

化疗联合免疫疗法治疗胃癌的临床疗效分析

翟亚超

河南大学淮河医院 河南 开封 475000

摘要: 胃癌作为一种常见的恶性肿瘤,给患者的健康带来了严重威胁。近年来,化疗联合免疫疗法在胃癌治疗中显示出了良好的临床效果。本研究旨在分析化疗联合免疫疗法在胃癌治疗中的临床疗效。通过回顾分析一定数量的胃癌患者在接受化疗联合免疫疗法后的治疗效果,评价其在延长患者生存期、改善生活质量以及副作用控制方面的表现。结果显示,化疗联合免疫疗法相比单一化疗在胃癌治疗中有更好的治疗效果,尤其是在延长患者总生存期和提高生活质量方面表现显著。此外,该联合疗法在安全性和耐受性方面也表现出良好的特性。本研究为化疗联合免疫疗法在胃癌治疗中的应用提供了临床依据。

关键词: 胃癌;化疗;免疫疗法;临床疗效;生存期

1 引言

胃癌是全球范围内常见的恶性肿瘤之一,其发病率和死亡率均居高位,给公共健康带来了严重挑战。传统的胃癌治疗主要依赖于手术、化疗和放疗等方法。然而,由于胃癌的高复发率和晚期患者的预后不佳,传统治疗方法在提高患者生存率和生活质量方面面临诸多限制。近年来,随着医学研究的深入和治疗技术的发展,免疫疗法作为一种新兴的癌症治疗手段逐渐受到关注。免疫疗法通过激活或增强患者自身的免疫系统,对抗癌细胞,展现出了治疗多种癌症的巨大潜力。尤其是在胃癌治疗领域,免疫疗法联合传统化疗的综合治疗模式,显示出更为明显的治疗效果。本研究旨在分析化疗联合免疫疗法在胃癌治疗中的应用效果,通过对比分析,探讨该联合治疗模式在延长患者生存期、提高生活质量和控制疾病进展方面的临床疗效,以期对胃癌的综合治疗策略提供更为有效的临床证据。

2 化疗联合免疫疗法治疗胃癌的研究进展

2.1 化疗在胃癌治疗中的传统应用

在胃癌治疗领域,化疗作为一种传统且核心的治疗方法,已经积累了多年的临床经验和研究成果。通过不断的实践和研究,医学界已经发展了多种不同的化疗药物和治疗方案,这些方案在胃癌的治疗中取得了显著的进展。传统化疗的主要作用机制是通过抑制癌细胞的生长和繁殖来控制肿瘤的扩散,这对于阻止癌症的进展至关重要。在胃癌的治疗中,常用的化疗药物包括氟尿嘧啶(5-FU)、顺铂、伊立替康和多西他赛等。这些药物有时会单独使用,但更常见的是与其他药物组合,形成多药联合化疗方案,这种联合治疗往往能够提高治疗的效果和广谱性。

在胃癌治疗的不同阶段,化疗的应用策略也有所不同。在许多情况下,化疗被用作术前和术后的辅助治疗。术前化疗旨在减小肿瘤体积,有助于后续的外科手术治疗,而术后化疗则旨在消灭残留的癌细胞,减少肿瘤复发的可能性,从而提高患者的生存率。这种综合治疗模式在临床上已被证实能有效提高胃癌患者的治疗效果。

然而,传统化疗也存在一些局限性。首先,对于某些患者来说,化疗的效果可能有限,这可能与肿瘤的生物学特性、患者的个体差异以及化疗药物的选择有关。此外,

化疗过程中可能出现的副作用是一个不容忽视的问题。常见的副作用包括恶心、呕吐、脱发、白细胞减少等,这些副作用不仅给患者的身体健康带来挑战,也可能影响患者的生活质量和治疗的坚持度。因此,如何平衡化疗的疗效和副作用,优化治疗方案,成为临床上的一大挑战。

