

腹腔热灌注化疗联合腹腔镜根治术治疗结直肠癌的疗效观察

朱晓锋 林少辉

(广东省第二中医院白云分院普外科 广州 510000)

摘要:目的:观察腹腔热灌注化疗联合腹腔镜根治术治疗结直肠癌的疗效。方法:选取 2013 年 1 月~2014 年 12 月我院收治的进展期结直肠癌患者 110 例,随机分为观察组 60 例和对照组 50 例。对照组实施腹腔镜根治术+mFOLFOX6 静脉化疗方案治疗,观察组在对照组基础上给予腹腔热灌注化疗。比较两组术后 1、2 年局部复发率、远处转移率、总生存率;比较两组毒性反应和术后并发症发生情况。结果:术后 1 年,两组局部复发率、远处转移率、总生存率比较差异无统计学意义($P>0.05$);术后 2 年,观察组局部复发率、远处转移率显著低于对照组,总生存率显著高于对照组($P<0.05$);两组毒性反应和术后并发症发生情况比较差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:腹腔热灌注化疗联合腹腔镜根治术治疗结直肠癌能够提高患者 2 年生存率,降低局部复发率,同时不加重患者化疗毒性反应及术后并发症发生情况,安全可靠,值得临床推广应用。

关键词:结直肠癌;腹腔热灌注化疗;腹腔镜直肠癌根治术;疗效;预后

中图分类号:R735.3 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.081

结直肠癌是常见的消化道恶性肿瘤,在全球范围内,其发病率居恶性肿瘤第 3 位,发病率呈持续上升趋势^[1]。腹腔镜结直肠癌根治术联合放化疗是目前临床治疗该病的主要手段,具有损伤小、术后恢复快的优点,但远期疗效并不理想。研究显示^[2],大部分结直肠肿瘤患者死于肿瘤复发转移,患者一旦出现复发转移,治疗预后差,中位生存期不足 6 个月,而进展期结直肠肿瘤浸润浆膜后游离脱落在腹腔和手术时残留的癌细胞是其复发转移的主要原因。腹腔热灌注化疗是一种新型化疗方法,可通过将化疗药物灌注于患者腹腔,杀灭腹腔残余肿瘤细胞,提高患者生存期。本研究旨在探讨腹腔热灌注化疗联合腹腔镜根治术治疗结直肠癌的疗效。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 1 月~2014 年 12 月我院收治的进展期结直肠癌患者 110 例,随机分为观察组 60 例和对照组 50 例。观察组年龄 42~61 岁、平均年龄(56.2±3.2)岁,肿瘤直径 3~6 cm、平均直径(4.6±0.42) cm;对照组年龄 42~62 岁、平均年龄(56.7±2.9)岁,肿瘤直径 3~6 cm、平均直径(4.5±0.39) cm。两组患者一般资料比较差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。所有患者均确诊为结直肠癌,且均为Ⅲ期^[3]。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 实施腹腔镜根治术+mFOLFOX6 静脉化疗方案治疗。采用气管插管全身麻醉,行腹腔镜结直肠癌根治术,手术操作遵循全直肠系膜切

除原则(TME),术后接受 mFOLFOX6 方案静脉化疗,并给予敏感抗生素治疗以及肠外营养。

1.2.2 观察组 在对照组基础上加用腹腔热灌注化疗。于气管插管全麻状态下,通过腹腔镜穿刺孔于盆腔、左侧肝膈下以及脾窝共放置 4 根腹腔灌注导管,其中 2 根放置于盆腔部位;在腹腔镜手术结束前 30 min 将热化疗灌注机(威海市博华医疗设备有限公司,RHL-2000A,国食药监械字 3211986)开机预热,灌注液为 0.9%氯化钠注射液 3 200 ml+顺铂 100 mg+5- 氟尿嘧啶 2 g,连接灌注导管 2 进 2 出,入体温度设置为 42.5~43.5 ℃,流速设置为 300~600 ml/min,治疗持续 60 min,灌注完毕后排出腹腔灌注液,留置腹腔引流管,7 d 后拔管。

1.3 观察指标 (1)比较两组术后 1、2 年局部复发率、远处转移率、总生存率。(2)比较两组毒性反应和术后并发症发生情况。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS20.0 统计软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用%表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后 1、2 年期局部复发率、远处转移率、总生存率比较 术后 1 年,两组局部复发率、远处转移率、总生存率比较差异无统计学意义, $P>0.05$;术后 2 年,观察组局部复发率、远处转移率显著低于对照组,总生存率显著高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组术后 1、2 年期局部复发率、远处转移率、总生存率比较[例(%)]

组别	n	局部复发		远处转移		总生存	
		术后 1 年	术后 2 年	术后 1 年	术后 2 年	术后 1 年	术后 2 年
观察组	60	1(1.67)	3(5.00)	4(6.67)	8(13.33)	59(98.33)	57(95.00)
对照组	50	3(6.00)	10(20.00)	5(10.00)	11(22.00)	47(94.00)	41(82.00)
χ^2		0.486	5.888	0.444	4.098	0.486	4.742
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者毒性反应发生情况比较 两组毒性反应发生率比较,差异无统计学意义, $P>0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者毒性反应发生情况比较[例(%)]					
组别	n	肠梗阻	腹腔感染	低蛋白血症	低钠血症
观察组	60	4(6.67)	1(1.67)	6(10.00)	5(8.33)
对照组	50	3(6.00)	2(4.00)	3(6.00)	2(4.00)
χ^2		0.623	0.020	0.702	0.286
P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

