

· 论著 ·

forflox-6化疗方案对晚期直肠癌术后辅助化疗的帮助及预后分析

广东省惠东县人民医院外一科 (广东 惠州 516300)

郑周红 朱婷娜 徐刚潮 张晓威

【摘要】目的 探讨对晚期直肠癌,在术后行辅助化疗中采用forflox-6化疗方案的治疗效果及预后情况。方法 随机选取60例晚期直肠癌患者为研究对象,将研究对象分成两组,即研究组与对照组每组各30例,两组均采用手术治疗,在术后予以对照组使用xelox辅助化疗治疗,予以研究组使用forflox-6辅助化疗治疗,观察两组治疗效果及治疗期间毒副反应情况。结果 研究组治疗总有效率为90.00%,明显高于对照组63.33%的总有效率($P < 0.05$);研究组化疗期间在骨髓抑制、肝功能损伤、恶心呕吐、腹泻各种毒副反应的总发生率上明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对晚期直肠癌,在行手术治疗后,术后采取forflox-6的化疗方案具有显著的效果,且毒副反应小,值得推广。

【关键词】 forflox-6化疗方案;晚期直肠癌;术后辅助化疗;治疗效果;毒副反应

【中图分类号】 R735.3+7; R574.63

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.03.023

Analysis of the Help and Prognosis of Adjuvant Chemotherapy for Advanced Rectal Cancer after Chemotherapy with forflox-6

ZHENG Zhou-hong, ZHU Ting-na, XU Gang-chao, et al., Department of Foreigners, Huidong County People's Hospital, Huizhou 516300, China

【Abstract】 **Objective** To investigate the therapeutic effect and prognosis of advanced rectal cancer with adjuvant chemotherapy for forflox-6. **Methods** Sixty patients with advanced rectal cancer were randomly selected as the study subjects. The study subjects were divided into two groups, namely, 30 cases in each group of the study group and the control group. Both groups were treated with surgery. The control group was treated with xelox adjuvant chemotherapy. For treatment, the study group was treated with forflox-6 adjuvant chemotherapy, and the therapeutic effects and toxic side effects during the treatment were observed. **Results** The total effective rate of the study group was 90.00%, which was significantly higher than the total effective rate of 63.33% in the control group ($P < 0.05$). The study group had various side effects such as myelosuppression, liver function damage, nausea and vomiting and diarrhea during chemotherapy. The overall incidence was significantly lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** For advanced rectal cancer, after surgery, the treatment of forflox-6 has a significant effect, and the toxicity and side effects are small, which is worthy of promotion.

【Keywords】 forflox-6 Chemotherapy Regimen; Advanced Rectal Cancer; Postoperative Adjuvant Chemotherapy; Therapeutic Effect; Toxic Side Effects

直肠癌是临床中常见的消化系统恶性肿瘤疾病,该病具有发病率高、治疗难度大及预后差等特点^[1]。早期直肠癌患者常无典型的表现,症状主要以便血、大便性状变化及肛门疼痛为主,这样使得患者常不重视,而一旦症状加重或者出现典型症状,患者经诊断常处在直肠癌晚期^[2]。晚期直肠癌患者已无彻底治愈的可能,具体治疗上通常是采取手术治疗的方式,在术后采取辅助化疗的治疗方法,这样可尽可能的延长患者的生存时间。而术后辅助化疗上,化疗方案的选择是当前迫切关注的话题。在晚期直肠癌术后辅助化

疗方案的选择上,xelox、forflox-6均是目前临床中公认的辅助化疗方式,具体化疗效果上存在争议^[3]。本研究中,具体对比了分别应用xelox与forflox-6两种化疗方案对直肠癌术后辅助化疗的效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2010年1月~2018年12月本院收治的60例晚期直肠癌患者为研究对象。纳入

