

- controlled study of efficacy and safety [J]. *Aliment Pharmacol Ther*, 2001, 15(7): 927-935.
- [31] FASS R, CHEY W D, ZAKKO S F, et al. Clinical trial: the effects of the proton pump inhibitor dexlansoprazole MR on daytime and nighttime heartburn in patients with non-erosive reflux disease [J]. *Aliment Pharmacol Ther*, 2009, 29(12): 1261-1272.
- [32] KATZ P O, CASTELI D O, LEVINE D. Esomeprazole resolves chronic heartburn in patients without erosive oesophagitis [J]. *Aliment Pharmacol Ther*, 2003, 18(9): 875-882.
- [33] BUCHER H C, GUYATT G H, GRIFFITH L E, et al. The results of direct and indirect treatment comparisons in meta-analysis of randomized controlled trials [J]. *J Clin Epidemiol*, 1997, 50(6): 683-691.
- [34] SONG F, XIONG T, PAREKH-BHURKE S, et al. Inconsistency between direct and indirect comparisons of competing interventions: meta-epidemiological study [J]. *BMJ*, 2011(343): d4909.
- [35] BECHER A, EL-SERAG H. Systematic review: the association between symptomatic response to proton pump inhibitors and health-related quality of life in patients with gastro-oesophageal reflux disease [J]. *Aliment Pharmacol Ther*, 2011, 34(6): 618-627.
- [36] YU X L, ZHENG Z C, MEI L Y, et al. Synthesis technology of dexlansoprazole [J]. *Modern drugs and clinical(现代药物与临床)*, 2013, 28(5): 661-664.
- [37] 邢爱敏. 用于胃食管反流症状的药物右兰索拉唑[J]. *药学进展*, 2010, 34(8): 377-378.
- 收稿日期: 2014-04-15

多西他赛和表柔比星联合用于乳腺癌化疗的用药顺序对疗效的影响

徐咏, 高鑫(阜宁县人民医院, 江苏 阜宁 224400)

摘要: 目的 探讨在乳腺癌新辅助治疗中多西他赛和表柔比星联用时的用药顺序对化疗效果的影响。方法 回顾性分析 2010—2014 年我院先使用表柔比星再使用多西他赛(对照组, 34 例)及先使用多西他赛后使用表柔比星(观察组, 58 例)的乳腺癌病历, 评价行 3 个疗程后的近期疗效。结果 对照组近期有效率 61.76%, 生存获益 85.29%; 观察组近期有效率 74.13%, 生存获益 91.37%。结论 临床在乳腺癌的新辅助治疗过程中, 宜采用先使用紫杉烷类药物后使用蒽环类药物的给药次序。

关键词: 多西他赛; 表柔比星; 用药次序; 乳腺癌; 疗效

中图分类号: R969.4

文献标志码: A

文章编号: 1007-7693(2015)06-0745-03

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2015.06.026

Influence of the Medication Administration Sequence of Docetaxel and Epirubicin on the Therapeutic Effect During Chemotherapy for Breast Cancer

XU Yong, GAO Xin(*The People's Hospital of Funing, Funing 224400, China*)

ABSTRACT: OBJECTIVE To analysis the effectiveness of chemotherapy that the medication administration sequence of anthracycline and taxanes in neoadjuvant therapy for breast cancer. **METHODS** Medical records with different medication administration sequence of epirubicin and docetaxel in 2010–2014 were analyzed. They were divided into control group(epirubicin first, 34 cases) and control group(docetaxel first, 58 cases). The short-term curative effects were evaluated after 3 courses of treatment. **RESULTS** The short-term effective rate of control group was 61.76%, while the survival benefit was 85.29%. The short-term effective rate of observation group was 74.13%, while the survival benefit was 91.37%. **CONCLUSION** It is more effective to use taxanes before anthracycline in neoadjuvant therapy for breast cancer.

KEY WORDS: docetaxel; epirubicin; medication administration sequence; breast cancer; therapeutic effect

自 20 世纪 80 年代起我国乳腺癌的发病率及死亡率逐年上升^[1], 现已成为中国女性健康的重要威胁之一。近年来, 蒽环类药物联用紫杉类药物的乳腺癌新辅助化疗方案取得了良好的效果^[2-3]。

新辅助化疗具有肿瘤降期、增加保乳率、筛选敏感化疗药物的优点, 被广泛用于临床, 研究资料表明总有效率达 60%~100%^[4], 新辅助化疗是局部晚期乳腺癌或炎性乳腺癌的规范疗法^[5]。阜宁县人

