

经电子支气管镜介入冷冻治疗晚期中心型肺癌的临床效果

徐锋 韩纪昌 张祎捷[#] 李磊 张雅军
(河南大学淮河医院呼吸科 开封 475000)

摘要:目的:观察经电子支气管镜介入冷冻治疗晚期中心型肺癌的临床效果及对生存质量的影响。方法:选取我院收治的 62 例晚期中心型肺癌患者,随机分为观察组和对照组,每组 31 例,观察组在全身化疗的基础上,给予经电子支气管镜介入冷冻治疗;对照组仅进行全身化疗治疗。比较两组的疗效、肺功能和生存质量。结果:治疗后观察组的总有效率 77.4%,优于对照组的 41.9%,差异有统计学意义, $P<0.05$;观察组患者的肺功能和生存质量(FACT-L 评分)均明显优于对照组,组间比较差异有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:经电子支气管镜介入冷冻治疗晚期中心型肺癌疗效显著,能明显改善患者的生存质量。

关键词:晚期中心型肺癌;电子支气管镜;冷冻治疗;疗效
中图分类号:R734.2 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.027

近年来,肺癌的发病率和死亡率居高不下,加上癌症本身的隐匿性,多数患者癌症发现时已是中晚期。本文采用经电子支气管镜介入冷冻治疗联合全身化疗对临床常见的中心型肺癌晚期患者进行治疗,疗效显著,能明显改善患者的生存质量。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 10 月~2013 年 10 月我院收治的 62 例晚期中心型肺癌患者作为研究对象,按照随机数字表法分为观察组和对照组,每组 31 例。观察组中男 22 例,女 9 例;年龄 31~76 岁,平均年龄(55 ± 5.5)岁;病程为 4~20 个月;III 期 20 例,IV 期 11 例。对照组中男 23 例,女 8 例;年龄 32~76 岁,平均年龄(55 ± 6.5)岁;病程为 4~21 个月;III 期 20 例,IV 期 11 例。所有患者均签署知情同意书,同时经院方伦理委员会评审通过。两组患者的一般资料比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 纳入标准 所有患者均经肺部 CT 和支气管镜检查确诊为晚期中心型肺癌。

1.3 排除标准 有手术禁忌症的患者;不适合化疗的患者;不耐受电子支气管镜介入治疗的患者。

1.4 治疗方法 治疗前所有患者均检查血常规、心电图等,并了解患者肿瘤的大小和位置等。

1.4.1 观察组 经电子支气管镜介入冷冻治疗:术前 4 h 禁食,术前 0.5 h 肌注安定及阿托品,利多卡因雾化麻醉;依照操作规程将电子支气管镜插入病灶,清理瘤体表面,判断冷冻所需时间;经支气管镜通道,插入用酒精消毒过的探头,冷冻探头应伸出镜外 ≥ 0.5 cm,探头的金属末端应插入瘤体内部,用探头侧壁对病灶进行冷冻,每次脚踩开关控制冷冻时间为 2 min,见到瘤体组织发白、脱水,即停止 1~2 min,待其自然融化,每次冷冻融循环时间为 3~4

min;如瘤体较大,则可多点多方位冷冻,使病灶可见部分完全冷冻;如出血过多,用 1:1 000 肾上腺素局部喷涂;同时配合全身化疗;7 d 后支气管镜复查,判断疗效并清理坏死组织。

1.4.2 对照组 仅进行全身化疗。

1.5 观察指标 观察两组患者治疗前后的肺功能情况和临床治疗效果,并用 FACT-L 评分标准比较两组患者治疗前后的生存质量。完全缓解:肿瘤消失完全至少 1 个月;显效:肿瘤体积缩小一半以上达 1 个月以上;有效:肿瘤体积缩小不足一半达 1 个月以上;无效:肿瘤增大。生存质量 FACT-L 评分:各项目正向计分 0~4 分,反向计分 4~0 分,各指标分数相加即该指标得分,分数越高说明生存质量越好。临床上常以 FEV₁/FVC 的比值(FEV₁%)做判定,正常值为 83%。FVC 指一次最大吸气后,再尽力呼气时,在一定时间内所能呼出的气量。通常用其所占 FVC 的百分率来表示。正常人大于 80%,低于 80%表明存在气道阻塞性通气障碍。

1.6 统计学方法 数据处理采用 SPSS17.0 统计软件,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗后临床疗效比较 观察组的总有效率 77.4%,优于对照组的 41.9%,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者治疗后临床疗效比较						
组别	n	完全缓解(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
观察组	31	5	9	10	7	77.4
对照组	31	1	6	6	18	41.9

2.2 两组患者治疗前后肺功能比较 治疗后两组患者的肺功能均有所改善,而观察组的症状改善更加明显,组间比较差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

[#] 通讯作者:张祎捷,E-mail:980287503@qq.com

表 2 两组治疗前后肺功能比较 (% , $\bar{x} \pm s$)

组别	n	FEV ₁ %		FVC	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	31	69.51± 3.2	86.50± 4.3	60.04± 3.5	82.66± 5.3
对照组	31	69.50± 3.4	78.01± 4.8	61.06± 3.4	71.90± 4.8

2.3 两组患者治疗前后 FACT-L 评分比较 治疗前后两组的生存质量 (FACT-L 评分) 均有所提高, 而观察组的各项指标评分提高幅度更大, 组间比较差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3 两组患者治疗前后 FACT-L 评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

