(5) 徐振晔, 杨宇飞. 肺癌中西医结合治疗 (M). 北京: 人民卫生出版社, 2002.

(6) 张强, 崔颖, 马锐, 等. 规范使用唑来膦酸治疗国内晚期肺癌或乳腺癌合并骨转移预算影响分析 (J). 中国医疗保险, 2018, 16(12): 59-67.

(7) 罗琴琴, 徐振晔, 薛莎. 基于 Blimp1/Bcl6 通路探讨骨痛灵联合唑来膦酸治疗肺癌骨转移的实验研究 (J). 上海中医药杂志, 2018, 52(12): 84-89.

(8) 陈滔, 谭兴春. 唑来膦酸联合化疗对非小细胞肺癌骨转移临床疗效及炎症因子水平的影响 (J). 药物评价研究, 2019, 42(6): 1198-1201.

(9) 王何刚, 陈天君, 陈彩云. 唑来膦酸联合吉西他滨对非小细胞肺癌伴骨转移的治疗效果 (J). 临床医学研究与实践, 2018, 3(9): 15-16.

(文章编号) 1007-0893(2020)24-0115-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.24.054

## 减量依托泊苷联合顺铂治疗高龄小细胞肺癌患者的效果及生存率

江冬容 陈巧慧

(龙岩市第二医院, 福建 龙岩 364000)

**[摘要]** **目的:** 探究对高龄小细胞肺癌患者实施减量依托泊苷联合顺铂治疗的效果。**方法:** 随机将 2017 年 1 月至 2019 年 1 月龙岩市第二医院收治的 60 例高龄小细胞肺癌患者分为对照组 (30 例, 应用标准剂量依托泊苷联合顺铂治疗) 与观察组 (30 例, 应用减量依托泊苷联合顺铂治疗)。随访 1 年, 比较两组患者的客观缓解率、无疾病进展时间、生存质量评分、1 年生存率、不良反应发生率。**结果:** 两组患者的客观缓解率、1 年生存率、无疾病进展时间、干预后生存质量评分比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 观察组患者的白细胞减少、血小板减少、恶心呕吐、血红蛋白下降发生率均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 对高龄小细胞肺癌患者实施减量依托泊苷联合顺铂治疗具有较好的效果, 且毒副作用小。

**[关键词]** 小细胞肺癌; 依托泊苷; 顺铂; 减量治疗; 高龄老人

**[中图分类号]** R 734.2 **[文献标识码]** B

较多研究均证实<sup>[1-2]</sup>, 在各类恶性肿瘤疾病中, 肺癌患病人数居全球首位, 患病率约为 12.7%, 其中小细胞肺癌约占肺癌 10%~15%, 而大约有 40% 患者确诊时年龄常大于 70 岁, 加上目前我国人口老龄化问题加剧, 小细胞肺癌患病人数呈增加趋势。化疗是目前临床治疗中晚期小细胞肺癌的常用手段, 但由于老年患者各项身体机能均伴有不同程度

下降, 更不易耐受化疗造成的毒副反应, 故为增加患者治疗依从性, 在保证疗效的前提下, 应尽量选择毒副作用小的化疗方案<sup>[3-4]</sup>。依托泊苷联合顺铂属于临床治疗小细胞肺癌的常用化疗方案, 客观缓解率较高<sup>[5]</sup>, 但标准剂量的毒副反应较高, 为减少毒副反应, 本研究对高龄小细胞肺癌患者实施减量依托泊苷联合顺铂治疗, 详情报道如下。

**[收稿日期]** 2020-09-11

**[作者简介]** 江冬容, 女, 主治医师, 主要研究方向是肿瘤学方面。

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机将 2017 年 1 月至 2019 年 1 月本院收治的 60 例高龄 (≥ 70 岁) 小细胞肺癌患者分为对照组 (30 例)、观察组 (30 例)。所有患者预计生存期超过 3 个月。观察组患者中, 男 25 例, 女 5 例, 年龄 70~78 岁, 平均 (73.75 ± 0.73) 岁, 23 例有吸烟史; 分期: 16 例局限期, 14 例广泛期。对照组患者中, 男 26 例, 女 4 例, 年龄 70~79 岁, 平均 (73.82 ± 0.68) 岁, 24 例有吸烟史; 分期: 17 例局限期, 13 例广泛期。两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 (P > 0.05), 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者应用标准剂量依托泊苷联合顺铂治疗, 第 1~3 天给予患者静脉滴注 100 mg · m<sup>2</sup> 依托泊苷 (齐鲁制药有限公司公司, 国药准字 H20143143) + 250~500 mL 0.9% 氯化钠注射液, 滴注时间为 1 h, 同时, 给予患者静脉滴注 25 mg · m<sup>2</sup> 顺铂 (齐鲁制药有限公司公司, 国药准字 H37021358) + 250~500 mL 0.9% 氯化钠注射液, 滴注时间为 1 h, 以 3 周为 1 个周期。观察组患者应用减量依托泊苷联合顺铂治疗, 即给予患者标准剂量的 80%, 以 3 周为 1 个周期, 若在治疗期间, 患者出现 II 度以上血液学毒性, 可给予其常规升血治疗。两组患者至少化疗 2 个周期, 有效者化疗 4~6 个周期。

