

贝伐单抗作为抗 VEGFR 通路的药物应用于肺癌临床治疗价值分析

文彩虹

宜昌市中心人民医院, 湖北 宜昌 443003

摘要 目的: 分析贝伐单抗作为抗 VEGFR 通路的药物应用于肺癌临床治疗价值。方法: 选择我院肺癌患者共 80 例, 数字表随机分 2 组每组 40 例, 对照组的患者给予化学药物治疗, 观察组在该基础上增加贝伐单抗。比较两组治疗前后患者 KPS 评分、总有效率、不良反应。结果: 观察组治疗后患者 KPS 评分高于对照组, 总有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。两组治疗过程不良反应未见明显差异, $P > 0.05$ 。结论: 贝伐单抗作为抗 VEGFR 通路的药物对于肺癌的治疗效果确切, 可改善患者健康水平, 提高治疗效果, 且安全性高, 未增加不良反应。

关键词: 化学药物; 贝伐单抗; 联合治疗; 肺癌; 临床疗效

Abstract : Objective: To analyze the clinical value of bevacizumab as an anti-VEGFR pathway drug for lung cancer. Methods: A total of 80 patients with lung cancer in our hospital were selected. The number table was randomly divided into 2 groups with 40 patients in each group. The patients in the control group were given chemotherapy, and the observation group was added with bevacizumab. The KPS score, total effective rate and adverse reactions of the two groups before and after treatment were compared. Results: After treatment, the KPS score of the observation group was higher than that of the control group, and the total effective rate was higher than that of the control group, $P < 0.05$. There was no significant difference in adverse reactions between the two groups during treatment, $P > 0.05$. Conclusion: Bevacizumab, as an anti-VEGFR pathway drug, has a definite therapeutic effect on lung cancer. It can improve the health of patients, improve the treatment effect, and has high safety without increasing adverse reactions.

Keywords : chemical drugs; bevacizumab; combination therapy; lung cancer; clinical efficacy

肺癌是临床常见的恶性肿瘤之一, 这些患者的早期诊断率较低, 往往在发现或诊断时发展到晚期。晚期患者已经失去了手术治疗的意义, 化疗是控制肿瘤、延长患者生存时间的首选方法^[1]。大多数肺癌患者预后差, 转移复发率高, 严重影响患者的生活和健康。目前临床上多采用化疗, 对延长患者生存时间有一定效果, 但尚未达到理想效果, 提示临床上探索肺癌的综合治疗尤为重要。近年来, 国内外对靶向药物与化疗相结合的抗肿瘤治疗进行了探索。本研究分析了贝伐单抗作为抗 VEGFR 通路的药物应用于肺癌临床治疗价值, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2018 年 1 月-2019 年 1 月肺癌患者共 80 例, 数字表随机分 2 组每组 40 例。其中, 对照组男 23 例, 女 17 例, 年龄 43-78 (62.89±2.67) 岁。观察组男 21 例, 女 19 例, 年龄 46-79 (62.71±2.12) 岁。两组资料相似。

1.2 方法

对照组的患者给予常规的化学药物治疗, 观察组在该基础上增加贝伐单抗。贝伐单抗(厂家:齐鲁制药有限公司批准文号:国药准字 S20190040)的用药剂量为 7.5mg/kg, 第 1 天静脉给药, 每 21 天作为 1 个周期。治疗 2 个周期。

1.3 观察指标

比较两组治疗前后患者 KPS 评分、总有效率、不良反应。

1.4 疗效标准

完全缓解: 所有病灶消失并维持至少 4 周; 部分缓解: 病灶缩小至少 30%, 维持至少 4 周; 稳定: 介于部分缓解和进展之间。进展: 病灶扩大 20% 以上或产生新病灶^[2]。

1.5 统计学方法

在 SPSS22.0 软件中, 缓解率、不良反应实施 χ^2 统计, KPS 评分取 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 治疗前后 KPS 评分比较

治疗前二组患者 KPS 评分比较, $P > 0.05$, 而治疗后两组 KPS 评分均改善, 而观察组 KPS 评分显著高于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 治疗前后 KPS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	KPS 评分
观察组 (40)	治疗前	65.12±3.91
	治疗后	79.56±7.21
对照组 (40)	治疗前	65.14±3.58
	治疗后	70.72±4.53

2.2 总有效率比较

观察组总有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2 两组总有效率比较 [例数 (%)]

组别	完全缓解	部分缓解	稳定	进展	总有效率
对照组 (40)	7	15	15	3	22 (55.00)
观察组 (40)	11	19	8	2	30 (75.00)
χ^2					7.666
P					0.001

2.3 两组不良反应比较

两组治疗过程不良反应未见明显差异, $P > 0.05$ 。见表 3。

表 3 两组并发症率比较 [例数 (%)]

组别	恶心呕吐	骨髓抑制	肝功能异常	其他
对照组 (40)	29 (72.50)	19 (47.50)	20 (50.00)	20 (50.00)
观察组 (40)	29 (72.50)	19 (47.50)	19 (47.50)	19 (47.50)
χ^2	0.178	0.000	0.321	0.321
P	0.812	1.000	0.646	0.646

3 讨论

肺癌是呼吸系统最常见的恶性肿瘤, 部分患者单纯化疗的肿瘤控制效果较差^[3]。近年来, 随着贝伐单抗的出现, 受到许多临床工作者的关注和认可。贝伐单抗是一种能与血管内皮生长因子 (VEGF) 结合并有效抑制其生物活性的抗血管生成药物和重组人单克隆抗体。VEGF 与相应受体结合可促进内皮细胞增殖和新生血管形成, 可用于肺癌的临床治疗。贝伐单抗是一种人源化单克隆抗体, 能抑制肿瘤新生血管和内皮细胞增殖, 提高肺癌患者的临床疗效, 延长生存期^[4]。

本研究的结果显示, 观察组治疗后患者 KPS 评分高于对照组, 总有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。两组治疗过程不良反应未见明显差异, $P > 0.05$ 。

综上所述,贝伐单抗作为抗 VEGFR 通路的药物对于肺癌的治疗效果确切,可改善患者健康水平,提高治疗效果,且安全性高,未增加不良反应。

参考文献

[1]杨勇,宁尚福,陈华林.贝伐珠单抗辅助治疗非小细胞肺癌恶性胸腔积液的效果[J].中外医学研究,2020,18(25):11-13.

[2]郭海荣,胡继德.TP 化疗方案联合贝伐珠单抗治疗晚期 NSCLC 的效果观察[J].实用中西医结合临床,2020,20(10):80-81+92.

[3]李彬,杨梦,李婷,顾德谦,陈海涛.贝伐珠单抗治疗高龄患者原发性肺癌恶性胸腔积液一例[J].药学服务与研究,2020,20(04):254+260+272.

[4]廖南才.吉非替尼+贝伐珠单抗联合治疗晚期非小细胞肺癌[J].中国现代药物应用,2020,14(15):143-145