

## 讨 论

### 一、疗效

按卫生部 1988 年 1 月颁布的“抗癌药物临床研究指导原则”附件标准评价。本组疗效为 CR 21 例, PR 35 例, NC 10 例, PO 2 例。有效率为 82.4%。进食梗阻症状消除或明显减轻 64 例, 疼痛消失或减轻 65 例。生存期最长的已超过 22 个月现仍健康存活, 最短的为 6 个月。

### 二、副作用

大多数病例有不同程度的呕吐反应。一般予以对症处理, 多能在 2~3 天内缓解。所有病例均给予升白细胞药治疗, 故只有少数患者出现白细胞下降, 停止化疗后 1 个月基本能够恢复。少数病例治疗后 ECG 出现低电压趋势及 ST 段轻度改变, 说明化疗药物对心肌可能有一定的损害。故应该予保护心肌的支持治疗。所有病例治疗后 3~7 天有不同程度的上腹部烧灼样疼痛, 可能是因为胃粘膜受损所致。给予相应的对症等治疗, 都能于 1 周后缓解。

根据我们所治疗的 68 例分析, 影响近期疗

效的因素有: (1) 病程越短远处转移越少, 疗效越好; (2) 用药剂量不够, 可造成疗效不理想; (3) 疗效与肿瘤组织学类型可能也有一定的关系, 本组 2 例无效中其中 1 例为平滑肌肉瘤, 由于病例数少, 今后还待观察。

食管下端血供主要来源于胃左动脉, 对于胃底贲门及食管下段癌肿应经胃左动脉介入化疗可能疗效明显。

实验动物胃动脉灌注与栓塞研究表明: 动脉内灌注抗癌药 1~3 天后均表现有胃粘膜和粘膜下层斑点状坏死、出血, 但未见肌层及浆膜层受累, 且恢复较快。本组病例治疗后 3~7 天均表现为不同程度的上腹部烧灼样痛, 即是粘膜受损的结果。但此症状 1 周后即缓解, 说明恢复较快。本组未发现 1 例上消化道大出血及穿孔等严重并发症, 故此疗法安全可靠, 值得推广。

## 参考文献

1. 李麟荪主编. 临床介入治疗学. 南京: 江苏科学技术出版社第 1 版, 1994: 16.
2. 李茂全, 胡锡琪, 等. 胃动脉内化疗灌注与合用栓塞的对照实验研究. 中华放射学杂志, 1994; 28: 155.

## X 线胃肠机下行射频消融治疗房室结折返性心动过速的初步体会

侯冠毅 袁光华 郝长海 刘清源  
李元新 李润田 张金生 郭新英

射频消融术 (RFCA) 是 1991 年国内用于治疗快速心律失常的介入性技术。我院自 1993 年来在 X 线胃肠机下行射频消融治疗房室结折返性心动过速 14 例, 均获成功。现将初步体会报告如下。

### 资料与方法

共计 14 例中, 男性 10 例, 女性 4 例, 年龄 17~48 岁, 平均 32.5 岁。心动过速病史 1~10 年, 均经两种抗心律失常药物治疗无效, 无一例器质性心脏病, 术前均经食管心房调搏检查或心内电生理确诊。手术标测方法, 消融操作步骤及成功标志按胡大一等<sup>[1, 2]</sup>所推行的要点进行。应用设备, 日本日立公司制造的 750mA X

线胃肠机和济南军区青岛第一疗养院研制的摇篮床及西安黄河机电股份有限公司电子医疗器械生产的射频发生器。

### 讨论与体会

许多学者从事了选择性慢径消融的研究。基本方法有下位法和后位法。下位法,较简单,操作时间短,易成功,但距希氏束较近,有时操作不慎或急于求成,易致并发症,我们开始 2 例采用此法有 1 例出现 I°房室传导阻滞。而后位法比下位法安全,且远离希氏束,但疗程长,医患 X 线暴露时间长,特别是定位时,一般常需左前斜 30°此时摇篮床的转动,加之操作不便,导管易脱位,而导致无效放电或误烧。我们用此法 6

例,1 例出现 II°房室传导阻滞。后 6 例采用了改良下位法<sup>[2]</sup>,取下摇篮床,只采用后前位透视即可完成,既缩短了时间也没有任何并发症。

实践证明:使用 X 线胃肠机只要操作仔细不断总结经验和教训,采用先进科学的方法,是在设备简陋的条件下行射频术的,同时也挖掘了老机器的潜能。

### 参考文献

- 1、胡大一,王乐信,丁燕生,等。射频消融术的临床应用。中华心血管病杂志,1992,20:207。
- 2、代友平,于世龙。改良下位法与吴氏下位法选择性消融慢径的比较,临床心血管病杂志,1995,11:229。

## 输卵管介入治疗的探讨

李 强 杨妙鑫 李灿明

经宫颈输卵管插管治疗输卵管阻塞的手术介入治疗技术,自 1985 年 Platia 等<sup>[1]</sup>首次报道以来,越来越受到重视及应用。我院开展输卵管阻塞的介入治疗一年来,取得满意的效果。现将我院 48 例患者接受介入治疗的资料,结合有关文献进行分析,进一步探讨其再通术,提高受孕率,预防并发症。

### 资料与方法

#### 一、一般资料

本组 48 例女性,患者均为不孕症,年龄在 24~35 岁,平均 28 岁。原发性不孕症 19 例,继发性 29 例,不孕时间 2~10 年,其中 3~4 年 33 例,占 68.75%。继发性不孕症病史中有人工流产史 22 例、自然流产史 3 例;6 例曾放置宫内节育器;2 例有宫外孕。

#### 二、术前检查

本组 48 例患者全部行常规子宫输卵管造影(HSG),证实均为输卵管阻塞,双侧输卵管阻塞 43 例,单侧输卵管阻塞 5 例,共 91 条输卵管阻塞。其中,角部阻塞 29 条,中远端阻塞 51 条,伞端周围粘连伴积水 11 条。术前全部摄胸腹部 X 光片,排除结核病灶。

#### 三、设备和器械

使用机械为国产 F78—II 型 300mA X 光机配影像增强器。采用美国库克公司的非手术性输卵管再通术器械,包括真空泵、宫颈杯、导管和导丝。导管有两种型号,一种型号为 FTC—900,由 9F、5.5F 和 3F。导管和二根导丝组成的同轴导管,其中一根 0.015in 的超软头导丝有 5cm 的铂金头。另一种型号为 K—SAL—2000VUB。带球茎端的导管,再配一 3F 导管及 0.018in 的导丝,其前端为 8cm 的软铂金头。