1.3 评估指标

随访 1 年, 比较两组患者客观缓解率、无疾病进展时间、生存质量评分、1 年生存率、不良反应发生率。

完全缓解: 病灶全部消失, 肿瘤标志物正常, 且至少维持 1 个月; 部分缓解: 肿瘤最长径之和缩小 ≥ 30%, 且至少维持 1 个月; 稳定: 肿瘤最长径之和缩小低于 30%, 或增大低于 20%; 病情进展: 未达到稳定标准或出现新病灶。客观缓解率 = (完全缓解 + 部分缓解) / 总例数 × 100%<sup>[6]</sup>。生存质量评分: 选择卡氏量表 (总分 100 分) 进行评分, 分值越高, 提示生存质量越高, 越有助于接受后续治疗<sup>[7]</sup>。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 18.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验, P < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的客观缓解率、1 年生存率比较

两组患者的客观缓解率、1 年生存率比较, 差异均无统计学意义 (P > 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者的客观缓解率、1 年生存率比较 (n = 30, 例)

组别	完全缓解	部分缓解	稳定	病情进展	客观缓解 /n (%)	1 年生存 /n (%)
对照组	1	21	4	4	22(73.33)	22(73.33)
观察组	1	19	4	6	20(66.67)	21(70.00)

2.2 两组患者无疾病进展时间、生存质量评分比较

两组患者的无疾病进展时间、干预后生存质量评分比较, 差异均无统计学意义 (P > 0.05), 见表 2。

表 2 两组患者无疾病进展时间、生存质量评分比较

(n = 30,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	无疾病进展时间 / 月	生存质量评分 / 分	
		干预前	干预后
对照组	10.15 ± 1.78	62.44 ± 2.48	66.24 ± 2.70
观察组	9.85 ± 1.15	62.36 ± 2.52	65.45 ± 2.67

2.3 两组患者的不良反应发生率比较

观察组患者的白细胞减少、血小板减少、恶心呕吐、血红蛋白下降发生率均低于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表 3。

表 3 比较两组患者不良反应发生率 (n = 30, n (%))

组别	白细胞减少	血小板减少	腹泻	恶心呕吐	血红蛋白下降
对照组	14(46.67)	6(20.00)	5(16.67)	10(33.33)	12(40.00)
观察组	6(20.00) <sup>a</sup>	1(3.33) <sup>a</sup>	1(3.33)	3(10.00) <sup>a</sup>	4(13.33) <sup>a</sup>

与对照组比较, <sup>a</sup>P < 0.05

3 讨论

相比其他恶性肿瘤, 小细胞肺癌的恶性程度较高, 且肿瘤细胞倍增时间短, 生长迅速, 在早期就可出现远处转移, 有数据显示, 大约 75%~80% 患者确诊时已经处于广泛期, 预后欠佳, 给临床治疗带来了一定的难度, 同时, 大部分小细胞肺癌患者常存在严重吸烟史, 年龄 ≥ 70 岁<sup>[8]</sup>。

由于老年肿瘤患者各项器官功能伴有不同程度减退, 且常合并有其他的疾病, 化疗的风险性较其他类型患者相对较高。目前临床治疗老年小细胞肺癌以改善生存质量及延长生存时间为原则, 化疗属于治疗小细胞肺癌的常用方案, 但选择何种高效、低毒的化疗方案还尚未统一, 其中依托泊苷联合顺铂属于目前治疗小细胞肺癌的一线化疗方案, 客观缓解率可达 60%~70%, 其中依托泊苷属于细胞周期特异性抗肿瘤药物, 亦属于目前治疗小细胞肺癌最有效的化疗药物之一, 有效率可达 40%~85%, 其能有效作用于细胞周期中的 S 期和 G2 早期, 可与 DNA 拓扑异构酶 II 结合, 形成药物-酶-DNA 稳定的可逆性复合物, 进而诱导细胞分裂过程中的 DNA 双链断裂, 最终使细胞周期停止在 G2 期, 对阻止 DNA 修复具有积极意义<sup>[9]</sup>, 但较多研究显示<sup>[10]</sup>, 可逆性复合物的作用可随着依托泊苷在体内代谢而逐渐减弱, 故为增强抗肿瘤活性, 可适当延长依托泊苷使用时间。顺铂属于细胞周期的非特异性药物, 其能与肿瘤细胞 DNA 结合, 引起交叉联结, 从而有效抑制癌细胞 DNA 复制过程, 并可损伤肿瘤细胞膜上的结构, 具有较强的广谱抗癌效果, 目前常用于治疗卵巢癌、头颈部鳞癌、前列腺癌、精原性细胞瘤、胚胎性癌、肺癌、淋巴瘤、甲状腺癌等肿瘤疾病, 但较多

研究显示<sup>[9-10]</sup>，上述肿瘤药物具有较强的毒副作用，易产生肾毒性，患者出现消化道反应的几率较高，但大部分患者停药后 7~14 d 内可恢复。

为探究减量依托泊苷联合顺铂的效果，本研究对高龄小细胞肺癌患者实施上述方案治疗，结果显示，两组患者的客观缓解率、1 年生存率、无疾病进展时间、干预后生存质量评分比较，差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，提示采取减量依托泊苷联合顺铂治疗高龄小细胞肺癌可达到和标准剂量化疗方案较类似的疗效，有助于控制肿瘤进展，对改善患者生存质量具有积极意义。同时，观察组患者的白细胞减少、血小板减少、恶心呕吐、血红蛋白下降发生率均低于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，提示采取减量依托泊苷联合顺铂治疗高龄小细胞肺癌具有更好的安全性，更有助于减少血红蛋白下降、白细胞减少、恶心呕吐等毒副反应发生，对增加患者治疗依从性具有较好促进作用。

综上所述，对高龄小细胞肺癌患者实施减量依托泊苷联合顺铂治疗具有较好的效果，且毒副作用小。

[参考文献]

(1) 丁新民, 冯华松, 伏婷婷, 等. 紫杉醇顺铂方案联合同步放疗治疗顺铂依托泊苷化疗不敏感局限期小细胞肺癌的临床疗效 (J). 中国老年学杂志, 2016, 36(2): 344-346.

(2) 曹齐生. 洛铂 / 顺铂联合依托泊苷治疗初治小细胞肺癌的疗效和安全性比较 (J). 中国药房, 2016, 27(3): 306-308.

(3) 李旭, 李楠, 廖子君, 等. 依托泊苷联合洛铂与依托泊苷联合顺铂治疗广泛期小细胞肺癌的 Meta 分析 (J). 现代肿瘤医学, 2016, 24(13): 2088-2092.

(4) 顾国军. 联用洛铂与依托泊苷治疗小细胞肺癌的效果探讨 (J). 当代医药论丛, 2018, 16(16): 111-112.

(5) 贺外信, 辛田田, 杜玲玲, 等. 依托泊苷联合顺铂对完全切除性肺低分化神经内分泌瘤术后的疗效观察 (J). 临床肺科杂志, 2017, 22(12): 2275-2278.

(6) 周清华, 王瑾, 许峰. 2005 年美国国家综合癌症网 (NCCN) 非小细胞肺癌临床指南 (J). 中国肺癌杂志, 2005, 8(4): 332-346.

(7) 边楠楠. 浅谈分析洛铂、依托泊苷与顺铂联合依托泊苷治疗初治小细胞肺癌患者的临床效果分析 (J). 中国卫生标准管理, 2016, 7(3): 90-91.

(8) 左彩莹. 沙利度胺联合 EP 化疗方案治疗广泛期小细胞肺癌临床观察 (J). 肿瘤基础与临床, 2018, 31(4): 329-331.

(9) 石远凯. 美国国家癌症综合网非小细胞肺癌治疗指南 2008 年第二版介绍 (J). 中华肿瘤杂志, 2008, 30(5): 397-400.

(10) 袁双虎, 于金明. 《原发性肺癌诊疗规范 (2015 年版)》放射治疗更新解读 (J). 中国医师杂志, 2016, 18(6): 801-804.

[文章编号] 1007-0893(2020)24-0117-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.24.055

# 关节镜下微创有限清理对膝关节骨性关节炎的疗效

郑伟

(河南大学附属南阳南石医院, 河南 南阳 473000)

**[摘要]** **目的:** 对关节镜下微创有限清理在膝关节骨性关节炎 (KOA) 患者中的疗效进行研究。**方法:** 选取河南大学附属南阳南石医院 2016 年 1 月至 2020 年 1 月期间收治的 60 例 KOA 患者, 临床均行关节镜下微创有限清理术治疗, 对患者的一般资料及临床治疗效果进行回顾分析。**结果:** 60 例患者经治疗后, 16 例患者的效果为优、24 例患者的效果为良、14 例患者的效果为一般、6 例患者的效果较差, 患者病症治疗的优良率为 66.7%, 有效率为 90.0%。对患者治疗后的视觉模拟评分法 (VAS) 评分与 Lysholm 膝关节功能评分均优于治疗前, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 采用关节镜下微创有限清理术治疗 KOA 患者具有较好的临床效果, 能够有效减轻患者的疼痛状况, 促进患者膝关节功能恢复。

**[关键词]** 膝关节骨性关节炎; 关节镜; 微创有限清理术

**[中图分类号]** R 684.3 **[文献标识码]** B

膝关节骨性关节炎 (knee osteoarthritis, KOA) 是一种十分常见的骨关节疾病, 以中老年患者为主要发病群体<sup>[1]</sup>, 且临床发病率较高, 主要表现为膝关节疼痛与功能障碍等,

对患者的日常生活存在着较大的不利影响。临床对 KOA 患者治疗中, 如果不能及时对患者的病症进展进行有效控制, 患者疾病可能会进一步发展为膝关节畸形<sup>[2]</sup>, 严重时甚至会

[收稿日期] 2020-10-07

[作者简介] 郑伟, 男, 主治医师, 主要从事骨科工作。