



专科文献



请输入您想要的信息

搜索

高级搜索

您当前位置: 首页 >> 专科文献>> 妇产科

妇产科

老年卵巢癌患者的围手术期临床特征分析

发表时间: 2009-6-8 9:28:50 来源: 中国创新医学网推荐

作者: 于琳

作者单位: 北京大学深圳医院妇产科, 深圳 518036

【摘要】 目的 探讨老年卵巢癌患者的围手术期临床特征。方法 回顾分析192例老年(≥65岁)卵巢癌患者初次手术治疗的临床资料,分析老年卵巢癌患者手术治疗的必要性和安全性。结果 192例患者中有术前合并症者109例,行肿瘤细胞减灭术111例,行姑息性手术81例;肿瘤细胞减灭术较姑息性手术的手术时间长,出血量多,需要输血者多;≥75岁患者的术后住院时间较65~74岁组长;54例患者出现术后并发症,其中46例有术前合并症。结论 老年卵巢癌患者合并症多,手术并发症多,但高龄不是手术禁忌症。

【关键词】 卵巢肿瘤 卵巢切除术 手术后并发症 手术期间

Perioperative Clinical Features in Elderly Patients with Ovarian Cancer

YU Lin, GUANG Xiaoyan, LI Jing

Department of Obstetrics and Gynecology, Beijing University Shenzhen Hospital, Shenzhen 518036, China

ABSTRACT: Objective To discuss the perioperative clinical features in elderly patients with ovarian cancer. Methods Retrospective analyses were performed on the clinical data of 192 cases of elderly (≥65) patients with ovarian cancer, who underwent primary surgical treatment in during January 1,2000 to December 31, 2007. The necessity and safety by surgical procedure in elderly patients with ovarian cancer is discussed. Results Among the 192 cases, 109 had preoperative complications , 111 underwent cytoreductive surgery, and 81 underwent palliative surgery. Cytoreductive surgery took longer operative time had more bleeding and needed blood transfusion more often than palliative surgery. The postoperative hospital stay was longer in the group ≥ 75 year old patients than 65 74 year old. Among the 54 cases with postoperative complications, there were 46 cases with preoperative complications. Conclusions There were more preoperative and postoperative complications in elderly patients with ovarian cancer, however, the old age does not rule out the option of surgery.

KEY WORDS: ovarian neoplasms; ovariectomy; postoperative complications; intraoperative period

老年卵巢癌患者的围手术期临床特征分析在妇科常见的恶性肿瘤中,43%的上皮性卵巢癌患者的发病高峰年龄在65岁以上[1]。目前手术仍然是卵巢癌的主要治疗手段之一。随着医学科学的发展,尽管并存病和缺乏免疫功能使老年患者有较高的手术并发症风险,但高龄已不再是手术的禁忌症[2]。本研究回顾分析192例卵巢癌患者的围手术期特征,旨在为老年卵巢癌患者的临

特色服务

Serves

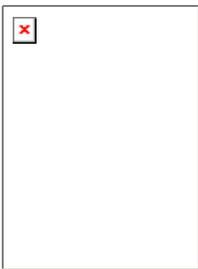
- 论文推荐
- 著书代理
- 统计学分析
- 学分获取
- 专业修稿
- 专业审稿
- 英文翻译
- 写作辅导

期刊约稿

- 中国社区医师杂志
- 医学信息杂志
- 华西医学杂志
- 吉林医学
- 中国中医药现代远程教

推荐期刊

医学信息杂志



- 期刊介绍
- 在线阅读
- 在线订阅
- 在线投稿

统计源期刊
—绿色通道

床处理提供参考依据,提高老年卵巢癌患者的生存质量。

1 对象与方法

1.1 对象

收集2000年1月-2007年12月期间,北京大学深圳医院、南方医科大学附属华瑞医院192例经初次手术治疗的老年卵巢癌患者的住院病历资料,其中(68±2.3)岁(65~74岁)173例,(77±1.1)岁(75~79岁)19例。