标准：(1)患者均经CT、MRI及手术病理检查结果证实^[4]。(2)患者均无手术禁忌及化疗药用禁忌。(3)患者的临床资料完整且本人均签署知情同意书。排除标准：(1)存在手术及化疗禁忌症的患者。(2)合并其他恶性肿瘤疾病的患者。(3)不同意参与研究或者存在精神疾病的患者。按照随机数字表的分组原则对研究对象分组，分组如下：研究组30例，男17例，女13例；年龄最小为34岁，最大为71岁，平均年龄(57.1±2.4)岁；TNM分期：III期18例，占60.00%，IV期12例，占40.00%。对照组30例，男19例，女11例；年龄32~70岁，平均(56.8±2.3)岁；TNM分期：III期17例，占56.67%，IV期13例，占43.33%。两组患者在一般资料上差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法 两组患者均由同一手术团队进行手术治疗，在术后均予以患者实施辅助化疗。针对对照组的患者，在术后予以患者应用xelox的辅助化疗方案，具体如下：术后第1~14d予以患儿口服卡培他滨，用量为1000mg/m²，2次/d；第1d予以患儿静脉滴注奥沙利铂，130mg/m²，1次/d。持续化疗3周为一个周期。对研究组的患儿在术后则采取forflox-6的辅助化疗方法，具体如下：第1d静脉滴注奥沙利铂，85mg/m²，持续静脉点滴2h；静脉点滴亚叶酸钙，200mg/m²，静脉点滴2h；给予5-氟尿嘧啶，400mg/m²，推注后1200mg/m²持续静滴46~48h，每2周重复。3周为一个周期。两组均进行3个周期的辅助化疗治疗，在治疗期间每隔1周均对患者复查血常规，注

意化疗后做好患者的保暖工作，如有必要可以为患者使用重组人粒细胞集落刺激因子进行对症治疗。

1.3 观察指标 (1)参照欧洲癌症研究与治疗协会制定的实体瘤疗效标准评定疗效。完全缓解(CR)：可见病变完全消失并持续1个月以上无复发；部分缓解(PR)：治疗后肿块缩小>50%；稳定(SD)：治疗后肿瘤缩小25%~49%；进展(PD)：病变增大>25%或出现新的病灶。总有效率=(CR+PR)/总数×100%。(2)治疗期间对两组患者毒副反应进行观察，具体包括骨髓抑制、肝功能损伤、恶心呕吐、腹泻，毒副反应分成I~IV级，等级越高表明毒副反应也越严重。

1.4 统计学方法 使用SPSS20.0软件做统计学结果分析，计数资料使用 χ^2 检验，以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效比较 研究组在治疗总有效率上明显高于对照组($P<0.05$)，见表1。

2.2 毒副反应 在化疗期间各种毒副反应的总发生率上，研究组均要明显低于对照组，差异具有统计学意义($P<0.05$)，详见表2。

3 讨论

近年来，随着社会经济的快速发展，人们的生活方式及饮食方式发生了巨大变化，这使得直肠癌的发病率也呈现逐年升高的趋势^[5]。直肠癌一旦确诊，患者常处在晚期阶段，此时患者已失去彻底治愈的可能，临床治疗中主要是采取手术的方式以切除肿瘤，而手术无法完全的清除肿瘤组织，因此在术后常需采取辅助化疗的方式以阻止癌细胞扩散，尽可能的延长患者的生存时间，提高患者生活质量^[6]。

在对晚期直肠癌术后的辅助化疗上，常用xelox、forflox-6这两种化疗方案。xelox化疗方案中，主要是使用卡培他滨联合奥沙利铂化疗，其中卡培他滨是一种口服类氟

表1 两组患者临床治疗总有效率比较[n(%)]

组别	n	CR	PR	SD	PD	总有效率
研究组	30	14(46.67)	13(43.33)	2(6.67)	1(3.33)	27(90.00)
对照组	30	7(23.33)	12(40.00)	7(23.33)	4(13.34)	19(63.33)
χ^2	—	3.590	0.069	3.268	1.964	5.963
P	—	0.058	0.793	0.071	0.161	0.015

表2 两组患者治疗期间毒副反应发生情况比较

组别	毒副反应	骨髓抑制	肝功能损伤	恶心呕吐	腹泻
研究组	I级	2	2	1	1
	II级	1	1	1	0
	III级	0	1	0	0
	IV级	0	0	0	0
对照组	I级	4	7	6	3
	II级	3	5	6	2
	III级	1	1	2	1
	IV级	0	0	0	0

