

# 紫杉醇联合顺铂新辅助化疗在早中期 宫颈癌治疗中的应用

许琼, 熊英友

(湖北民族大学附属民大医院肿瘤科, 湖北 恩施 445000)

**摘要:** **目的** 分析紫杉醇联合顺铂新辅助化疗在早中期宫颈癌治疗中的应用及对患者外周血 CD68 和 CD83 的影响。**方法** 选取 2018 年 10 月至 2019 年 10 月湖北民族大学附属民大医院收治的 80 例早中期宫颈癌患者, 依据随机数字表法将其分为对照组和研究组, 各 40 例。两组患者均进行手术治疗, 对照组患者术前不给予新辅助化疗, 术后补充化疗, 研究组患者术前进行紫杉醇联合顺铂新辅助化疗, 术后补充化疗方法同对照组。比较两组患者治疗后临床疗效, 治疗前后外周血 CD68 和 CD83 百分比, 治疗前后健康情况和生存质量。**结果** 研究组患者的临床总有效率高于对照组; 两组患者治疗后外周血 CD68 和 CD83 百分比均较治疗前升高, 且研究组高于对照组; 两组患者治疗后健康状况卡氏评分法 (KPS) 和生活质量量表 (SF-36) 评分均升高, 且研究组高于对照组 (均  $P < 0.05$ )。**结论** 在早中期宫颈癌患者治疗过程中, 通过使用紫杉醇与顺铂联合新辅助化疗对于患者临床治疗效果更佳, 可提高外周血 CD68 和 CD83 的表达水平, 改善患者健康状况与生存质量。

**关键词:** 早中期; 宫颈癌; 顺铂; 紫杉醇; 新辅助化疗

**中图分类号:** R737.33

**文献标识码:** A

**文章编号:** 2096-3718.2021.09.0143.03

宫颈癌作为妇科常见疾病之一, 对于女性健康的影响较大, 该病与病毒感染、分娩次数以及性行为等具有一定的关联性。有研究指出, 营养不良与吸烟等因素在宫颈癌患者致病过程中也具有一定的协同作用<sup>[1]</sup>。目前, 宫颈癌以根治性手术治疗为主, 由于患者肿瘤体积具有较大差异性, 故术后复发率较高。为降低术后复发, 新辅助化疗作为一种新的治疗宫颈癌的手段在临床治疗中发挥了重要的作用, 不仅可以缩小肿瘤大小, 降低临床分期, 还可以消除部分散播在外的病灶<sup>[2]</sup>。本次研究旨在探讨紫杉醇联合顺铂新辅助化疗在早中期宫颈癌治疗中的应用及对外周血 CD68 和 CD83 的影响, 现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2018 年 10 月至 2019 年 10 月湖北民族大学附属民大医院收治的 80 例早中期宫颈癌患者, 依据随机数字表法将其分为对照组和研究组, 各 40 例。对照组患者年龄 34~63 岁, 平均 (48.54±2.45) 岁; 鳞癌 33 例, 腺癌 4 例, 腺鳞癌 3 例。研究组患者年龄 33~65 岁, 平均 (49.12±2.38) 岁; 鳞癌 32 例, 腺癌 5 例, 腺鳞癌 3 例。两组患者一般资料经比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 组间具有可比性。纳入标准: 符合《临床肿瘤内科手册》<sup>[3]</sup> 中的相关诊断标准者; 均为初治患者; 肿瘤直径  $< 4$  cm 者等。排除标准: 具有放疗与化疗治疗史者; 合并其他严重恶性肿瘤或疾病者; 有宫颈癌家族史者等。