评分指标	观察组		对照组	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
社会状况	15.7± 7.4	18.3± 6.2	15.6± 7.0	16.0± 6.1
生理状况	16.5± 5.2	19.3± 6.4	16.3± 7.0	17.3± 5.4
情感状况	11.6± 6.0	14.0± 7.3	11.4± 6.4	12.0± 6.2
功能状况	11.9± 6.4	13.4± 5.4	12.0± 6.1	12.2± 5.6
其他状况	18.6± 5.2	22.5± 6.6	18.4± 6.0	19.3± 6.1

3 讨论

近年来, 肺癌的发病率和死亡率呈急速上升趋势, 已经成为全球患病率和死亡率最高的恶性肿瘤之一, 而且在城市人群恶性肿瘤发病率中居第一位^[1]。有三分之二的肺癌患者发现时已经错过手术机会, 尽管放疗和化疗措施有一定的治疗效果, 但由于病灶的急速扩增, 患者的气管和支气管等会受到阻塞, 患者会因呼吸衰竭或肺炎高热等死亡, 生活极其痛苦, 生存质量严重下降^[2]。十九世纪 60 年代美国医生用液氮冷冻探头对多部位癌症细胞进行冷冻治疗, 取得了一定的疗效, 开创了一种新的疗法。冷冻疗法将细胞内外冷冻并形成冰结晶, 造成细胞脱水, 使细

胞内电解质和膜脂蛋白变性改变, 最终使细胞死亡。肿瘤组织比正常组织对低温的敏感性更高, 低温能直接破坏病变组织^[3-4]。冷冻治疗的特点是治疗效果好, 出血少, 仅对局部神经麻醉, 可有效预防肿瘤转移。冷冻治疗能够将瘤体体积缩小, 疏通并扩大管腔, 使阻塞性肺炎的程度得到控制, 改善呼吸困难及咳血症状, 虽然不能完全治愈肿瘤, 但是改善气道有利于提高患者生存质量, 延长生命^[5-6]。

本研究结果显示, 治疗后观察组总有效率 77.4% 优于对照组的 41.9%, 差异有统计学意义, $P<0.05$; 观察组患者的肺功能和生存质量 (FACT-L 评分) 均明显优于对照组, 组间比较差异有统计学意义, $P<0.05$ 。综上所述, 经电子支气管镜介入冷冻治疗晚期中心型肺癌疗效显著, 可提高患者的生存质量。

参考文献

[1]韩丽娜.电子支气管镜介入冷冻疗法对晚期中心型肺癌患者的应用效果[J].实用癌症杂志,2016,31(1):79-81
[2]郭系文,刘旭之,王婷婷,等.支气管镜下冷冻治疗晚期肺癌临床疗效的观察[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(29):79-80
[3]柯要军.介入支气管动脉灌注化疗联合动脉栓塞治疗对中心型肺癌肿瘤标志物的影响[J].海南医学院学报,2015,21(1):117-119
[4]刘欣燕,魏红艳,戴献利,等.经气管镜微创介入治疗中心型肺癌疗效分析[J].临床荟萃,2016,31(4):389-391
[5]王效刚.探讨晚期中心型肺癌微创介入治疗效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(71):111-112
[6]赵云,姜东亮,于法明.经纤维支气管镜介入冷冻治疗晚期中心型肺癌的疗效及对生存质量的影响[J].医药论坛杂志,2016,37(8):123-125

(收稿日期: 2017-03-27)

中西医结合治疗寻常痤疮疗效研究

李元红

(河南中医药大学第一附属医院 郑州 450000)

摘要:目的:探讨中西医结合治疗寻常痤疮的临床效果。方法:选取 2014 年 1 月~2017 年 1 月于我院就诊的 100 例寻常痤疮患者为研究对象,随机分为对照组和观察组各 50 例。对照组给予单纯口服西药治疗,观察组在对照组基础上结合自拟中药方剂治疗,比较两组患者临床疗效、不良反应及皮损情况。结果:对照组治疗总有效率明显低于观察组($P<0.05$);治疗后观察组患者皮损计数明显低于对照组($P<0.05$);两组患者不良反应发生率比较无显著性差异($P>0.05$)。结论:在西药治疗基础上,给予寻常痤疮患者中医方剂治疗能有效改善病症,提高治疗总有效率,且不良反应少,值得临床推广。

关键词:寻常痤疮;自拟中药方剂;维生素 C 片;替硝唑;疗效

中图分类号:R758.733

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.028

寻常痤疮是一种慢性炎症性皮肤病,多发生于皮脂溢出部位^[1]。一般表现为粉刺、丘疹、脓包、结节、囊肿等皮损^[2]。临床将其归纳为内分泌功能失调,与毛囊、皮脂腺导管角化异常及微生物感染等有直接关联^[3]。中医认为寻常痤疮是肺胃热盛引起,与人体肾阴不足、肝经郁热等有关。临床研究发现,单纯西药口服治疗,综合临床疗效不佳,结合中药方剂

治疗,效果可明显提升。本研究旨在探讨西医结合自拟中药方剂治疗寻常痤疮的临床疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 1 月~2017 年 1 月于我院就诊的 100 例寻常痤疮患者为研究对象,均符合相关诊断标准,临床表现为毛囊口大米粒样红色丘疹、脓包,硬结性囊肿,皮脂溢出等,且均伴有不同