作者简介: 徐咏, 男, 副主任医师

Tel: (0515)87268270

E-mail: 13905117749@139.com

民医院近年来多数乳腺癌患者行表柔比星联合多西他赛的新辅助化疗方案,此方案是中国抗癌协会乳腺癌专业委员会中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2008 版^[5]、2013 版^[6])推荐方案。笔者在实际工作中发现,在乳腺癌新辅助治疗中蒽环类药物和紫杉烷类药物联用时的用药顺序对化疗效果有影响,先用多西他赛再用表柔比星的患者化疗效果相对更佳。针对这一情况,本研究回顾性分析本院 2010 年 1 月—2014 年 12 月乳腺癌患者化疗用药情况,为优化乳腺癌的临床治疗策略提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2010 年 1 月—2014 年 12 月使用表柔比星、多西他赛化疗方案的乳腺癌出院病历共 133 份,患者均为女性,年龄 26~72 岁,平均年龄 47 岁。其中先使用表柔比星再使用多西他赛 56 例;先使用多西他赛后使用表柔比星 77 例。在确保 2 组年龄、TNM 分期、病理类型均无显著差异的要求下抽取先使用表柔比星再使用多西他赛 34 份为对照组、先使用多西他赛后使用表柔比星病历 58 份为观察组。2 组患者均按中国抗癌协会乳腺癌专业委员会中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2008 版^[5]、2013 版^[6])乳腺癌常用的辅助、新辅助化疗方案用药,对照组患者行表柔比星 $70 \text{ mg} \cdot \text{m}^{-2}$

ivgtt d1,多西他赛 $75 \text{ mg} \cdot \text{m}^{-2}$ ivgtt d2,21 d 为 1 个疗程;观察组患者行多西他赛 $75 \text{ mg} \cdot \text{m}^{-2}$ ivgtt d1,表柔比星 $70 \text{ mg} \cdot \text{m}^{-2}$ ivgtt d2,21 d 为 1 个疗程。

1.2 疗效确定

比较患者行 3 个疗程后的疗效。近期疗效参考实体肿瘤疗效评定标准^[7],分为完全缓解(CR)、部分缓解(PR)、无变化(NC)、病情进展(PD)。以 CR+PR 计算有效率,以 CR+PR+NC 计算生存获益。

1.3 不良反应

化疗期间密切注意患者不良反应,根据 WHO 抗癌药物不良反应分级评价标准分为 0~4 级。

1.4 统计学分析

结果采用 SPSS 13.0 统计软件进行统计学数据分析,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 近期疗效

对照组先使用表柔比星再使用多西他赛,3 个周期后 CR 6 例,PR 15 例,NC 8 例,PD 5 例;观察组先使用多西他赛后使用表柔比星,3 个周期后 CR 15 例,PR 28 例,NC 10 例,PD 5 例。对照组近期有效率 61.76%,生存获益 85.29%;观察组近期有效率 74.13%,生存获益 91.37%。2 组患者近期有效率、生存获益率均较高,观察组近期有效率、生存获益率明显高于对照组($P < 0.05$)。结果见表 1。

表 1 观察组、对照组化疗效果比较[例(%)]

Tab. 1 Comparison of the chemotherapeutic effect of observation group and control group[case(%)]

组别	CR	PR	NC	PD	CR+PR	CR+PR+NC
对照组	6(17.65)	15(44.12)	8(23.53)	5(14.71)	21(61.76)	29(85.29)
观察组	15(25.86)	28(48.27)	10(17.24)	5(8.62)	43(74.13) ¹⁾	31(91.37) ¹⁾

注:与对照组比较,¹⁾ $P < 0.05$ 。

Note: Compared with control group, ¹⁾ $P < 0.05$.

2.2 不良反应

2 组患者均未发生化疗导致死亡的不良反应,最常见的不良反应为骨髓抑制、恶心呕吐、肝功

能异常、皮疹等。其中 3~4 级粒细胞减少发生率最高,结果见表 2,2 组间不良反应发生率均无显著差异。

表 2 观察组、对照组 ADR 比较[例(%)]

Tab. 2 Comparison of the ADR of observation group and control group[case(%)]

组别	粒细胞减少	血小板减少	恶心呕吐	肝功能异常	感染	皮疹
观察组	14(41.18)	10(29.41)	4(11.76)	4(14.71)	2(5.88)	1(2.94)
对照组	24(41.37)	17(29.31)	7(12.07)	8(13.79)	3(5.17)	2(3.44)

