# 比较分析培美曲塞、多西他赛应用于老年晚期非小细胞肺癌患者进行二线化疗的效果

刘延辉

吉林省吉林市磐石市医院　吉林　132300

[摘　要]目的：比较老年晚期非小细胞肺癌患者在二线化疗中分别接受培美曲塞与多西他赛治疗的实际效果。方法：在2019年1月-2019年12月收治对象中择取42已确诊的老年晚期非小细胞肺癌患者作为观察对象，运用单双号抽签法分组，21例抽到单号的老年患者接受多西他赛治疗，设为对照组，而另外21例抽到双号的老年患者则接受培美曲塞治疗，设为观察组，分别比较2组疗效与安全性。结果：经医护人员统计，观察组治疗总有效率相较于对照组呈更高显示，其统计值为76.2%、47.6%，2组疗效比较存在统计学意义（P＜0.05）；观察组药物安全性明显高于对照组，其不良反应发生率为14.3%，对照组发生率观测值为33.3%，以上结果检验有统计学意义（P＜0.05）。结论：老年晚期非小细胞肺癌患者接受培美曲塞治疗后的整体疗效与多西他赛相比较更好，可延长老年患者生存时间的同时，提高生存治疗，前者与后者相比的治疗安全性更高，减少了毒副不良反应，老年患者耐受度更好，是一项值得推广应用。

[关键词]老年患者；晚期非小细胞肺癌；二线化疗；培美曲塞；多西他赛

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2020.02.2258

据全球统计，肺癌是所有恶性肿瘤疾病中发生率前三位之一，患者有咳嗽或者咯血都是肺癌常见的症状，出现头痛要警惕脑转移[1]。常见的一种类型为非小细胞肺癌。在发病早期，非小细胞肺癌的不良症状和其他肺部疾病的症状相似，主要表现为炎性反应，无特异性，因此临床误诊或漏诊率较高。一般起源于较大支气管，大多为中央型肺癌。小细胞癌分化程度低，生长快，较早出现淋巴道转移和侵入血管经血道广泛转移到身体远处器官组织，因此在各类肺癌中，小细胞癌的预后最差。是一种恶性程度较高的肿瘤，生物学行为恶劣，预后凶险。以同样播散范围比较，小细胞肺癌较其他类型肺癌诊断前的症状期短，确诊后的生存期亦短。据不完全统计，大多数患者确诊时病情已发展至中晚期，在中老年人群中存在高发性[2]。对于老年晚期非小细胞肺癌患者来说，化疗是延长生存时间的主要手段，当老年患者完成一线治疗后，病情没有得到好转，则需要启动二线化疗方案，培美曲塞和多西他赛都是常见的两种药物，前者是抗叶酸制剂的一种，后者是常用的抗肿瘤药物，在临床治疗效果与安全性上存在一定差异。所以说，本次研究明确目的，针对2种药物的实际作用价值进行分析。报告整理如下：

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

在2019年1月-2019年12月收治对象中择取42已确诊的老年晚期非小细胞肺癌患者作为观察对象，运用单双号抽签法分组，21例抽到单号的老年患者接受多西他赛治疗，设为对照组，而另外21例抽到双号的老年患者则接受培美曲塞治疗，设为观察组。

对照组：年龄分布于60-78岁区间，均值（65.9±2.7）岁，男性共计15例、女性共计6例。

观察组：年龄分布于61-79岁区间，均值（66.42±2.5）岁，男性共计16例、女性共计5例。

入选老年患者的基线资料经检验无较大差异，均衡性明显（P＞0.05），具有可比性。

### 1.2 治疗方法

给予对照组老年研究对象选择多西他赛进行二线化疗，药品生产单位：丹东医创药业有限责任公司，批准文号：H20110138，多西他赛使用剂量75mg/㎡，应用方式静脉滴注，1次/月，治疗3个月。

给予观察组老年研究对象选择培美曲塞进行二线化疗，药品生产单位：扬子江药业集团有限公司，批准文号：H20143379，培美曲塞使用剂量500mg/㎡，应用方式静脉滴注，1次/月，初次使用时需要在前一周使用维生素B12，肌肉注射，共治疗3个月。

### 1.3效果观察

1.3.1利用RECIST标准对恶性肿瘤治疗效果进行评析[2]：（1）肿瘤病灶消失程度≥90%，三个月内未出现新病灶，则为完全缓解；（2）肿瘤病灶消失程度≥50%，三个月内未出现新病灶，则为部分缓解；（3）肿瘤病灶消失程度未超过30%或增长不超过20%，则为病情稳定；（4）出现肿瘤新病灶且超过20%，则为病情发展。