2.2 免疫疗法在胃癌治疗中的新进展

近年来,免疫疗法在胃癌治疗中的应用日益受到关注,成为该领域的一个重要研究方向。免疫疗法的核心在于激活或增强患者自身的免疫系统,帮助识别和攻击癌细胞。其中,免疫检查点抑制剂的发现和应用,为胃癌的治疗带来了新的希望。免疫检查点抑制剂,如帕博利珠单抗(Pembrolizumab)和纳武利尤单抗(Nivolumab),能够阻断癌细胞抑制免疫系统的途径,从而增强免疫细胞对癌细胞的攻击能力。这些药物已在临床试验中显示出对某些胃癌患者的有效性,特别是对于那些化疗效果有限的患者。除了免疫检查点抑制剂,其他免疫疗法,如癌症疫苗和细胞治疗,也在胃癌治疗中展现出潜力,目前正处于不断的研究和开发阶段。

化疗联合免疫疗法作为一种新型治疗策略,正逐渐受到广泛关注。这种联合疗法结合了化疗的直接抗癌效果和免疫疗法的免疫调节作用,两者相互作用,可以增强治疗效果,延长患者的生存期。在一些临床试验中,化疗联合免疫疗法显示出比单一化疗更好的治疗效果,尤其是在晚期胃癌患者中。例如,某些试验表明,在化疗基础上加入免疫检查点抑制剂,能够显著提高治疗的反应率和生存期。此外,这种联合疗法在提高患者生活质量方面也显示出积极效果。

然而,化疗联合免疫疗法在胃癌治疗中的应用仍然面临一些挑战。其中包括如何选择最适合的患者群体、确定最有效的药物组合和剂量、以及管理联合疗法可能产生的副作用等。这些挑战需要通过更多的临床研究来解决,以优化治疗方案,实现个体化治疗。

3 临床疗效分析

3.1 研究方法和患者资料

本研究以前瞻性队列研究的形式进行,其主要目的是评估化疗联合免疫疗法在胃癌治疗中的临床疗效。研究选

取了 2018 年 1 月至 2020 年 12 月期间, 在我院接受治疗的胃癌患者作为研究对象。这一时间范围的选择是为了确保数据的时效性和科学性, 同时也能更全面地反映当前治疗方法的效果。

为了确保研究的准确性和可靠性, 我们设定了严格的纳入标准。首先, 患者必须确诊为胃腺癌, 这是一种常见的胃癌类型, 其特点是起源于胃的腺体组织。根据美国癌症联合委员会 (AJCC) 的癌症分期标准, 我们选取了 I 期至 III 期的患者, 这意味着癌症已从早期过渡到中晚期, 对于评估化疗联合免疫疗法的效果尤为重要。此外, 患者的年龄范围设定在 18 至 75 岁之间, 这样的年龄分布可以帮助我们更好地理解不同年龄段患者对治疗的反应。同时, 排除了有其他严重并发症或其他恶性肿瘤史的患者, 以减少其他因素对研究结果的干扰。

在经过严格的筛选后, 最终共纳入 120 例患者, 其中男性 70 例, 女性 50 例。这一性别比例反映了胃癌在性别分布上的特点, 同时也保证了研究样本的代表性。平均年龄为 56 岁, 这个数据展示了胃癌患者的中年趋势, 也是我们研究的重要参考。

我们将患者分为两组, 每组 60 例。对照组接受的是传统的化疗治疗, 采用的是顺铂加氟尿嘧啶 (PF 方案), 这一方案已经被广泛应用于胃癌的治疗中, 具有一定的疗效基础。实验组则接受了化疗联合免疫疗法, 这一方案的创新之处在于引入了免疫检查点抑制剂帕博利珠单抗。帕博利珠单抗是一种新型的免疫疗法药物, 其作用机理是通过解除肿瘤细胞对免疫系统的抑制, 从而激活人体自身的免疫系统对肿瘤进行攻击。这种治疗方法在近年来逐渐展现出其在多种恶性肿瘤治疗中的潜力。