3 讨论

多西他赛是一种新型抗微管药物,和紫杉醇同属紫杉类药物,但其抗肿瘤活性高于紫杉醇^[8]。多西他赛具有半衰期长、易被细胞摄取、细胞内停留时间长的特点。表柔比星作为一种蒽环类抗肿瘤药物,其主要作用机制为干扰 DNA 和 RNA 的合成,对拓扑异构酶亦有抑制作用。2 种药物联合使用有协同作用^[9-10],作为一种乳腺癌新辅助治疗方案,具有良好的效果^[11]。临床对表柔比星、多西他赛在乳腺癌新辅助治疗中给药次序尚未有统一标准,国内相关报道较少。回顾近 4 年来本院乳腺癌患者出院病历,先使用表柔比星再使用多西他赛 56 例、先使用多西他赛后使用表柔比星 77 例,研究表明,多西他赛联合表柔比星的化疗方案近期有效率、生存获益均较高;而观察组无论临床有效率还是生存获益均高于对照组,与 Bines 等^[12]的研究结果相符。

本研究通过对 2010—2014 年乳腺癌病例的回顾性分析,结果表明采用先紫杉类药物后蒽环类药物的给药次序对乳腺癌的临床疗效较好。本研究为优化乳腺癌的临床治疗策略提供了参考。

REFERENCES

- [1] YANG L, LI L D, CHEN Y D, et al. Time trends, estimates and projects for breast cancer incidence and mortality in China [J]. Chin J Cancer(中华肿瘤杂志), 2006, 28(6): 438-440.
- [2] 郑琳, 高海燕, 张晓兰. 多西他赛联合吡柔比星或表柔比星在 II、III 期乳腺癌新辅助治疗中的疗效观察[J]. 实用临床医药杂志, 2009, 13(4): 66-67.
- [3] 瞿广桥, 刘景丽, 邱越. 周剂量多西紫杉醇联合吡喃阿霉素治疗初治晚期乳腺癌的近期疗效[J]. 广东医学, 2012, 33(4): 3805-3806.
- [4] EBERT B L, NIEMIERKO E, SHAFFER K, et al. Use of temozolomide with other cytotoxic chemotherapy in the treatment of with recurrent brain metastases from lung cancer [J]. Oncologist, 2003, 8(1): 69-75.
- [5] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会. 中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2008 版)[J]. 中国癌症杂志, 2009, 19(6): 453-466.
- [6] 中国抗癌协会乳腺癌专业委员会. 中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2013 版)[J]. 中国癌症杂志, 2013, 23(8): 663-664.
- [7] 林本耀. 乳腺癌[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2006: 263-264.
- [8] ZHUANG M, LI Y, BIAN B X, et al. The efficacy and toxicity of docetaxel combined with compound tegafur capsule on anthracycline-refractory recurrent metastatic breast cancer [J]. Chin J Geriatric Care(中国老年保健医学), 2014, 12(2): 50-52.
- [9] 薛原, 陈永法. 两种乳腺癌化疗方案的药物经济学评价综述[J]. 中国药物经济学, 2013(6): 11-14.
- [10] GAO L, ZHAO Z Y, ZHENG X H, et al. Cost-effectiveness analysis of capecitabine plus docetaxel versus epirubicin plus docetaxel for advanced or metastatic breast cancer [J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药理学), 2015, 32(4): 493-497.
- [11] SHINIZU C, ANDO M, KOUNO T, et al. Current trends and controversies over pre-operative Chemotherapy for women with operable breast cancer [J]. Jpn J Clin Oncol, 2007, 37(1): 1-8.
- [12] BINES J, EARL H, BUZAID A C, et al. Anthracyclines and taxanes in the neo/adjuvant treatment of breast cancer: does the sequence matter? [J]. Ann Oncol, 2014, 25(6): 1079-1085.

收稿日期: 2014-09-01

西吡氯铵含漱液在扁桃体切除围手术期中的疗效

何云生, 陈英武, 陈传成, 魏建初(湖州市中心医院, 浙江 湖州 313000)

摘要: 目的 探讨西吡氯铵含漱液在慢性扁桃体炎手术围手术期的应用疗效。方法 将 100 例慢性扁桃体炎患者随机分成观察组和对照组, 2 组各 50 例。观察组于围手术期每次进食后使用西吡氯铵含漱液 15 mL 含漱口腔及咽部 1 min。对照组则使用生理盐水同法含漱 1 min。对比分析 2 组患者术后咽痛及手术创面细菌生长情况。结果 观察组咽部疼痛改善情况优于对照组($P < 0.01$), 观察组手术创面细菌检出率低于对照组($P < 0.01$)。结论 西吡氯铵含漱液用于扁桃体切除围手术期治疗, 对控制术后感染缓解手术创炎症有一定疗效。

关键词: 扁桃体切除术; 西吡氯铵; 围手术期

中图分类号: R969.4

文献标志码: B

文章编号: 1007-7693(2015)06-0747-03

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2015.06.027

作者简介: 何云生, 男, 副主任医师

Tel: (0572)2023301-2220

E-mail: hys0654@sina.com