**1.2 方法** 所有患者均采用广泛性子官切除与盆腔淋巴

清扫术进行治疗。在治疗过程中, 医疗人员对患者双侧卵巢进行检查分析, 若检验结果显示阴性, 则应用双侧卵巢悬吊术进行治疗。对照组患者不进行术前新辅助化疗, 采用术后补充化疗方法。研究组患者术前进行新辅助化疗, 给予紫杉醇注射液 (江苏红豆杉药业有限公司, 国药准字 H20067344, 规格: 16.7 mL : 100 mg) 与注射用顺铂 (齐鲁制药有限公司, 国药准字 H37021358, 规格: 10 mg) 联合辅助化疗, 将 150 mg/m<sup>2</sup> 紫杉醇注射液与 500 mL 浓度为 0.9% 的氯化钠注射液混合, 将 70 mg/m<sup>2</sup> 顺铂与 500 mL 浓度为 0.9% 的氯化钠注射液混合, 对患者进行静脉滴注, 患者共化疗 2 次, 每次间隔 3 周, 新辅助化疗结束后 3 周进行手术治疗, 化疗开始前对患者进行脱敏与保肝治疗, 术后补充化疗方法同对照组。

**1.3 观察指标** ①临床疗效, 完全缓解 (CR): 患者症状全部改善, 病灶部位消失, 且持续 1 个月未复发; 部分缓解 (PR): 病灶部位体积缩小  $> 50\%$ , 且可持续 1 个月; 稳定 (SD): 患者症状无明显变化, 病灶部位体积缩小  $\leq 50\%$ ; 进展 (PD): 患者病灶部位发生转移或扩大, 且症状加重。总有效率 = (CR+PR) 例数 / 总例数  $\times 100\%$ <sup>[3]</sup>。②评估两组患者健康状况和生存质量, 分别采用健康状况卡氏评分法 (KPS)<sup>[4]</sup> 和生活质量量表 (SF-36)<sup>[5]</sup>, 满分均为 100 分, 得分越高表示其治疗后健康状况和生存质量状态越好。③比较两组患者治疗前后外周血 CD68 和 CD83 的表达, 采集两组患者空腹静脉血 3 mL, 采用

FACScalibur 流式细胞仪检测 CD68 和 CD83 百分比。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS 25.0 统计软件分析数据, 计数资料用 [例 (%)] 表示, 采用  $\chi^2$  检验; 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用  $t$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 临床疗效** 研究组患者的临床总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较 [例 (%)]

组别	例数	CR	PR	SD	PD	总有效
研究组	40	9(22.50)	15(37.50)	11(27.50)	5(12.50)	24(60.00)
对照组	40	4(10.00)	8(20.00)	19(47.50)	9(22.50)	12(30.00)
$\chi^2$ 值						7.273
$P$ 值						<0.05

注: CR: 完全缓解; PR: 部分缓解; SD: 稳定; PD: 进展。

**2.2 健康情况和生存质量** 与治疗前比, 治疗后两组患者 KPS 和 SF-36 评分均升高, 且研究组高于对照组, 差异均有统计学意义 (均  $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组患者健康情况和生存质量的比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	KPS		SF-36	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	40	65.21 $\pm$ 3.25	78.87 $\pm$ 2.25*	64.01 $\pm$ 4.14	85.86 $\pm$ 3.74*
对照组	40	64.89 $\pm$ 3.35	70.85 $\pm$ 3.15*	62.58 $\pm$ 4.05	73.85 $\pm$ 3.68*
$t$ 值		0.434	13.103	1.562	14.477
$P$ 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注: 与治疗前比, \* $P < 0.05$ 。KPS: 健康状况卡氏评分法; SF-36: 生活质量量表。

**2.3 外周血 CD68 和 CD83 表达** 两组患者治疗后外周血 CD68 和 CD83 百分比均升高, 且研究组高于对照组, 差异均有统计学意义 (均  $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 两组患者外周血 CD68 和 CD83 表达比较 ( $\bar{x} \pm s$ , %)