1.2 方法

卵巢癌分期标准采用国际妇产科联盟(FIGO)分期标准,分为FIGO I~II期—临床早中期,FIGO III~VI期—临床晚期[3]。术前合并症诊断标准参照文献[4-5];麻醉分级和麻醉方式参照美国麻醉医学协会(ASA)标准[6]。麻醉方式:全身麻醉、椎管内麻醉(连续硬膜外麻醉或腰硬联合麻醉);手术方式:卵巢肿瘤细胞减灭术及姑息性手术(初次开腹手术);病理结果由北京大学深圳医院、南方医科大学附属华瑞医院病理科确诊。

1.3 统计学处理

计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 或中位数(四分位数间距)表示,应用SPSS 10.0软件进行统计学分析,采用t检验,Logistic回归进行多因素分析。 $P<0.05$ 为差别有统计学意义。

2 结果

2.1 临床分期见表1。表1 192例患者临床分期(略)

2.2 合并症

192例中,109例术前合并1种或多种疾病(56.77%),以心血管系统疾病为主74例(67.89%),内分泌系统疾病12例(11.01%),消化系统疾病9例(8.26%),呼吸系统疾病7例(6.42%),血液系统疾病2例(1.84%),泌尿系统疾病3例(2.74%),其他疾病2例(1.84%)。54例患者出现1种或以上术后并发症共68例次(35.42%),心脑血管并发症8.82%,消化系统并发症17.65%,呼吸系统并发症29.41%,泌尿系统并发症10.29%,手术切口并发症19.12%,其他并发症14.71%,无住院期间死亡病例。

2.3 住院情况

192例患者中,行肿瘤细胞减灭术111例,行姑息性手术81例。肿瘤细胞减灭术较姑息性手术的手术时间长,出血量多,需要输血者多; ≥ 75 岁患者的术后住院时间较65~74岁组长。54例患者出现术后并发症,其中46例有术前合并症(表2)。表2 192例患者围手术期情况与各因素的关系(略)

3 讨论

卵巢癌是常见的妇科恶性肿瘤,各年龄组均可发病,在女性生殖道恶性肿瘤中的发生率仅次于宫颈癌和宫体癌,但死亡率最高。近20年,卵巢癌的患病率增加30%,死亡率增加18%,患者的生存率未得到改善[7]。卵巢癌一经确诊,手术是主要治疗手段。考虑到手术的耐受性、化疗的毒副作用、年龄等因素产生的相关合并症,既往的研究多集中在育龄妇女,针对老年患者的研究很少[8]。

老年患者由于高龄带来的器官脏器功能减退、慢性疾病、生存期望值骤减、社会家庭关爱有限等,一旦患病,治疗手段、过程和预后均与生育期妇女不同。早在二十世纪七十年代,有作者报道,老年卵巢癌患者的死亡率呈增加趋势[9]。

目前,卵巢癌的处理以卵巢肿瘤细胞减灭术为主,要求切除原发灶及一切转移瘤,使残余癌灶直径 <2 cm,再配合化疗(少数类型放疗)。老年卵巢癌患者能否进行根治性手术的问题存在争议。国内研究认为,老年卵巢上皮癌患者仍应积极手术及化疗,老年患者能够承担根治性手术并接受化疗,生存率及复发率与年轻患者无显著性差异[10]。Kathleen等的研究不排除老年卵巢癌患者死亡率高与手术和化疗不彻底有关,提倡老年卵巢癌患者,在做好充分的术前评估后,积极完成手术[9]。本研究结果显示,56.77%有术前合并症,以心血管系统疾病为主74例(67.89%)。有术前合并症者易出现术后并发症。因此,对于老年卵巢癌患者术前必须进行仔细评估和对症处理,实施个体化治疗,在全身状况良好时安排择期手术,施行最佳手术方案[11]。

老年卵巢癌患者手术时麻醉方式的选择,要根据手术范围、术前合并症情况、患者的体质等因素综合分析,严格进行麻醉ASA分级[12]。术后严格监测生命体征,纠正水电解质平衡,不能忽视对术前合并症的监测,预防心衰、肾衰、脑血管意外及高血压危象等严重并发症的发生,对于有术前合并症者,必要时入ICU进行监测。发生术后病率应考虑到并发症出现的可能,以保证老年患者能安全渡过围手术期。笔者认为,经过周密的术前准备和术后观察处理,65岁以上的妇科恶性肿瘤患者能够耐受广泛性手术治疗,高龄不是手术禁忌症。

【参考文献】

[1] 刘正芬,狄文.老年妇科恶性肿瘤160例临床分析[J].现代妇产科进展,2001,10(6):425-427.