(上接第 65 页)

嘧啶氨甲酸酯, 药物口服的生物利用率高, 具有显著阿卡纳肝肿瘤效果; 奥沙利铂属于第3代铂类抗癌药, 该药物可以DNA为靶作用部位, 铂原子可同DNA形成交叉联合, 拮抗复制及转录^[7]。联合两种药物可起到良好的抗肿瘤治疗效果, 然而该化疗方案的毒副反应却较高, 因此逐渐被替代。forflox-6化疗方案是近年来推广的新型化疗方式, 该化疗方案主要是联合奥沙利铂、亚叶酸钙、5-氟尿嘧啶3种药物, 其中亚叶酸钙为叶酸拮抗药物的解毒剂, 该药物可限制甲氨蝶呤对正常细胞的损害, 抑制癌细胞扩散, 并可逆转甲氨蝶呤对骨髓及胃肠黏膜反应, 近年来该药物被广泛用于结肠癌直肠癌的辅助治疗中; 5-氟尿嘧啶具有显著的抗代谢作用, 药物在细胞内可转化为有效的氟尿嘧啶脱氧核苷酸, 干扰DNA合成, 静脉用药可让药物广泛的分布与体液, 且在4h内从血液中消失, 这样可以大大降低药物的毒副反应, 保证患者治疗的顺利进行^[8]。forflox-6的化疗方案当前的基层医院也被广泛推广, 多病例治疗提示该化疗方案也逐渐取代xelox化疗方案成为直肠癌的首选辅助化疗方式。本研究中, 比较了在晚期直肠癌术后的辅助化疗中, 分布使用xelox、forflox-6两种化疗方案治疗的效果, 结果显示在治疗效果上, 采取forflox-6化疗方案的研究组治疗总有效率明显高于使用xelox化疗方案的对照组, 此外研究组在化疗期间的毒副反应上也明显低

于对照组, 该结果表明采取forflox-6辅助化疗方案对直肠癌的治疗效果显著。

综上所述, 对晚期直肠癌患者, 在术后辅助化疗中, 使用forflox-6的化疗方案可取得满意的疗效, 且治疗期间患者毒副反应发生率也较低, 因此值得在临床中大力推广使用。

参考文献

- [1]魏哲威, 张常华, 余捷, 等. 含奥沙利铂辅助化疗方案治疗结直肠癌可切除肝转移的预后分析[J]. 热带医学杂志, 2018, 18(9):32-35+57.
- [2]张定国, 阮建, 阮秀丽. XELOX与FOLFOX6应用于晚期结直肠癌治疗的临床观察[J]. 实用癌症杂志, 2018, 33(4):618-620.
- [3]Jun Y. Relationship between Polymorphism of MTHFR and Curative Effect of Adjuvant Chemotherapy in Postoperative Colorectal Cancer Patients[J]. Chinese Pharmaceutical Journal, 2017,28(4):96-98.
- [4]张伟鹏, 徐元元, 刘苇, 等. FOLFOXIRI与SOX化疗方案治疗晚期结直肠癌的近期效果比较[J]. 肿瘤研究与临床, 2018, 30(8):548-552.
- [5]郑虹, 黄勇. 术后放疗同步FOLFOX4和XELOX化疗方案治疗Ⅱ/Ⅲ期直肠癌的临床比较[J]. 贵州医药, 2017, 41(3):255-258.
- [6]刘世举, 张慧俭, 王金榜, 等. 结直肠癌术后辅助卡培他滨为基础化疗方案的临床疗效及相关药物基因组学分析[J]. 中国肿瘤临床, 2018, 45(17):23-27.
- [7]黎健霞, 邓艳红, 汪建平. 直肠癌新辅助治疗方案选择: 单纯化疗或同步放疗[J]. 中华胃肠外科杂志, 2018, 21(6):627-631.
- [8]Girardi D M ,De Lima M A ,Pereira G C B , et al. Chemoradiotherapy versus chemotherapy as adjuvant treatment for localized gastric cancer: a propensity score-matched analysis[J]. BMC Cancer, 2018, 18(1):378.

【收稿日期】 2019-10-25