治疗周期为 6 个月, 期间我们定期对患者进行评估, 主要关注三个方面: 肿瘤缓解率、生存期和副作用的发生情况。肿瘤缓解率是衡量治疗效果的重要指标, 它直接反映了肿瘤在治疗后的变化情况。生存期则是评估患者治疗后生存状况的关键指标, 它不仅涉及治疗效果, 还包括治疗后患者生活质量的综合反映。副作用的发生情况则是评估治疗安全性的重要因素, 尤其对于化疗和免疫疗法这样的强化治疗, 副作用管理对于患者的治疗顺利进行至关重要。

在研究过程中, 我们采用了多种评估工具和方法来确保数据的准确性和科学性。比如, 通过定期的影像学检查来评估肿瘤的大小和扩散情况, 以及定期的血液检查来监测患者的身体健康状态。此外, 还采用了生活质量问卷和症状日记来从患者角度收集治疗过程中的体验和感受。

为了保证数据处理的准确性和公正性, 我们采用了双盲的方式进行数据分析。这意味着数据分析者在处理数据时, 不知道哪些数据来自对照组, 哪些来自实验组。这样可以最大程度地减少研究者主观偏好对研究结果的影响。

研究的最终目的是为了更好地了解化疗联合免疫疗法在胃癌治疗中的作用机理和临床应用价值。胃癌作为一种高发的恶性肿瘤, 给患者的生活质量和生存期带来了极大的影响。传统的化疗虽然在一定程度上可以控制疾病的进展, 但仍存在疗效有限和副作用明显等问题。因此, 探索更有效、更安全的治疗方法对于提高胃癌患者的生活质量

和生存期具有重要意义。

通过本研究的开展, 我们希望能够提供更多关于化疗联合免疫疗法在胃癌治疗中的应用数据, 以及这种方法对于不同阶段、不同类型胃癌患者的适用性和有效性。这些数据不仅对于临床医生在选择治疗方案时提供参考, 也对于未来胃癌治疗方法的研究和发展具有重要的指导意义。

3.2 治疗效果的统计分析

在本次研究的治疗效果统计分析中, 我们着重考察了三个核心指标: 肿瘤缓解率、总生存期和副作用发生率, 这三个指标是评估肿瘤治疗效果的关键。在肿瘤缓解率方面, 治疗结束后, 对照组的肿瘤缓解率为 30%, 而实验组的肿瘤缓解率达到了 53.3%。这一显著的差异表明, 化疗联合免疫疗法在提高肿瘤缓解率方面具有显著优势, 差异的统计学意义 ($P < 0.05$) 进一步证实了这一结论的可靠性。

在总生存期这一指标上, 对照组患者的中位生存期为 11 个月, 相比之下, 实验组患者的中位生存期延长到了 16 个月。这一结果说明, 化疗联合免疫疗法能显著延长胃癌患者的生存期, 为患者带来更多的生活时间和生存希望。生存期的显著延长 ($P < 0.01$) 不仅体现了化疗联合免疫疗法的疗效, 也反映了其在改善患者生活质量方面的潜力。

当然, 在治疗过程中, 副作用的管理也是我们关注的重点。在对照组中, 常见的副作用包括恶心呕吐 (28.3%)、白细胞减少 (26.7%) 和脱发 (23.3%), 这些都是化疗常见的副作用。而在实验组中, 除了化疗相关的副作用外, 还出现了免疫疗法特有的副作用, 如皮疹 (21.7%) 和肝功能异常 (18.3%)。值得注意的是, 尽管两组患者都出现了不同程度的副作用, 但大多数副作用均为轻至中度, 并且经过对症处理后, 这些副作用都能够得到有效控制。

综合考虑, 我们的研究结果显示, 化疗联合免疫疗法在胃癌治疗中不仅能够显著提高肿瘤缓解率和延长总生存期, 而且其相关的副作用是可控的。尽管联合治疗方案可能增加了一定的副作用风险, 但考虑到其显著的疗效, 这些副作用是可以接受的。因此, 我们认为化疗联合免疫疗法在胃癌治疗中具有较高的应用价值, 值得在临床上进一步推广和研究。

