

宫颈癌合并自身免疫性疾病患者放射治疗的临床观察

肖春艳

内蒙赤峰松山区妇幼保健院 内蒙古赤峰

【摘要】目的 通过对宫颈癌合并自身免疫性疾病患者进行分析，随后采用放射治疗方式，探究效果。**方法** 参与本次研究的患者就诊时间在 2021 年 1 月到 12 月，共计患者 21 例，开展放疗毒性反应、免疫功能变化的分析。**结果** 通过分析 21 例患者放疗毒性反应发生情况可知，在急性血液毒性反应中 III-IV 级患者占据 28.6%，其中 5 例出现血液学毒性，1 例出现消化系统毒性以及 1 例泌尿系统毒性，分别占据 23.8%、4.8%、4.8%。其中 2 例患者发生慢性消化毒性反应，占据 9.55%，1 例慢性泌尿毒性反应，占比 4.8%。对 21 例患者在治疗前后外周血 T 细胞亚群进行对比可知，在治疗前 CD4+ 为 37.96 ± 10.44 ，治疗后为 35.46 ± 9.17 ，其中治疗前 CD8+ 为 25.45 ± 5.13 ，治疗后改变为 26.00 ± 4.86 ，CD4+/CD8+ 治疗前为 1.52 ± 0.40 ，治疗后为 1.39 ± 0.39 ，差异无统计学意义 ($p > 0.05$)。**结论** 采用放射治疗对于宫颈癌合并自身免疫性疾病患者耐受性尚可，针对具有放疗适应症患者需开展规范化治疗方式。

【关键词】 放射；宫颈癌；临床效果

【收稿日期】 2023 年 8 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230314

Clinical observation on radiotherapy for cervical cancer patients with autoimmune diseases

Chunyan Xiao

Maternal and Child Health Hospital of Songshan District, Chifeng, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To analyze patients with cervical cancer combined with autoimmune diseases and then explore the effectiveness of radiation therapy. **Methods** The patients participating in this study visited from January to December 2021, with a total of 21 patients undergoing analysis of radiation toxicity and immune function changes. **Results** By analyzing the occurrence of radiation toxicity reactions in 21 patients, it can be seen that 28.6% of patients with grade III-IV acute blood toxicity reactions, including 5 cases with hematological toxicity, 1 case with digestive system toxicity, and 1 case with urinary system toxicity, accounting for 23.8%, 4.8%, and 4.8%, respectively. Two patients experienced chronic digestive toxicity reactions, accounting for 9.55%, and one patient experienced chronic urinary toxicity reactions, accounting for 4.8%. Comparing the peripheral blood T cell subpopulations of 21 patients before and after treatment, it was found that CD4+ was 37.96 ± 10.44 before treatment and 35.46 ± 9.17 after treatment. Among them, CD8+ was 25.45 ± 5.13 before treatment, changed to 26.00 ± 4.86 after treatment, and CD4+/CD8+ was 1.52 ± 0.40 before treatment and 1.39 ± 0.39 after treatment, with no statistically significant difference ($p > 0.05$). **Conclusion** The use of radiation therapy is tolerable for patients with cervical cancer and autoimmune diseases, and standardized treatment methods should be carried out for patients with radiation indications.

【Keywords】 Radiation; Cervical cancer; Clinical effects

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究的患者就诊时间在 2021 年 1 月到 12 月，共计患者 21 例，开展放疗毒性反应、免疫功能变

化的分析。其中 FIGO 临床分期为 IB 期为 5 例，II 期为 9 例，III 期为 6 例，IV 为 1 例。其中病理类型分别为磷癌 19 例，腺癌 2 例。对患者开展为期 38 月的随访，全部患者均在临床诊断下明确，并依据官方标准进

行分期。

1.2 方法

全部患者接受放射治疗方式，其中放疗包括外照射与内照射，其中外照射使用调强放射治疗，对根治性放疗的靶区包含髂血管旁、闭孔、部分骶前、子宫、宫颈肿瘤、宫旁以及阴道上三分之一，对于存在腹主动脉旁有淋巴细胞转移患者增加对腹主动脉旁延伸野照射，共计 45-50.4Gy/25-28f。等待外射治疗结果后，对于未进行手术患者行 192Ir 高剂量率后装二维腔内照射，共计 24-30Gy/4-5f。手术结束后存在高危或者中危因素患者，使用术后辅助治疗方式，（包含髂血管旁、闭孔、部分骶前、宫旁、阴道残端下 3cm 处），总计 45-50.4Gy/25-28f。