组别	例数	CD68		CD83	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	40	2.84 $\pm$ 0.85	10.36 $\pm$ 2.62*	1.66 $\pm$ 0.53	5.46 $\pm$ 1.58*
对照组	40	2.92 $\pm$ 0.79	6.35 $\pm$ 2.51*	1.69 $\pm$ 0.48	3.05 $\pm$ 1.45*
$t$ 值		0.436	6.990	0.265	7.108
$P$ 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注: 与治疗前比, \* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

在宫颈癌的治疗问题上, 我国目前主要采用广泛性子宫颈切除与盆腔淋巴清扫术对患者进行治疗干预, 在治疗过程中, 化疗作为重要的治疗手段对于患者预后的改善具有重要价值<sup>[6]</sup>。

术前新辅助化疗能通过抑制宫颈鳞状细胞癌增殖、促

进癌细胞凋亡、缩短肿瘤直径, 降低淋巴结转移率, 有利于全子宫切除术中对于相关病灶的切除。紫杉醇为抗微管药物, 通过促进微管蛋白聚合抑制解聚, 保持微管蛋白稳定, 抑制细胞有丝分裂。顺铂可以抑制细胞 DNA 的复制, 具有细胞毒性, 并损伤其细胞膜上结构, 有较强的广谱抗癌作用, 两者联用不会造成交叉耐药问题<sup>[7]</sup>。本研究结果显示, 研究组患者临床总有效率、KPS 及 SF-36 评分均高于对照组, 提示在早中期宫颈癌患者治疗过程中, 通过使用紫杉醇与顺铂联合辅助化疗对于患者临床治疗效果更佳, 有助于改善患者健康状况和生存质量。

CD68 主要表达在单核-巨噬细胞, 可激活 T 细胞, 产生一系列免疫应答反应, CD68 阳性细胞在肿瘤微环境中具有一定的抑制肿瘤生长作用, 能够影响肿瘤的生物行为; CD83 是成熟树突状细胞表面重要的标志分子, 是其发挥其激发免疫应答作用不可或缺的功能性分子, 其可通过抑制树突状细胞 (DC) 对同种异基因 T 细胞的刺激活性, 从而抑制 T 细胞增殖<sup>[8]</sup>。本研究中, 治疗后研究组患者外周血 CD68 和 CD83 表达水平高于对照组, 提示术前新辅助化疗能通过提升患者 CD68 和 CD83 的表达水平, 增强免疫效应细胞应答, 增强抗肿瘤作用。

综上, 在早中期宫颈癌患者治疗过程中, 通过使用紫杉醇与顺铂联合辅助化疗对于患者临床治疗效果更佳, 可提高外周血 CD68 和 CD83 的表达水平, 改善患者健康状况与生存质量, 值得临床深入研究。

## 参考文献

- [1] 潘吴媛. 紫杉醇联合顺铂新辅助化疗治疗早中期宫颈癌的效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(32): 86-87.
- [2] 朱华. 紫杉醇联合顺铂新辅助化疗在早中期宫颈癌治疗中的效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(20): 59-60.
- [3] 孙燕, 石远凯. 临床肿瘤内科手册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 147-156.
- [4] 王双. Karnofsky 活动状态评分在肿瘤患者护理中的应用 [J]. 饮食保健, 2018, 5(26): 186.
- [5] 王坤. 健康状况调查简表 (SF-36) [J]. 中华神经外科杂志, 2012, 28(6): 571.
- [6] 赵文菊, 陈杰, 朱勇等. 紫杉醇联合顺铂新辅助化疗在早中期宫颈癌治疗中的临床应用分析 [J]. 右江民族医学院学报, 2018, 40(5): 438-440.
- [7] 任红英. 新辅助化疗联合手术治疗宫颈癌的效果及对患者生存质量的影响 [J]. 实用癌症杂志, 2017, 32(3): 458-460.
- [8] 童武松, 王松林, 潘金华. 顺铂联合紫杉醇同步放化疗对早中期宫颈癌患者免疫功能及血清 CY-FRA21-1、SCC-Ag 的影响 [J]. 海南医学院学报, 2016, 22(23): 2866-2868.