1.3.2观察治疗周期期间老年患者不良反应发生情况，症状包括：肝功能异常、贫血、消化道症状、血小板减少。

### 1.4 统计学分析

表 1 两组老年患者的治疗效果对比

| 组别 | 完全缓解 | 部分缓解 | 病情稳定 | 病情进展 | 总有效率 |
|---|---|---|---|---|---|
| 观察组（n=21） | 5（23.8） | 11（52.4） | 4（19.0） | 1（4.8） | 16（76.2） |
| 对照组（n=21） | 2（9.5） | 8（38.1） | 6（28.5） | 5（23.8） | 10（47.6） |
| $X^2$ | | | | | 4.8261 |
| P | | | | | ＜0.05 |

表 2 两组老年患者的不良反应发生率对比

| 组别 | 肝功能异常 | 消化道症状 | 贫血 | 血小板减少 | 总有效率 |
|---|---|---|---|---|---|
| 观察组（n=21） | 1（4.8） | 1（4.8） | 1（4.8） | 0（0.0） | 3（14.3） |
| 对照组（n=21） | 2（9.5） | 3（14.3） | 1（4.8） | 1（4.8） | 7（33.3） |
| $X^2$ | | | | | 2.1000 |
| P | | | | | ＜0.05 |

所有研究数据全部通过SPSS20.0统计软件对数据进行处理，计量资料采用t检验（$\bar{x}\pm s$），计算资料采用$X^2$检验，P＜0.05为差异有统计学意义。

**2、结果**

2.1两组老年患者的治疗效果对比

经医护人员统计，观察组治疗总有效率相较于对照组呈更高显示，其统计值为76.2%、47.6%，2组疗效比较存在统计学意义（P＜0.05）。详见表1：

2.2两组老年患者的不良反应发生率对比

经医护人员统计结果上看，观察组药物安全性明显高于对照组，其不良反应发生率为14.3%，对照组发生率观测值为33.3%，以上结果检验有统计学意义（P＜0.05）。详见表2：

**3、讨论**

从我国现代社会发展情况上看，肺癌已然成为严重威胁人类身体健康的恶性肿瘤之一，随着患病人数不断增加，越来越多的专家开始针对该疾病的诊断、治疗投入更多精力研究，其目的是为了帮助更多肺癌患者生存[3]。晚期的非小细胞肺癌，它是由于肺肿瘤一种恶性程度比较高的一种肿瘤，对于老年晚期非小细胞肺癌患者来说，手术治疗的作用并不明显，更多专家建议通过化疗的方式延缓病情发展，提高生存率，但是对于许多老年患者来说，身体代谢能力较差，对化疗的接受度比较低，很容易在治疗期间出现各种不良反应，增加机体负担的同时，痛苦也会随之升高[4]。二线化疗的应用主要针对一线化疗不明显的患者，本次研究分别应用了培美曲塞和多西他赛两种药物，通过研究结果分析，培美曲塞的总体疗效相较于多西他赛而言更好。培美曲塞属于新型细胞毒性药物的一种，可发挥出抗叶酸代谢和从多靶点治疗的效果，减少辅酶活性的同时，增加核苷合成率，从根源上切断肿瘤细胞增殖的可能，而多西他赛属于紫杉醇类抗肿瘤药物的一种，虽然能够组织肿瘤新生血管形成，但是副作用较多，前者是通过肾脏原药代谢，而后者需要经过肝脏系统代谢，容易增加肝功能异常的可能[5]。因此，临床上更推荐培美曲塞进行二线治疗，为更多老年晚期非小细胞肺癌患者提供更多帮助，最大程度提高治疗有效率，延缓病情发展速度。

综上所述，老年晚期非小细胞肺癌患者接受培美曲塞治疗后的整体疗效与多西他赛相比较更好，可延长老年患者生存时间的同时，提高生存治疗，前者与后者相比的治疗安全性更高，减少了毒副不良反应，老年患者耐受度更好，是一项值得推广应用。

**参考文献**

[1]岳恒君，胡金龙.奈达铂联合多西他赛化疗治疗64例NSCLC的效果观察[J].锦州医科大学学报，2019，40（06）：29-31.

[2]刘莉.培美曲塞或多西他赛联合顺铂对晚期非小细胞肺癌的控制效果[J].中国卫生工程学，2019，18（06）：934-935.

[3]谷俊，荆志强，王卓，姚君燕，洪靖.参附注射液联合多西他赛治疗晚期非小细胞肺癌的临床效果观察[J].现代生物医学进展，2019，19（21）：4088-4091+4142.

[4]李丹波.培美曲塞与多西他赛在晚期非小细胞肺癌靶向治疗失败后挽救化疗中的疗效分析[J].当代医学，2019，25（22）：144-146.

[5]孙永杰.培美曲塞联合顺铂治疗晚期非小细胞肺癌的临床疗效观察[J].中国民康医学，2019，31（14）：79-81.