同步化疗使用顺铂为基础的化疗方案 30mg/m²。本次接受治疗的患者全部处于自身免疫性疾病稳定期阶段^[2-3]。

1.3 观察指标

(1) 放疗毒性反应：依据 RTOG 放射性损伤分级标准开展分级划分，并且判断急性与慢性毒性反应标准以进行放疗后是否满足 90d 分为标准。

(2) 免疫指标内容：在放疗前后 1 周之内以及放疗结束后 1 月进行复查免疫五项与外周血 T 淋巴细胞指标^[4]。

1.4 统计学分析

各项研究数据均接受统计学软件 SPSS19.00 的分析和处理，计数资料用 (%) 的形式表示，计量资料用均数±标准差“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，组间比较差异分别用 χ^2 、t 检验，当 P<0.05 时，认为数据之间的比较差异有统计学意义。

2 结果

2.1 21 例患者放疗毒性反应发生情况

通过分析 21 例患者放疗毒性反应发生情况可知，在急性血液毒性反应中 III-IV 级患者占据 28.6%，其中 5 例出现血液学毒性，1 例出现消化系统毒性以及 1 例泌尿系统毒性，分别占据 23.8%、4.8%、4.8%。其中 2 例患者发生慢性消化毒性反应，占据 9.55%，1 例慢性泌尿毒性反应，占比 4.8%。

2.2 21 例患者在治疗前后外周血 T 细胞亚群对比

对 21 例患者在治疗前后外周血 T 细胞亚群进行对比可知，在治疗前 CD4⁺为 37.96±10.44，治疗后为 35.46±9.17，其中治疗前 CD8⁺为 25.45±5.13，治疗后改变为 26.00±4.86，CD4⁺/CD8⁺治疗前为 1.52±0.40，治疗后为 1.39±0.39，差异无统计学意义 (p>0.05)。

3 讨论

对于宫颈肿瘤患者来说，其存活率比较低。因此应进行分期肿瘤的准确分析，在对治疗方案进行诊断的基础上，确保临床效果的良好，临床分期在现阶段的浸润中准确率较低，同时宫颈肿瘤患者的症状不明显。宫颈癌作为一种肿瘤疾病，其大多为恶性，一定程度上对妇女的健康造成的影响。对于宫颈癌根治术患者来说，通过提高膀胱功能有利于帮助患者更好恢复。在宫颈癌根治术中，如果完全切除病灶将会影响患者的其他脏器，主要包含盆腔、输尿管等部分，同时由于手术过程的影响将会使患者的神经支配功能遭受影响。在其过程中如果牵涉到其他脏器，甚至还会产生尿潴留，因此为保证具体效果通过进行护患护理，应进行功能训练避免出现尿路感染情况。宫颈癌的高危因素包含多种性行为、HPV 感染、宫颈病变、营养因素等，在多种因素的共同作用下出现宫颈癌的可能性较高，因此为有效预防宫颈癌应进行宫颈的早期筛查并控制和预防宫颈疾病。作为当前妇女的医疗卫生保健内容，通过联合多种筛查方式能够降低漏诊率，并为患者的治疗提供一定的依据，在当前治疗手段不断提升的同时，能够有效预防宫颈癌并降低发病率。

通过研究发现自身免疫性疾病是导致出现宫颈癌的重要危害因素，其中自身免疫性疾病会对人体的免疫监视造成缺陷，对清除异常增殖细胞的能力减弱，增加出现 HPV 感染风险。从而 HPV 感染早导致宫颈癌出现的重要致病因素。伴随诊疗水平提升，自身免疫性疾病患者生存期得到延长^[5-6]。

宫颈癌作为妇科常见肿瘤，经流行病学显示，宫颈癌的高危因素众多，性行为、HPV 感染、口服避孕药等均可造成宫颈癌。近年来，在宫颈癌早期探查中方法众多，宫颈细胞学检查、人乳头病毒检测均为常用方式。作为现阶段女性主要病症，宫颈癌相对发病较多。近年来，宫颈癌发病人群逐渐呈现年轻化。宫颈癌早期患者体征、症状不明显，同时由于外观正常容易出现误诊现象。宫颈病变一般表现为阴道排液、阴道流血并伴有全身衰竭。在早期筛查中应做好危险因素分析，以此来降低发病率。部分学者在电镜中对宫颈癌组织进行观察，发现存在 HPV 颗粒。(1) 德国学者推测 HPV 感染和宫颈癌具有一定的关系，随后在不断的研究中证明宫颈癌发病的一个必需因素即为 HPV 感染。HPV 作为一种双链环状 DNA 病毒，主要寄生于人体的生殖器官以及其他上皮细胞内，在出现时将会造成上皮细胞增厚并引起不典型增生和宫颈癌。在长期进化中，HPV 逐

