

BIII056

多西他赛一线及二线治疗 EGFR 野生型晚期
非小细胞肺癌的疗效评价

杨长良 程颖 马丽霞 左学荣 张彩霞 崔洪霞 吴春娇 李子立

130012 吉林省肿瘤医院

目的: 观察多西他赛一线及二线治疗 EGFR 野生型晚期非小细胞肺癌患者的疗效及不良反应。**方法:** 回顾性分析我院 2011 年 1 月至 2013 年 4 月应用多西他赛(一线或二线)治疗晚期非小细胞肺癌 160 例, 我们将多西他赛联合铂类一线治疗定义为 A1 组, 一线进展后二线应用单药培美曲塞二钠治疗定义为 A2 组, 标准一线化疗方案(长春瑞滨联合铂类、吉西他滨联合铂类、紫杉醇联合铂类)定义为 B1 组, 一线化疗进展后二线治疗应用多西他赛定义为 B2 组, 所有患者均参照 NCCN 指南使用标准化疗剂量制定一线及二线化疗方案。每例患者均完成一线化疗后疾病进展, 应用二线治疗后疾病再次进展。**结果:** A1 组总有效率 46.2%, A2 组总有效率 16.3%, B1 组总有效率 42.5% ($P>0.05$), B2 组总有效率 15%。中位无进展生存时间(PFS), A1 组为 8.4 月, A2 组 4.6 个月, 多西他赛一线治疗总体 PFS 13 个月; B1 组为 8.6 月, B2 组 4.3 个月, 多西他赛二线治疗总体 PFS 12.9 个月, 160 例患者均可评价不良反应。恶心、呕吐, A1 组发生率 95%, A2 组发生率 24.4%, B1 组发生率 97.5%, B2 组发生率 33.4% ($P<0.05$)。骨髓抑制, A1 组白细胞总数减少发生率 96.2%, A2 组白细胞总数减少发生率 87.5%, B1 组发生率 92.5%, B2 组白细胞总数减少发生率 86.7%, ($P>0.05$)。两组均未出现严重的肝、肾功能损害及严重的腹泻。**结论:** 采用多西他赛方案, 一线或二线治疗疗效相似, 但对于老年、PS 评分差的患者, 多西他赛在二线治疗中的优势不如一线治疗。

BIII057

脾多肽联合 GP 方案治疗晚期肺鳞状细胞癌的临床疗效

于德东 郝志强 朱巍 白雪莲 刘波 武云

014040 包头市中心医院

目的: 晚期肺癌的治疗以化疗为主, 但是化疗副反应常影响治疗顺利进行。本研究评价采用脾多肽注射液辅助吉西他滨+顺铂联合化疗方案(GP)治疗晚期肺鳞状细胞癌观察其疗效和不良反应。**方法:** 随机数字法将 60 例晚期肺鳞状细胞癌患者随机分为两组: A 组(30 例)采用脾多肽注射液联合吉西他滨+顺铂治疗; B 组(30 例)单用吉西他滨+顺铂治疗。A 组于开始使用 GP 方案时即行脾多肽注射液 10ml/d (含 25mg 多肽)静脉点滴, 连续应用 10d。分别于治疗前后对患者外周血白细胞、血小板、血红蛋白水平、肝肾功能、食欲、消化道反应、体重、PS 评分、疗效进行评价。**结果:** 脾多肽组及对照组的疾病控制率分别为 71.4% 和 41.4%, 两组间差异有显著性($P=0.022$)。脾多肽组及对照组 PFS 分别为 6.3 个月和 5.1 个月($P=0.000$)。脾多肽组的生活质量显著改善, 与对照组比较差异有显著性($P<0.05$)。脾多肽组白细胞、中性粒细胞及血小板水平减少程度均优于对照组。**结论:** 脾多肽注射液联合 GP 方案治疗晚期肺鳞状细胞癌可以增加疗效, 减轻骨髓毒性及消化道反应, 提高患者生活质量和化疗耐受