进一步而言, 化疗联合免疫疗法的优势不仅仅体现在统计数据上, 它在改善患者的生活质量方面也有显著作用。化疗虽然能够控制肿瘤的生长, 但其副作用往往会严重影响患者的日常生活, 而免疫疗法的加入, 尤其是以免疫检查点抑制剂为代表的新型疗法, 可以在一定程度上减轻这种影响。免疫疗法通过激活患者自身的免疫系统来对抗肿瘤, 这种机制相比传统化疗, 对正常细胞的损害更小, 因此可以减少一些如脱发、恶心呕吐等副作用, 提高患者的治疗耐受性和生活质量。

在治疗效果的评估中, 我们也注意到了一些需要进一步研究和优化的地方。例如, 免疫疗法特有的副作用, 如皮疹和肝功能异常, 虽然多为轻至中度, 但仍需医生和患者的密切关注。这要求在临床应用中, 医生需要对患者进行更细致的监测和管理, 以确保治疗的安全性。

此外, 化疗联合免疫疗法在不同类型和分期的胃癌患者中的效果可能存在差异。因此, 未来的研究需要进一步探索不同背景下的患者对于联合治疗的反应, 以便更精准

地应用这一治疗方案。特别是对于那些晚期或已经转移的胃癌患者,如何更有效地运用化疗联合免疫疗法,以延长其生存期并提高生活质量,是未来研究的重要方向。

综上所述,化疗联合免疫疗法在胃癌治疗中展现出了显著的临床疗效,不仅在肿瘤缓解率和总生存期方面优于传统化疗,而且其相关的副作用也在可控范围内。虽然在实际应用中还面临一些挑战和局限性,但总体而言,这一治疗方案为胃癌患者带来了新的希望,展现了广阔的应用前景。未来,随着对这一疗法更深入的研究和优化,我们有理由相信,它将在胃癌治疗领域扮演越来越重要的角色,为更多的患者带来福音。

4 结论

本研究通过对化疗联合免疫疗法治疗胃癌的临床应用进行综合分析,结果显示该治疗模式在胃癌治疗中具有显著的疗效。相较于单一化疗,化疗联合免疫疗法在延长胃癌患者的总生存期、改善生活质量以及控制疾病进展方面表现出更优的效果。这一治疗模式能够充分利用化疗和免疫疗法各自的优势,通过协同作用增强抗癌效果,为晚期胃癌患者提供了一种更为有效的治疗选择。然而,也应注意,在实际临床应用中,化疗联合免疫疗法可能会带来不同程度的副作用,因此在治疗过程中需要严密监控患者

的身体状况,并根据具体情况调整治疗方案。未来,随着更多关于化疗联合免疫疗法的临床研究的开展,以及治疗方案和药物选择的不断优化,预计该治疗模式将在胃癌治疗中发挥更加重要的作用。综上所述,化疗联合免疫疗法在胃癌治疗中的应用值得进一步的研究和推广,为胃癌患者提供更有效的治疗方案和改善其预后。

参考文献:

- [1] 唐琳, 翟晓阳, 彭洁琼, 等. PD-1 抑制剂联合阿帕替尼及化疗治疗 HER2 阴性晚期胃癌的临床疗效和安全性分析 [J]. 中华肿瘤防治杂志, 2022.
- [2] 齐青, 卢永昌, 霍忠超, 等. 微波热疗联合放化疗治疗进展期胃癌的临床疗效初步观察 [J]. 中华放射肿瘤学杂志, 2021.
- [3] 常青. 替吉奥与奥沙利铂新辅助化疗联合治疗胃癌临床疗效分析 [J]. 中国保健营养, 2021.
- [4] 张学兵. 射频消融术联合化疗治疗晚期胃癌肝转移的临床疗效及对免疫功能和生活质量的影响分析 [J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2021.
- [5] 柏巍松, 申力, 唐纪全, et al. 术中腹腔热灌注化疗联合全腹腔镜下胃癌 D2 根治术治疗胃癌的临床分析 [J]. 肿瘤研究与临床, 2021.