2.3 两组患者术后并发症发生情况比较 两组患者并发症发生情况比较,差异无统计学意义, $P>0.05$ 。见表 3。

表 3 两组患者并发症发生情况比较[例(%)]						
组别	n	胃肠道反应	骨髓抑制	脱发	手足综合征	肾功能损伤
观察组	60	8(13.33)	7(11.67)	2(3.33)	9(15.00)	9(15.00)
对照组	50	7(14.00)	8(16.00)	3(6.00)	8(16.00)	9(18.00)
χ^2		0.020	0.020	0.043	0.020	0.179
P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

3 讨论

近年来,随着医学水平的断发展,早期诊断结直肠癌和腹腔镜技术日益成熟,越来越多的患者接受腔镜手术治疗。但对于进展期患者,由于结直肠癌存在向腹腔浸润转移的特点,术中容易造成肿瘤细胞脱落并种植,单纯的手术治疗效果并不理想术后具有较高的复发率以及远处转移发生率,目前多主张患者加用术后化疗^[4]。mFOLFOX6 静脉化疗方案是临床常用辅助化疗方案,疗效确切,且毒性反应较轻。腹腔热灌注化疗是新型肿瘤治疗手段,在预防和治疗恶性肿瘤腹腔内种植转移具有较大优势。研究表明^[5],手术后在麻醉状态下行腹腔热灌注化疗可通过高流速的灌注液体冲洗腹腔残留或脱落的癌细胞,最大可能减少肿瘤残余细胞,甚至彻底清除。

本研究采用腹腔热灌注化疗联合腹腔镜根治术治疗结直肠癌,结果显示术后 1 年,两组局部复发率、远处转移率、总生存率比较差异无统计学意义($P>0.05$);术后 2 年,观察组局部复发率、远处转移率显著低于对照组,总生存率显著高于对照组($P<0.05$);两组毒性反应和术后并发症发生情况比较差异无统计学意义($P>0.05$)。说明腹腔热灌注化疗联合腹腔镜根治术治疗结直肠癌效果显著,可明显提高患者 2 年生存率,降低局部复发率及远处转移率,且不增加毒性不良反应及并发症发生率。分析其原因可能为:(1)癌细胞与正常细胞对温度耐受存在差异,正常细胞可在 47℃ 高温条件下耐受,而癌细胞在 42℃ 时即可出现变性坏死。腹腔热灌注化疗仪器可通过精密的控温器将灌注液温度控制在 42.5~43.5℃,杀灭癌细胞而不损伤正常细胞。(2)灌注液中加入化疗药物,可增加腹腔组织对药物的吸收与渗透,大大提升药物的效价,抑制化疗后癌细胞的修复。综上所述,腹腔热灌注化疗联合腹腔镜根治术治疗进展期结直肠癌,能够减少术后腹腔局部复发率和远处转移率,提高总生存率,安全有效,值得临床推广应用。

参考文献

[1]侯晓婷,徐征,周玉洁,等.结直肠癌住院患者参与手术治疗决策的现状研究[J].中华护理杂志,2014,49(5):526-529
[2]赵金,刘云,孟化.腹腔镜与开腹手术在结直肠癌治疗中的临床分析[J].临床和实验医学杂志,2013,12(3):201-203
[3]张用,毕建平,皮国良,等.国际肺癌研究协会第八版国际肺癌 TNM 分期修订稿解读[J].肿瘤防治研究,2016,43(4):313-318
[4]薛虎臣,杜晓辉,肖春红,等.淋巴结转转移对Ⅲ期结直肠癌术后远处转移的预测价值[J].南方医科大学学报,2014,34(4):458-462
[5]李军,卢列盛,宋振顺.结直肠癌肝转移的综合诊疗研究进展[J].实用医学杂志,2016,32(19):3133-3136

(收稿日期: 2017-07-25)

腰椎间盘突出症中西医结合非手术治疗方法临床研究

林海文

(广东省深圳市宝安区人民医院康复医学科 深圳 518101)

摘要:目的:探讨中西医结合非手术治疗腰椎间盘突出症的临床效果。方法:选择 2015 年 3 月~2016 年 3 月我院收治的腰椎间盘突出 60 例为研究对象,分为对照组和观察组,每组 30 例。对照组患者应用中西医结合治疗,观察组患者在对照组的基础上应用推拿治疗,对比两组患者治疗前后腰椎 JOA 评分情况。结果:治疗前两组患者的前屈、后伸、左侧屈、右侧屈等腰椎功能评分的组间比较无统计学意义($P>0.05$);治疗后两组明显好于治疗前,观察组的改善程度更好,差异存在统计学意义($P<0.05$)。结论:中西医结合非手术治疗腰椎间盘突出症的临床效果显著,患者的生活质量和腰椎活动能力得到显著改善,值得推广应用。

关键词:腰椎间盘突出症;中西医结合非手术治疗;临床研究

中图分类号:R274.9

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.082

腰椎间盘突出症(Lumbar Disc Herniation, LDH)是一种临床上常见的病症,临床症状表现为腰腿痛、行动受限等,应给予重点关注^[1-2]。为研究中西医结合非手术治疗腰椎间盘突出症的临床效果。

现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 3 月~2016 年 3 月我院收治的 60 例腰椎间盘突出症患者作为研究对象,