

12 例中 6 例已妊娠生子均为单胎,一例剖宫术。12 例均未复发。

二、子体方面

6 例子体, 2 男 4 女, 均为母体动脉化疗后妊娠, 2 例为化疗后 6 个月受孕。4 例为 1 年后受孕妊娠。6 例子体出生时评分正常, 新生儿体检其中体表、肢体、内脏未见畸形及异常。最小子体 1.5 岁, 最大 4 岁。目前体格检查仍未见生理缺陷及智力障碍。

讨 论

一、动脉化疗栓塞的意义

化疗药物对恶性葡萄胎的疗效已肯定, 并广泛应用于临床。对提高恶葡生存率和保留生育能力有积极意义。但化疗药物的全身毒副作用限制了化疗药物的用量及临床疗效。而动脉化疗进行大剂量化疗药物的联合使用不仅提高了肿瘤部位的有效药物浓度达到对瘤细胞最大的杀灭作用, 而且因化疗药物能在不同细胞周期干扰瘤细胞分裂, 故能最大限度的杀死瘤细胞。动脉化疗虽一次量大, 但累计量并不多, 同时动脉途径给药与血浆蛋白结合少, 代谢转化和分解均较完全, 骨髓浓度低, 所以毒性反应较静脉化疗轻^[1]。血管栓塞减少子宫局部病灶的供血, 既限制了肿瘤的生长速度, 亦可造成肿瘤细

胞缺血坏死, 从而协同提高疗效。本组 12 例其中 8 例或单侧或双侧栓塞了子宫动脉, 均有效控制了子宫出血, 对改善临床症状亦起到明显效果。

二、动脉化疗栓塞与生育的关系

动脉化疗和静脉化疗均提高了生存率。据宗鸿钊教授报告^[1]: 化学药物治疗恶葡可保留生育能力, 废胎率, 畸胎率并不明显增加, 动脉化疗因其对母体的全身毒副反应较静脉化疗轻, 故对母体妊娠的影响更小。本组 12 例中 11 例动脉化疗停止后 2 个月而开始恢复月经, 6 例半年和 1 年后一次受孕妊娠并正常分娩, 均说明生育能力未遭破坏。余 6 例或因在校学生或节育等因素尚未妊娠。1 例月经恢复较晚, 于年后恢复正常可能与双侧子宫动脉多次 (5 次) 栓塞, 子宫侧支循环建立少或慢, 子宫病变广泛, 坏死程度重等诸多因素有关。又由于有些化疗药物引起畸变是隐性, 甚至在第 2、3 代子嗣中显现, 因此动脉化疗栓塞治疗恶葡对生育的影响需要更长时间的随访观察。

参考文献

1. 宋鸿钊等. 恶性滋养细胞肿瘤病人化疗治愈后再妊娠结果的长期观察. 中华妇产科杂志. 1989, 6: 339.

胰腺癌介入治疗初步经验

刘卫东 苗善巧 李铁钢

胰腺癌的传统治疗一直是以手术切除为主。但手术死亡率和并发症都很高。疗效不甚令人满意。术后平均存活期只有一年^[1]。手术多难以解除患者剧烈腹痛。而全身化疗和放射治疗

对胰腺癌往往不能奏效。介入治疗可以通过导管将化疗药直接输至肿瘤供血动脉, 从而使不敏感的肿瘤可获得较好疗效。本文报告我们院 1994~1996 年间对 32 例晚期胰腺癌动脉介入

作者单位: 137400 安蒙古乌兰浩特市兴安盟医院介入科

治疗的初步体会。

资料与方法

本组 32 例, 其中男 30 例, 女 2 例, 年龄 41~69 岁, 平均年龄 52 岁。就诊主诉为上腹部疼痛, 腹胀 4~24 个月, 均有体重明显下降, 其中 5 例出现黄疸, 占 19%。32 例肿瘤中超声均表现低回声改变, 外型不规则, CT 检查显示肿瘤为不均密度。其中 6 例 B 超引导下做针刺活检, 获得组织学诊断, 其余均为临床综合诊断。

我们应用 COOK 公司 6.0~6.5FRH 导管或 Cobra 导管。首先行腹腔动脉、肠系膜上动脉造影, 然后根据血管造影表现再行超选胃十二指肠动脉, 胰背动脉或胰十二指肠下动脉, 导管到位并造影证实后, 一次性灌注化疗药物。

本组患者均用阿霉素或表阿霉素 40mg, 丝裂霉素 20mg, 顺铂 80mg 或 5-Fu800~1000mg。根据临床需要选择 2~3 种药物做联合化疗。每次治疗间隔 3~5 周, 每个病例做 2~3 疗程。

结 果

一、近期临床疗效

本组 32 例均经 2~3 次疗程导管动脉灌注治疗。患者右上腹疼痛, 腹胀症状明显减轻。80% 肿瘤的大小与治疗前相比没有生长或相对缩小, 肿瘤血管亦相对减少, 平均存活时间达 18 个月。

二、血管造影表现

根据血管造影所示肿瘤血管的多少。将胰腺癌分为多血管型与少血管型。本组 32 例中少血管型 28 例, 表现为血管粗乱不均, 管壁不规则呈锯齿状, 血管压迫移位, 牵直、变细、甚至狭窄、闭塞。肿瘤染色不明显。多血管型仅 4 例, 除

上述表现外还可见典型肿瘤血管及染色。

三、化疗药物毒副作用

本组 32 例中未发现肝、肾及心肌损害, 治疗中最多见是消化道反应, 出现恶心、呕吐, 经过对症治疗在 1~2 周内恢复正常, 造血系统轻度受到抑制, 但经过对症治疗在 2 周内恢复正常。

讨 论

胰腺癌有逐渐增多的趋势, 每 10 年平均增加 15%, 目前已成为较常见的消化系统肿瘤^[2-4]。随着现代影像学的发展, 对胰腺癌的早期发现、早期诊断率有所提高, 目前应用放射介入动脉导管化疗, 为减轻患者症状, 控制肿瘤的生长, 提高生存率提供了新的治疗方法。

本组 32 例接受 1~2 次动脉灌注化疗疗程 5 例, 患者存活时间为 6~12 个月。接受 3 次以上动脉灌注化疗程 27 例, 平均存活时间为 12~24 个月, 并且缓解了右上腹部疼痛, 减轻了黄疸, 体重略有增加。根据我们的初步经验对胰腺癌的动脉导管介入治疗关键应掌握好插管入路的选择, 在操作过程中手法轻柔, 以防止远端血管痉挛, 应将导管头端接近肿瘤侵犯的靶血管部位。动脉灌注化疗近期疗效越明显, 患者的疼痛症状改善越有效, 化疗药物对患者毒副作用就越轻。

参考文献

1. 邵永孚等. 胰腺癌研究进展. 中国肿瘤 1993, 2: 23.
2. 曾宪九等. 实用肿瘤学. 人民卫生出版社, 1999, 117.
3. 腾红智等. 360 例胰腺癌临床分析—影响早期诊断有关因素的探讨. 中国医科大学学报, 1986, 15: 123.