- [2] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 1999:1176.
- [3] 乐 杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2004:307 308.
- [4] 叶任高,陆再英. 内科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006:13 14,35 38,182 185,247 260,272 298,378,430 433,499 506,659,787 813.
- [5] 陈孝平. 外科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002,618:892 896.
- [6] Hurford W E,Baillin M T,Davison J K, et al. 美国麻省总医院临床麻醉手册[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社, 1999:8 9.
- [7] 郎景和. 21世纪的妇科肿瘤学[J]. 现代妇产科进展, 2001,13(6):401 405.
- [8] 王 琳. 中国老年人口高龄化趋势及原因的国际比较分析[J]. 人口与经济, 2004,1(6):6 11.
- [9] Liliana Minelli,Fabrizio Stracci,Stefania Prandini, et al. Gynaecological cancers in Umbria(Italy):trends of incidence, mortality and survival, 1978 1998.European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive[J]. Biology, 2004,115(1):59 65.
- [10] 黄惠芳,连利娟,郎景和, 等. 70岁以上患者妇科恶性肿瘤的手术治疗[J]. 中华妇产科杂志, 2001,36(10):614 617.
- [11] Chao T J,Li Y T,Chen F M, et al . Treatment of an advanced ovarian cancer patient receiving hemodialysis[J]. Taiwan J Obstet Gynecol, 2007,46(4):460 462.
- [12] de Jong D, Eijkemans MJ, Lie Fong S, et al. Preoperative predictors for residual tumor after surgery in patients with ovarian carcinoma[J]. Oncology, 2007,72(5 6):293 301.

相关文章

- ▶ 颅骨缺损修补术并发症的原因探讨 2010-12-29
- ▶ 食管癌术后胸内食管-胃吻合口瘘3例临床分析 2010-12-29
- ▶ ?哮喘患儿血清IL 17与IL 8水平及相关性分析 2010-12-29
- ▶ 前癌通胶囊对前列腺基质细胞Caspase 3表达的影响 2010-12-29

评论内容

请文明上网，文明评论。

[发表评论](#) [重 置](#)

友情链接

心理咨询师 | 白血病 | 就医问药网 | 中医养生 | 宁波整形 | 食道癌研究所 | 华东健康网 | 医捷通网 | 89医院妇产科 | 小儿肾病 | 309医院骨科 | 就医网 | 99192健康网 | 男科 | 华源市场网 | 艾滋病检测 | 乳腺癌防治网 | 佛山肛肠医院 | 健康养生 | 三叉神经痛 | 南北巷装修社区 | 万杰肿瘤医院 | 福瑞医生人才网 | 中国癌症救助网 | 成都牙科 | 中华食管癌 | 健康无忧 | 湖南省肿瘤医院 | 健康百问网 | 静脉曲张治疗医院 | 黄石妇科医院 | 寻医问药医讯 | 牙医网 | 医药卫生网

—卫生厅网站—

—医学网站—

—医院网站—

—合作网站—

—论坛—

—权威机构—



关于我们 | 合作伙伴 | 特色服务 | 客户留言 | 免责声明 | 学术团队 | 学术动态 | 项目合作 | 招贤纳士 | 联系方式

电 话: 400-6089-123 029-85277278 85277516 85277678 88785246 传 真: 029-85277578

服务邮箱: vip@yixue360.com QQ: 1254635326 (修稿) QQ: 545493140 (项目合作)

Copyright @ 2007 - 2009 www.yixue360.com , All Rights Reserved 陕ICP备:08003669号