渐变异。HPV 主要分为两种类型：高危类型和低危类型。低危主要表现为寻常的增生性病变，例如尖锐湿疣不会出现癌变，高危型将会诱发全身癌变，例如宫颈癌。通过进行筛查发现 HPV16 和鳞状细胞癌具有密切关系。

(2) 经研究表明宫颈癌发病因素和性生活过多有关，如果年龄过早进行性生活、性生活过多均会造成宫颈癌。年轻女性在 20 岁以下受自身身体健康的影响，生殖器官不成熟，患者宫颈对癌组织病毒等较为敏感，同时还会造成浸润癌的发生。部分学者在对宫颈癌进行研究，小于 20 岁以下就开始进行性生活的 11 例中，宫颈癌出现在二成左右。宫颈癌的危险性和性生活数量具有密切关系，性伴侣数量在 6 个以上如果年龄过早，宫颈癌的危险率直接上升，除此之外分娩次数较多者，宫颈癌的出现几率也会出现成倍增加。受分娩影响，对宫颈造成创伤渐渐认识到性激素也在增加，患者表现为免疫功能下降，在对妊娠期妇女进行 HPV 检出中病毒活性明显增高，因此宫颈癌的危险概率也在逐渐上升。(3) 多种因素和宫颈癌发生具有密切关系，例如宫颈炎、重度糜烂以及宫颈湿疣等均会造成危险，同时容易产生癌变。宫颈癌和宫颈糜烂中二者关系已经被证实，发病过程主要为宫颈糜烂，随后患者出现不典型增生最后发展成癌症。宫颈癌发生率在 0.73% 左右，如果长期存在炎症，最终发展成为宫颈癌。对于非典型增生来说，也有四成患者出现逆转，最终变为正常。然而还有一部分会进展为癌症，对于重度不典型增生来说相比，轻度和中度将会出现明显改变。

放射治疗方式是当前针对宫颈癌疾病的主要手段，但存在研究表明，接受盆腔放疗的自身免疫性疾病患者会出现严重毒性反应，因此针对合并出现免疫性疾病患者需谨慎采取放射治疗。但伴随医疗技术发展，研究发现，宫颈癌合并自身免疫性疾病对于放疗耐受性存在良好现象，本文研究同样显示急性血液毒性反应中 III-IV 级患者占据 28.6%，未发生 III-IV 慢性反应，使得与单纯宫颈癌患者进行常规调强放疗毒性反应存在相似之处。

通过分析 21 例患者放疗毒性反应发生情况可知，在急性血液毒性反应中 III-IV 级患者占据 28.6%，其中 5 例出现血液学毒性，1 例出现消化系统毒性以及 1 例泌尿系统毒性，分别占据 23.8%、4.8%、4.8%。其中 2

例患者发生慢性消化毒性反应，占据 9.55%，1 例慢性泌尿毒性反应，占比 4.8%。对 21 例患者在治疗前后外周血 T 细胞亚群进行对比可知，在治疗前 $CD4^+$ 为 37.96 ± 10.44 ，治疗后为 35.46 ± 9.17 ，其中治疗前 $CD8^+$ 为 25.45 ± 5.13 ，治疗后改变为 26.00 ± 4.86 ， $CD4^+/CD8^+$ 治疗前为 1.52 ± 0.40 ，治疗后为 1.39 ± 0.39 ，差异无统计学意义 ($p > 0.05$)。综上所述，采用放射治疗对于宫颈癌合并自身免疫性疾病患者耐受性尚可，针对具有放疗适应症患者需开展规范化治疗方式。

参考文献

- [1] 柳林康,徐晶,邱颖婷等.宫颈癌患者术后辅助放疗对阴道微生态状况的影响及与预后的相关性[J].中国妇幼保健,2023,38(17):3169-3172.
- [2] 董敏,于大海,李大可等.宫颈癌合并自身免疫性疾病患者放射治疗的临床观察[J].中国妇产科临床杂志,2023,24(03):317-318.
- [3] 王玉林. 宫颈癌放疗后急性放射性直肠炎的危险因素分析[D].吉林大学,2023.
- [4] 成坚强,安永伟,陶娜等.3 种宫颈癌近距离放射治疗技术剂量学研究[J].中国医学物理学杂志,2022,39(10):1199-1203.
- [5] 王海蓉,戴东方,武雅琴.放疗联合多方案化疗治疗局部晚期宫颈癌的临床研究[J].中国肿瘤外科杂志,2022,14(05):435-440.
- [6] Lin Yuxuan, Kong Weimin, Wang Yuanjing, et al. Application and update of radiation therapy in the treatment of cervical cancer [J]. Chinese Journal of General Medicine, 2022,25 (18): 2239-2243

版权声明：©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS