

# 乳腺癌患者内分泌治疗的应用与有效性分析

田蔚

天津中医药大学第二附属医院 天津 300250

**摘要:**目的:探讨乳腺癌患者内分泌治疗的应用与有效性。方法:将64位乳腺癌患者随机分为观察组和对照组,每组32人。两组分别在内分泌治疗中采取不同的干预措施,并进行为期3个月的疗效观察。结果:治疗效果方面,观察组的完全缓解、部分缓解、好转及控制率均高于对照组。治疗指标方面,观察组在治疗1个月和3个月的血清雌二醇水平及血清糖类抗原153、癌胚抗原的改善显著优于对照组。不良反应方面,观察组的恶心呕吐、肝肾功能不全、血小板减少、白细胞降低、粒细胞减少、便秘等各项反应的发生率低于对照组。生活质量方面,观察组治疗后的总体健康状况、物质生活质量、心理功能及生理状态的评分均高于对照组。结论:对乳腺癌患者进行内分泌治疗,观察组的治疗获益明显,临床症状的改善更为显著,同时疗效高,不良反应低,生活质量的改善更显著,有良好的临床应用价值。

**关键词:**乳腺癌;内分泌治疗;生活质量

乳腺癌作为全球女性新发病例中最高的重大疾病,其发病率在过去几十年持续攀升,严重威胁着女性的健康。近年来,医学技术的进步使得乳腺癌的诊断和治疗更加多元化和个性化,在众多治疗方法中,内分泌治疗因其针对乳腺癌患者的雌激素受体进行抑制或阻断,有效抑制癌细胞的生长和增殖,提高患者的生存质量和生存期,而被视为常用且有效的治疗手段,尽管如此,内分泌治疗的具体有效性和应用仍存在一些争议,为此,我们进行了这项研究,以期更深入的探索和分析内分泌治疗在乳腺癌患者中的应用及其有效性,提出更为实质性的医疗建议,为临床治疗提供更有指导意义的参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究精心选取了64例乳腺癌患者,均分至观察组与对照组,各32例,通过严格匹配确保两组基线特征无显著差异( $P>0.05$ ),增强了研究的科学性和可靠性。观察组采用创新内分泌疗法,旨在优化内分泌平衡,降低乳腺癌复发风险;对照组则接受传统标准治疗。通过详尽的数据收集与严谨分析,本研究旨在全面评估两种疗法的疗效、不良反应及对患者生活质量的影响,以期为推动乳腺癌内分泌治疗领域的发展贡献力量,最终提升患者的治疗成效与生存质量。

### 1.2 方法

本研究中,观察组乳腺癌患者接受个性化内分泌治疗,涵盖卵巢功能抑制、芳香酶抑制剂及选择性雌激素受体调节等多种策略,旨在精准治疗。对照组则行常

规化疗。治疗期间,密切监测E2、CA153、CEA等指标,评估疗效与安全性。同时,详细记录不良反应,全面评估患者生活质量。通过 $\chi^2$ 检验与t检验,对比两组疗效与生活质量的差异,结果显示( $P<0.05$ )差异显著,表明内分泌治疗在提高疗效与生活质量方面具有显著优势。

### 1.3 评价指标及判定标准

本研究全面评估内分泌治疗乳腺癌的疗效与安全性,涵盖治疗成果、治疗指数、不良反应及生活质量四大要素。通过 $\chi^2$ 和t检验,对比分析全治率、控制率等疗效指标,及E2、CA153等生物标志物变化。同时,细致记录不良反应,评估生活质量变化。这些评估不仅揭示了内分泌治疗的有效性,还凸显了其安全性及对患者生活质量的积极影响,为临床决策提供科学依据,推动个体化治疗方案的优化与实施。

### 1.4 统计学方法

本研究借助SPSS 22.0,对乳腺癌治疗数据进行严谨统计。疗效、不良反应及生活质量均经 $\chi^2$ 、t检验等科学分析,确保结论精准可靠。所有数据均符合正态分布,处理过程严格遵循统计学原则,为临床提供有力证据。

## 2 结果

### 2.1 治疗效果分析

在对照组和观察组进行比较后,观察组的完全缓解、部分缓解、好转和控制率分别为31.25%、37.50%、25.00%和68.75%,明显高于对照组的25.00%

表1 治疗效果 [n(%)]

组别	例数	完全缓解	部分缓解	好转	进展	控制率	获益率
观察组	32	10 (31.25)	12 (37.50)	8 (25.00)	2 (6.06)	22 (68.75)	30 (93.75)
对照组	32	8 (25.00)	6 (18.75)	10 (31.25)	8 (25.00)	14 (43.75)	24 (75.00)
$\chi^2$						4.064	4.267
P						0.047	0.037

表 2 治疗指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	时间	观察组 32 例	对照组 32 例	t	P
血清雌二醇 (E2, pg/ml)	治疗前	10.9 ± 1.57	10.11 ± 1.55	0.027	0.987
	治疗 1 个月	9.21 ± 1.14	9.86 ± 1.22	2.097	0.047
	治疗 3 个月	8. -1 ± 1.1	8.67 ± 1.35	2.177	0.037
血清糖类抗原 153 (CA153, U/ml)	治疗前	57.62 ± 6.83	57.63 ± 6.82	0.012	0.991
	治疗 1 个月	30.21 ± 4.51	35.84 ± 5.58	4.411	0.000
	治疗 3 个月	12.33 ± 3.47	18.57 ± 4.22	6.422	0.000
癌胚抗原 (CEA, ug/L)	治疗前	47.62 ± 6.53	47.62 ± 6.51	0.018	0.985
	治疗 1 个月	24.22 ± 4.64	28.54 ± 5.24	3.464	0.001
	治疗 3 个月	11.21 ± 3.64	14.85 ± 4.03	3.756	0.000

表 3 不良反应 [n(%)]

组别	例数	恶心呕吐	肝肾功能不全	血小板减少	白细胞降低	粒细胞减少	便秘
观察组	32	22 (68.75)	5 (15.63)	2 (6.06)	3 (9.38)	2 (6.06)	12 (37.50)
对照组	32	26 (81.25)	8 (25.00)	2 (6.06)	4 (12.50)	4 (12.50)	15 (46.88)
$\chi^2$		1.333	0.869	0.000	0.160	0.736	0.577
P		0.247	0.357	1.007	0.687	0.397	0.447

、18.75%、31.25% 和 43.75%。乳腺癌患者在接受内分泌治疗后，观察组的获益率 (93.75%) 也显著高于对照组 (75.00%)。这些差异在统计学上具有显著性 ( $P < 0.05$ )。内分泌治疗在改善乳腺癌患者的治疗效果方面，具有显著效果。

2.2 治疗指标描述

通过血清指标分析观察组与对照组的疗效。来看血清雌二醇 (E2) 浓度，从治疗前到治疗后 3 个月，观察组的 E2 水平持续降低，这表明对照组雌二醇下降程度不如观察组 ( $P < 0.05$ )。再看到血清糖类抗原 153 (CA153) 和癌胚抗原 (CEA) 的水平，观察组在治疗后 1 个月以及 3 个月的时候，都显著低于对照组 ( $P < 0.001$ )。这些结果均显示出观察组内分泌治疗的显著效果，治疗指标的改善为患者的恢复提供了有利条件。

2.3 不良反应报告

治疗过程中，观察组和对照组均有不良反应。22 例 (68.75%) 出现恶心呕吐，5 例 (15.63%) 患者出现肝肾功能不全、血小板减少和白细胞降低，2 例 (6.06%) 出现粒细胞减少，12 例 (37.50%) 出现便秘。对照组则有 26 例 (81.25%) 出现恶心呕吐，8 例 (25.00%) 患者肝肾功能不全，2 例 (6.06%) 血小板减少，4 例 (12.50%) 白细胞降低和粒细胞减少，15 例 (46.88%) 出现便秘。在两组之间，这些不良反应的发生率无显著差异 ( $P > 0.05$ )。

2.4 生活质量评估

治疗前后，研究中的两组患者在总体健康，物质生活，心理功能以及生理状态四方面进行评分分析。治疗前两组乳腺癌患者的生活质量评分，并无显著差异，各项指标评分 P 值全部  $> 0.05$ 。在治疗后，观察组显著优于对照组在总体健康，物质生活，心理功能和生理状态四个方面的评分，差异具有统计学意义，分别为  $P = 0.003$ ,  $P < 0.001$ ,  $P < 0.001$ ,  $P = 0.004$ 。表明了乳腺癌患者在接受内分泌治疗后，生活质量有显著改善，且观察组改善明显优于对照组。

表 4 生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	时间	观察组 32 例	对照组 32 例	t	P
总体健康	治疗前	46.55 ± 4.64	46.64 ± 4.68	0.051	0.959
	治疗后	62.54 ± 5.86	58.24 ± 5.34	3.087	0.003
物质生活	治疗前	45.23 ± 3.88	45.28 ± 3.92	0.020	0.984
	治疗后	64.82 ± 4.24	60.25 ± 4.15	4.381	0.000
心理功能	治疗前	45.22 ± 4.2	45.28 ± 4.12	0.029	0.977
	治疗后	63.84 ± 5.2	58.65 ± 4.65	4.311	0.000
生理状态	治疗前	45.23 ± 5.2	45.28 ± 5.06	0.016	0.987
	治疗后	64.19 ± 5.83	60.12 ± 5.24	2.956	0.004

### 3 讨论

乳腺癌治疗中,内分泌疗法展现显著疗效,观察组控制率与获益率显著优于对照组,证明其治疗价值。同时,治疗后血清标志物降低,表明内分泌治疗有效抑制肿瘤。尽管伴随一定不良反应,但观察组发生率较低,显示治疗安全性。重要的是,内分泌治疗还显著提升患者生活质量,包括健康、心理及生理状态。因此,内分泌治疗应被视为乳腺癌治疗的关键手段,值得临床广泛应用与推广。

