

头颈部肿瘤放疗引起放射性脑病的诊断和治疗

吴仁瑞 李峰 汪琛

(江西省赣州市人民医院 赣州 341000)

摘要:目的:探讨分析头颈部肿瘤放疗引起放射性脑病的诊断和治疗。方法:选取 2010 年 1 月~2012 年 1 月在我院接受诊断治疗的头颈部肿瘤患者 50 例,根据随机原则将患者分为 A 组和 B 组各 25 例,A 组患者接受药物治疗,B 组患者接受手术治疗,两组患者均在治疗前后进行 CT、MR 相关检查。结果:两组患者治疗总有效率差异明显, $P<0.05$,具有统计学意义。结论:使用药物治疗放射性脑病的临床效果优于手术治疗,及时进行临床检测并制定合理的防治措施是治疗的关键因素。

关键词:头颈部肿瘤;放疗;放射性脑病

中图分类号:R739.91

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.063

放射性脑病 (radiation encephalopathy, REP) 是由于颅内肿瘤患者接受放疗后在治疗相关部位产生的神经系统性损害的疾病^[1]。其一般呈现进展性发展,而且不可逆转,预后效果较差。随着医疗技术的不断发展,借助先进的诊断手段和治疗方法可逐渐延长患者的生存期,本文围绕头颈部肿瘤放疗引发的放射性脑病的诊断和治疗方法展开讨论。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2010 年 1 月~2012 年 1 月在我院接受诊断治疗的头颈部肿瘤患者 50 例,其中男性 35 例,女性 15 例;年龄为 34~76 岁,平均 45.3 岁;急性 4 例,亚急性 28 例,迟发性 18 例;由于腮腺混合瘤恶变引发 11 例,由于鼻咽癌放疗引发 39 例;脑部结构划分:脑干型 13 例,小脑型 7 例,颞叶型 19 例,混合型 11 例。所有患者经初步诊断均符合头颈部肿瘤放疗引发放射性脑病的临床特征:头颈部肿瘤的疾病史和放疗治疗史;放疗辐射范围为双侧颞叶下方;出现头昏、头痛、言语模糊、吞咽困难、饮水困难、记忆力衰退、性格改变、四肢无力、麻木、听力下降、复视、共济失调等症状;进行 CT、MR 检测后确定患者脑部出现损伤。所有患者随机分为 A、B 两组各 25 例,两组患者性别、年龄、病程等一般情况比较无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 患者治疗前后均行 CT、MR 脑部检测,以了解病变部位的累及范围、形态、强度等,其中 CT 检测使用多层螺旋 CT 仪器对患者脑部进行平行扫描和增强扫描;MR 检测使用常规加权成像和增强扫描。A 组患者使用药物治疗,疗程分为 2 个阶段,第 1 个阶段使用神经节苷酯钠注射液,将 80 mg 神经节苷酯钠加入 250 mL 生理盐水中,静脉滴注,1 次/d,持续 2 周;第 2 个阶段将神经节苷酯钠的剂量减少为 40 mg,静脉滴注,1 次/d,持续 2 周。治疗期间同时对患者静脉滴注维生素溶液、胞磷胆

碱钠溶液、尼莫地平注射液、参麦注射液等脑组织保护溶液,以此改善患者脑部的血液循环。对于出现脑部水肿、颅内压增高症状的患者加用甘露醇脱水进行降压。B 组患者行手术治疗,主要是对患者的病灶部位进行手术切除。

1.3 疗效评价 治疗结束后对患者的疗效进行综合评价,分为 4 个等级。痊愈:患者临床症状完全消失,CT、MR 检测结果显示病灶消失,可以自理生活;显效:患者绝大部分的临床症状消失,CT、MR 检测结果显示病灶有明显缩小的趋势,可以基本自理生活;有效:患者的临床症状显示部分好转,CT、MR 的检测结果显示病灶和治疗相比有所减少;无效:患者的临床症状没有改善甚至加重,CT 和 MR 的检测结果显示病灶无明显的改善趋势。总有效率 = 痊愈率 + 显效率 + 有效率。

1.4 统计学处理 所有数据均使用 SPSS13.0 进行处理,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有显著性意义。

2 结果

治疗结果显示 A 组总有效率为 80%;B 组总有效率为 24%,两组患者总有效率相比较差异明显, $P<0.05$,具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组临床疗效对比 例

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
A 组	25	10	6	4	5	80
B 组	25	0	0	6	19	24

3 讨论

对头颈部肿瘤患者进行放疗治疗可引起放射性损伤,主要与原发癌和放射源的危害有关。据统计在放射性损伤的头颈癌中鼻咽癌的发病率最高。主要因为鼻咽癌患者的放疗大都使用高能量射线,此外在治疗过程中放射部位也较多,而且鼻咽癌患者 10 年以上的远期生存例数和其他头颈癌相比较多,所以有较长的时间产生远期并发症或放疗后的延迟效应,且患者中第二原发癌的诱发也比较常见^[2]。

对头颈部肿瘤患者进行放疗后患者放射部位

乳腺肿瘤的彩色多普勒超声诊断与病理结果对照体会

张丽萍

(江苏省连云港市赣榆县中医院 连云港 222100)

