

- 2 桂永浩. 小儿内科学高级教程[M]. 北京:人民军医出版社,2011: 220.
 - 3 陈坤华. 毛细支气管炎后吸入激素干预治疗与哮喘相关研究[J]. 临床儿科杂志,2003,21(8):506-507.
 - 4 刘传合,张嘉林,沙莉,等. 婴幼儿喘息与呼吸道感染及过敏的关系[J]. 临床儿科杂志,2006,24(9):726-728.
 - 5 李昌崇,郑吉善. 毛细支气管炎发展为哮喘的影响因素[J]. 中国实用儿科杂志,2006,21(4):245-248.
 - 6 项红霞,赵德育. 呼吸道合胞病毒毛细支气管炎患儿尿的白三烯测定及临床意义[J]. 临床儿科杂志,2008,26(1):33-34.
 - 7 胡叶养,林广裕. 白三烯受体拮抗剂在儿科疾病中的应用现状[J]. 临床儿科杂志,2009,27(2):189-192.
 - 8 金小红,陈丽丽,王昕昕,等. 孟鲁司特钠治疗呼吸道合胞病毒毛细支气管炎的临床观察[J]. 临床儿科杂志,2009,27(8):784-786.
 - 9 李兰,王智斌,蒋虹,等. 孟鲁司特对呼吸道合胞病毒毛细支气管炎患儿血清半胱氨酰白三烯的影响[J]. 临床儿科杂志,2009,27(9):883-885.
 - 10 彭秋莹,陈爱欢. 白三烯研究进展及其在婴幼儿喘息性疾病中的作用[J]. 中华儿科杂志,2006,44(7):553-556.
- [收稿日期 2012-11-20][本文编辑 杨光和 韦所芬]

学术交流

吉西他滨联合顺铂治疗晚期非小细胞肺癌的疗效观察

傅军民

作者单位: 545006 柳州,广西科技大学第二附属医院化疗科

作者简介: 傅军民(1969-),男,研究生学历,医学学士,主治医师,研究方向:肿瘤内科疾病的诊治。E-mail:gxfujunmin@163.com

[摘要] 目的 探讨吉西他滨联合顺铂治疗晚期非小细胞肺癌的安全性和疗效。方法 回顾性分析该院经过GP方案(吉西他滨联合顺铂)治疗的68例晚期非小细胞肺癌的临床资料。对68例晚期非小细胞肺癌患者采用吉西他滨1000 mg/m² 静脉滴注,第1天和第8天,顺铂25 mg/m²,静脉滴注,第1~3天,21~28 d为一个周期,2个周期后对患者病情进行一次疗效评价。结果 68例患者中完全缓解(CR)4例(5.9%),部分缓解(PR)27例(39.7%),稳定(SD)33例(48.5%),进展(PD)4例(5.9%),总有效率为45.6%(31/68);鳞癌有效率为46.7%(14/30),腺癌有效率为52.6%(20/38)。缓解期为(4.6±3.4)个月,1年生存率为44.1%(30/68)。结论 吉西他滨联合顺铂治疗晚期非小细胞肺癌疗效好,副作用小,临床上值得推广应用。

[关键词] 晚期非小细胞肺癌; 吉西他滨; 顺铂

[中图分类号] R 734.2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)06-0566-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.06.21

Observation of curative effect of gemcitabine combined with cisplatin in the treatment of advanced non-small cell lung cancer FU Jun-min. Department of Chemotherapy, the Second Hospital of Guangxi Science and Technology University, Liuzhou 545006, China

[Abstract] **Objective** To discuss the safety and efficacy of gemcitabine combined with cisplatin in the treatment of advanced non-small cell lung cancer. **Methods** A retrospective analysis was performed on clinical data of 68 patients with advanced non-small cell lung cancer treat with GP program(gemcitabine combined with cisplatin) in our hospital. Sixty-eight patients with advanced non-small cell lung cancer were treated with gemcitabine 1 000 mg/m² intravenous drip, on the day 1 and the day 8, Cisplatin 25 mg/m², intravenous drip from the day 1 to day 3, 21~28 days were used for a cycle. After two cycles the curative effects were evaluated. **Results** Of 68 patients CR was found in 4 patients(5.9%), PR in 27 patients(39.7%), SD in 33 patients(48.5%), PD in 4 patients(5.9%), the total effective rate was 45.6%(31/68); the effective rate of Squamous cell carcinoma was 46.7%(14/30), gland carcinoma's was 52.6%(20/38). Clinical remission was (4.6±3.4) months, 1 year survival rate was 44.1%(30/68). **Conclusion** Gemcitabine combined with cisplatin for advanced non-small cell lung cancer has

good curative effect, little side effects, and is worthy to be spreaded clinical.