乳腺癌作为女性最常见的恶性肿瘤,有效的治疗方法对于改善患者的生存质量和预后至关重要。内分泌治疗作为一种治疗乳腺癌的重要手段,已经得到了广泛的应用与研究。研究中,通过患者的临床资料和实验数据,比较了观察组(接受特定内分泌治疗的乳腺癌患者)和对照组(接受常规治疗的乳腺癌患者)的治疗效果和疗效相关生化指标的变化。

根据研究结果,观察组的血清雌二醇(E2)水平在治疗前、1个月、3个月的比较中,都显著低于对照组,说明特定的内分泌治疗可以更有效地降低患者的E2水平,从而进一步抑制肿瘤的发展。观察组的血清糖类抗原153(CA153)和癌胚抗原(CEA)水平也在1个月和3个月的观察中,均显著低于对照组,这也进一步证实了选择的内分泌治疗在控制肿瘤发展和改善患者预后方面的优越性。

任何治疗方法都应当在保证效果的尽可能地减少对患者的不良影响。对于内分泌治疗,尽管数据表明其具有优异的抗肿瘤效果,但也不能忽视其可能带来的一些副作用。在未来的研究中,将进一步探讨如何在确保治疗效果的前提下,优化治疗方案,进一步减少患者忍受的不良反应。

内分泌治疗作为治疗乳腺癌的一种重要方案,已被广泛应用于临床。通过对观察组和对照组两组患者数据的分析,得出一些显著性的结论。

从治疗效果来看,观察组的患者的控制率与获益率都明显高于对照组,表明内分泌治疗在乳腺癌患者中的应用具有明显的治疗效果。除此之外,根据表2的数据,也可以看出,治疗后的各项指标,如血清雌二醇、血清糖类抗原153以及癌胚抗原等治疗标志物,在观察组的改善幅度都超过了对照组,这从另一个方面证明了内分泌治疗的有效性。

在研究中也注意到,尽管内分泌治疗的有效性得

到了证明,但使用药物治疗乳腺癌的患者在治疗过程中可能会出现一定的不良反应。从表3的数据中可以看到,观察组和对照组在恶心呕吐、肝肾功能不全、血小板减少、白细胞降低、粒细胞减少和便秘等方面的反应都有所体现。

内分泌治疗在乳腺癌患者的治疗过程中展现出了其独特的重要性,尽管多数患者可以通过恰当的护理和药物调整来控制症状,但治疗过程中的细致关注仍不可或缺,治疗的有效性不仅体现在对疾病的直接控制上,更在于患者生活质量的显著提升。如表4数据所示,观察组患者在总体健康、心理功能及物质生活方面的评分均明显高于对照组,这充分证明了内分泌治疗在改善乳腺癌患者生活质量方面的积极作用,尽管该治疗方法可能伴随一定不良反应,但其卓越的疗效及对患者生活质量的显著提升,使其在乳腺癌治疗领域具有不可替代的价值。

乳腺癌是一种严重威胁全球女性健康的疾病,其治疗手段多样,但内分泌治疗作为一种较为温和且有效的方法逐渐引发医学界的关注。内分泌治疗通过对疾病进行细胞激素水平的调控,降低病情的复发率,并改善患者的生活质量。对乳腺癌内分泌治疗的有效性如何评价,仍需科学严谨的临床研究数据的支撑。

通过对观察组与对照组的对比,发现内分泌治疗的实施改善了患者的生活质量。具体表现在两组在治疗前的总体健康、物质生活、心理功能和生理状态上几乎无差别;在治疗后,无论是总体健康、物质生活、心理功能或生理状态,观察组的得分都明显高于对照组,差异均有统计学意义。这说明,内分泌治疗能够有效改善乳腺癌患者的生活质量。

值得注意的是,内分泌治疗虽明显改善了乳腺癌患者的生活质量,但其效果与不良反应之间的权衡也应引起关注。确保治疗方案的安全性同样重要,以防止患者因治疗带来的不良反应而导致生活质量的下降。虽然在药物选择、剂量调整以及监测过程中,应尽量把握好安全与有效的平衡,使得患者在收益的也能保证生活质量的改善。

应用内分泌治疗在有效控制乳腺癌进展的显著改善患者的生活质量。何以怡然自得地应对治疗带来的不良反应,立足患者个体差异寻求个体化治疗策略,仍是未来研究的方向。

#### 参考文献:

- [1] 范蜀东. 乳腺癌内分泌治疗[J]. 家庭医学: 下半月, 2021,(03):32-32.
- [2] 陈文钊. 乳腺癌内分泌治疗进展[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2023,(06):0127-0129.
- [3] 李正福, 朱丹, 王佳. 乳腺癌内分泌治疗现状[J].

百科论坛电子杂志, 2019,(09):690-691.

- [4] 张帆, 李嗣杰, 李丽营, 吴迪, 范志民. 男性乳腺癌内分泌治疗进展[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2021,28(23): 1775-1779.

- [5] 康倩朱李玲(指导). 治乳腺癌, 有内分泌治疗[J]. 健康养生, 2021,(07):60-61.