摘要:目的:对乳腺肿瘤的彩色多普勒超声诊断与病理结果进行探究。方法:选取 2011 年 1 月~2013 年 1 月我所收治的 124 例乳腺肿瘤患者,所有患者均经手术病理检查明确诊断,回顾性分析 124 例患者的临床资料。结果:超声诊断乳腺肿瘤的符合率为 96.8%,误诊率为 3.2%。结论:乳腺肿瘤检查过程中,应当按照肿瘤的血流情况、肿瘤与周围组织的关系以及肿块的内部回声、边界、边缘、形态,是否存在腋窝淋巴结肿大等,进行全面性及综合性分析,以提高诊断准确率。

关键词:彩色多普勒;乳腺肿瘤;超声诊断;病理结果

中图分类号:R737.9

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2013.07.064

近年来,乳腺癌的患病率呈持续上升的趋势,并且已经成为我国女性恶性乳腺肿瘤中患病率最高的一类肿瘤。降低乳腺肿瘤患者死亡率以及提高生存率的关键性因素在于早期发现,因而早期诊断无临床症状的乳腺肿瘤,已经逐渐成为研究乳腺疾病的一大重点^[1]。多普勒超声能够对肿瘤及乳腺的细微结构清晰显示,提供肿瘤内部与周边的血流情况,有助于乳腺肿瘤的鉴别与诊断,具备着相对较高的临床价值。本文回顾性分析 2011 年 1 月~2013 年 1 月我院收治的 124 例乳腺肿瘤患者,研究乳腺肿瘤彩色多普勒超声诊断与病理结果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2011 年 1 月~2013 年 1 月我院收治的 124 例乳腺肿瘤患者,年龄为 22~68 岁,平均 42.5 岁。所有患者均经手术病理检查得以明确诊断,其中恶性乳腺肿瘤 44 例,良性乳腺肿瘤 80 例。大多数患者为体检中发现肿块,部分患者因出现乳房胀痛、乳头溢液等症状,经彩色多普勒检查发现肿块,少数患者为无意识中自身触摸到肿块。

的相关组织和器官都会受到不同程度的损伤,根据并发症出现的时间不同将其划分为早发性、迟发性和远期损伤等类型。并发症产生的时间不同主要与不同组织对放射线敏感度、耐受性的差异有关。比较常见的早期并发症包括咽喉炎、放射性口腔炎、咽喉干燥症、中耳炎等。这些症状通常会随着放疗的进行而逐渐加剧,症状过于严重患者无法耐受需停止治疗。迟发性和远期并发症通常在治疗后 3~5 年出现,发生几率较早发性降低,但其会随着时间的推移而加剧并发展为不可逆的后遗症^[2]。

针对放疗引发的各种损伤临床应采取积极的防治措施。比如在患者进行放疗前接受相关的功能训练,放疗期间行颞颌关节的强化训练等。此外放

1.2 仪器及方法 应用西门子 X300 彩色多普勒超声诊断仪器,探头频率 5~12 MHz。患者取仰卧位,充分暴露患者整个乳房。临床观察的主要内容包括:(1)利用彩色多普勒显像对肿块内部的具体血供情况进行观察,并且根据 Adler 半定量法予以分级:肿块内部未观察到血流信号为 0 级;肿块内部可见到少量血流信号,可见到 1 个或者 2 个细棒状亦或是点状肿瘤血管为 I 级;肿块内部可见到 3 个或者 4 个点状血管亦或是较长的 1 条血管穿入病灶,其长度超过或接近肿块半径为 II 级;肿块内可见到丰富的血流,可见到 2 条较长血管或不少于 5 个点状血管为 III 级;(2)以乳头为中心展开放射状探测,并且记录观察肿块的纵横径比、内部回声、大小、边缘和形态等;(3)采取频谱多普勒技术对肿块内部的血流动力学参数进行测量:阻力指数(RI)、收缩期峰值血流速度(PSV),并且详细地加以记录;(4)对照检查对侧乳房。发现乳腺肿块后,观察并摄片记录乳腺肿块有无包膜、大小、形态、位置、周围组织情况、后方组织回声、血流情况、边缘回声等,仔细观察是否存在肿块与胸大肌粘连,腋窝淋巴结是否肿大。

疗的剂量分布和分割时间也可以起到防治的作用。同时也要严格掌握放疗指征,选择合适的放射源并仔细考虑剂量、时间可能造成的影响等^[3]。对于放射性脑病的治疗应该结合 CT、MR 检测结果制定合理有效的治疗和预防措施。本文研究结果显示,使用药物治疗放射性脑病的临效果优于手术治疗,值得临床进一步推广应用。

参考文献

- [1]闫钢,詹文华,折虹.头颈部肿瘤放疗引起放射性脑病的诊断和治疗分析[J].医学信息(中旬刊),2011,24(9):4 257-4 258
- [2]陈泉,赵卫东,田向阳.头颈部肿瘤放疗引起放射性脑病的诊断和治疗[J].实用医学杂志,2009,37(15):2 516-2 517
- [3]王雪静,丁宁,安妮,等.头颈部肿瘤治疗后致命性大出血的急救和护理[J].护士进修杂志,2010,24(16):1 525-1 526
- [4]郎晓燕,邵国良.放射性脑病的早期影像学特征与诊断[J].医学影像学杂志,2012,22(3):490-493

(收稿日期:2013-07-02)