[Key words] Advanced non-small cell lung cancer; Gemcitabine; Cisplatin

随着科技的发展,环境污染越来越严重,患肺癌的人数也因此急剧增加,发病率逐年上升,其中非小细胞肺癌(NSCLC)是肺癌的主要类型。由于诊断技术的局限性和患者大多无自觉症状,NSCLC一旦确诊,80%患者已属于晚期,失去了手术治疗的最佳机会,因此只能进行药物治疗^[1]。我科2008-06~2012-11采用吉西他滨(GEM)联合顺铂(DDP)治疗68例晚期NSCLC,取得了较好疗效,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2008-06~2012-11我院收治的NSCLC患者68例,其中男35例,女33例,年龄38~72岁,平均55岁,其中初治42例,复治26例;腺癌38例,鳞癌30例。根据美国癌症联合会(AJCC)1997年分期标准,Ⅲb期40例,Ⅳ期28例。

1.2 诊断标准 (1)68例患者均经过组织学、病理学证实为NSCLC。(2)可测量的病灶至少有1个。(3)Kamofsky体能状态评分 ≥ 60 分,预计生存期 ≥ 3 个月^[2]。(4)肝肾功能、血常规、心电图方面无异常。(5)患者或者家属签订知情同意书及化疗同意书。

1.3 治疗方法 68例患者均采用GP方案进行治疗,吉西他滨 $1\ 000\text{ mg/m}^2$,溶于0.9%氯化钠溶液100 ml,静脉滴注,第1天和第8天,顺铂 25 mg/m^2 ,溶于0.9%氯化钠溶液250 ml,静脉滴注,第1~3天,21~28 d为一个周期,2个周期后对患者病情进行一次评估,每周复查肝肾功能、血常规、心电图。对于胃肠道反应较大的患者予护胃、止吐及加强营养、支持治疗。

1.4 疗效观察指标 (1)根据WHO标准,晚期NSCLC疗效分为完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、稳定(SD)和进展(PD),有效率为CR和PR之和。(2)根据Kamofsky体能状态评分评定患者体能。(3)化疗过程中监测肝肾功能、血常规、心电图。

2 结果

2.1 临床疗效 68例患者中,CR 4例(5.9%),PR 27例(39.7%),SD 33例(48.5%),PD 4例(5.9%),总有效率为45.6%(31/68);鳞癌有效率为46.7%(14/30),腺癌有效率为52.6%(20/38)。缓解期为 (4.6 ± 3.4) 个月,1年生存率为44.1%(30/68)。

2.2 临床毒副作用 吉西他滨联合顺铂治疗

NSCLC的主要毒副作用是骨髓抑制和胃肠道的反应,化疗的患者定期做肝肾功能、血常规、心电图检查,白细胞减少的有40例(58.8%),其中Ⅲ、Ⅳ度15例(37.5%);血小板减少20例(29.4%),其中Ⅲ、Ⅳ度5例(25.0%);恶心呕吐60例(88.2%),其中Ⅲ、Ⅳ度18例(30.0%)。上述临床毒副作用给予针对性治疗后症状和体征均消失,无因此导致死亡病例。

3 讨论

3.1 吉西他滨联合顺铂是治疗晚期NSCLC的首选化疗方案,越来越多的研究专家经过临床验证发现,吉西他滨联合顺铂的疗效远远高于单药或者吉西他滨联合其他药物的疗效,吉西他滨和顺铂具有协同治疗的作用,吉西他滨是一种新型的脱氧胞苷类似物,其作用机理是通过作用于DNA合成期的肿瘤细胞,阻断了G1期细胞向S期转化,导致DNA合成中断,起到抗癌作用,吉西他滨还有自我强化作用,进一步提高细胞内活性复合物的浓度。吉西他滨联合顺铂,可通过形成胞苷类似物增强顺铂与DNA嵌合的稳定性,抑制被顺铂损伤后的DNA修复而起协同作用^[3,4]。

3.2 本文通过采用吉西他滨联合顺铂治疗NSCLC 68例,总有效率为45.6%(31/68);鳞癌有效率为46.7%(14/30),腺癌有效率为52.6%(20/38)。缓解期为 (4.6 ± 3.4) 个月,1年生存率为44.1%(30/68)。结果与历年来的研究报道^[5,6]相符,治疗所引起的副作用也通过针对性治疗得到了缓解,不影响治疗。吉西他滨联合顺铂治疗NSCLC效果好,副作用小,值得临床推广应用。

参考文献

- 1 周际昌.实用肿瘤内科学[M].北京:人民卫生出版社,2003:45-46.
- 2 周岱翰.临床中医肿瘤学[M].北京:人民卫生出版社,2003:620-622.
- 3 孙燕,汤钊猷,译. UICC 临床肿瘤学手册[M].第8版.北京:人民卫生出版社,2006:304.
- 4 谭英强.吉西他滨联合卡铂治疗老年晚期非小细胞肺癌的临床观察[J].中国基层医药,2008,15(10):1664.
- 5 张咏梅,张捷,周易,等.吉西他滨联合顺铂治疗晚期非小细胞肺癌56例临床观察[J].实用癌症杂志,2008,23(1):51.
- 6 叶锡乡,刘丽贤.健择联合顺铂治疗晚期非小细胞肺癌[J].肿瘤研究与临床,2002,14(6):399.

[收稿日期 2013-01-09][本文编辑 黄晓红 韦颖]