



投稿



查稿



网上商城



考试



期刊



视频

## 专科文献

在线投稿

稿件查询

期刊阅读

搜索

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 >> 肿瘤科

### 肿瘤科

#### 前入路上腹下神经丛毁损治疗盆腔晚期癌痛的临床研究

发表时间: 2011-9-16 13:29:47 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 佟建丽,贾和平,金瑞林 作者单位: 河北省张家口市第一医院消化科(佟建丽);中国人民解放军第251医院疼痛康复科(贾和平), 妇产科(金瑞林)

**【摘要】**目的探讨前入路上腹下神经丛毁损术治疗盆腔晚期癌痛的可行性及疗效。方法42例盆腔癌痛晚期患者,随机分为2组:试验组与对照组,试验组21例在CT引导下经腹腔穿刺达上腹下神经丛,给予无水乙醇10 ml毁损,对照组采用传统的双针法。于治疗前、治疗后3 d,3个月,6个月分别对2组患者进行VAS比较,并在穿刺成功率、操作时间、穿刺针深度、并发症等方面进行评价。结果 术后患者疼痛均明显减轻,2组差异无统计学意义( $P>0.05$ );试验组操作时间明显减少、穿刺路径缩短,副损伤小,与对照组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 经腹腔前入路上腹下神经丛毁损术治疗盆腔癌性疼痛简单易行、安全有效。

**【关键词】** 上腹下神经丛;神经毁损;前入路;盆腔癌痛;CT

上腹下神经丛毁损术是治疗盆腔肿瘤晚期癌痛常用的方法。上腹下神经丛位于腰5和骶1椎体前上部、腹主动脉末端及其分叉处[1],传统的上腹下神经丛毁损是经椎旁后入路双针法行双侧阻滞,可能因肋骨翼过高操作不易成功,作者曾采用经蛛网膜下腔及L5~S1椎间盘穿刺行上腹下神经丛毁损术[2],使操作简化,有时因腰椎间隙变窄而使操作难度增加,本文拟寻找一种更简单易行、安全有效的方法,即经前入路上腹下神经丛毁损治疗盆腔晚期癌痛。

#### 1 资料与方法

1.1 一般资料 晚期恶性盆腔肿瘤女性患者42例,年龄36~65岁,平均年龄(51±6)岁。其中卵巢癌14例,子宫内腺癌16例,宫颈癌12例,经影像学(CT、MRI、B型超声、内镜等)、病理等确诊,表现为下腹部剧烈疼痛,镇痛药疗效不佳,无重要脏器功能障碍及凝血障碍。随机分为2组:试验组21例,经腹腔前入路上腹下神经丛毁损;对照组21例经传统的双针法穿刺,2组年龄等一般情况差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

#### 1.2 治疗方法

1.2.1 试验组:①术前准备:清洁灌肠,服硫酸镁导泻,术前6 h禁食。②操作过程:患者仰卧于CT摄像台上,CT定位于L5椎体中下1/3水平,打激光线,此线与前正中中线交点为穿刺点,此点位于脐下3~4 cm,消毒铺巾,以7号16 cm穿刺针进行穿刺。垂直进针触及骨质,回抽无血及脑脊液,CT下观察针尖达理想位置,注射碘海醇2 ml见造影剂扩散理想,给予1%利多卡因3 ml,观察10 min,患者述下腹部疼痛减轻或消失,缓慢注入无水乙醇10 ml。注射时旋转针尖方向,使药物向两侧及足侧均匀扩散,3 min注完,注毕再注碘海醇0.5 ml拔针,术毕平卧3 h。术后应用抗生素。

1.2.2 对照组:患者俯卧位,腹下垫枕,使L5横突与肋骨翼间隙最大化,在DSA引导下,腰4~5椎间隙旁开6 cm为进针点,

### 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
- 医学信息
- 吉林医学
- 中国医药指南
- 临床合理用药杂志

### 推荐期刊

吉林医学



- 期刊介绍
- 在线阅读
- 在线订阅
- 在线投稿

### 题名撰写

医学论文题名撰写中常见问题

在线客服...

QQ交谈 1254635326

QQ交谈 4006089123

545493140(重要)

400-6089-123 68590972

与中线成角45°穿刺,向尾侧倾斜30°,以16 cm长7号针穿刺,使针尖达L5~S1前缘,给予碘海醇1 ml示扩散范围理想,予1%利多卡因2 ml使阻滞侧疼痛缓解,再给予无水乙醇5 ml,同法阻滞另一侧。术后平卧3 h,应用抗生素预防感染。

1.3 疗效评定 (1)疼痛程度评价,采用视觉模拟评分(VAS,0~10分)。0分为无痛,10分为最痛。(2)穿刺成功率,操作时间,穿刺深度。(3)并发症如盆腔炎、腹膜炎、髂血管损伤、神经损伤、输尿管损伤、尿便障碍等。

1.4 统计学分析 应用SPSS 13.0统计软件,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

试验组患者21例均很容易穿刺成功,穿刺成功率为100%。对照组19例穿刺成功,成功率90.5%(19/21)。与治疗前相比,2组患者治疗后3 d、3个月、6个月疼痛均明显减轻,但2组VAS差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。而试验组较对照组操作时间明显缩短( $P < 0.05$ ),穿刺路径明显变短( $P < 0.05$ )。2组阻滞前后VAS评分比较表2 2组操作时间、穿刺深度比较注:与对照组比较,\* $P < 0.05$

试验组除部分患者在注射无水乙醇时出现轻微灼痛外,无1例发生盆腔炎、腹膜炎;无神经、血管、输尿管损伤、尿便功能障碍;对照组有6例次于穿刺过程突然出现疼痛向下肢放射,2例于注射酒精时患者觉灼痛向会阴部放射。

## 3 讨论

上腹下神经丛毁损术是治疗盆腔晚期癌痛较理想的方法,此神经丛常存在变异,单支存在仅占24%[3],因此传统方法行上腹下神经丛毁损采用双针法,即为了达到满意的阻滞效果,经椎旁后入路行双侧上腹下神经丛毁损,以使其多个骶前分支阻滞充分阻滞[4],此入路路径较长,方向不易调整,有时受髂骨翼影响,使操作不易成功,行双侧阻滞使操作时间明显延长,患者痛苦增加,而且双侧髂动静脉血管及输尿管恰位于L5椎体的前外侧缘,发生合并症的机会增加,作者前两年行改良的上腹下神经丛毁损,经蛛网膜下腔、L5~S1椎间盘穿刺[2],使针尖达L5~S1椎间盘的前面,针尖斜面朝向左右两侧,充分阻滞此神经丛,但有时因老年人骨质增生、椎间隙狭窄使操作不易完成。

近年来我们又进行了前入路上腹下神经丛毁损。在CT引导下于L5椎体前缘中下1/3水平经腹腔垂直穿刺,其路径为皮肤→皮下→大网膜→回肠→L5椎体前缘[5],途中相对重要的解剖结构为回肠,我们采取术前清洁灌肠、禁食、服用硫酸镁导泻等措施,应用很细的7号穿刺针穿刺,用小于9号的穿刺针行腹腔穿刺不会引起肠内容物渗出,术后应用抗生素预防感染,因而可避免盆腔炎及腹膜炎的发生。此入路垂直进针直达靶组织,路径最短,且途中无骨性组织遮挡,无重要的脏器,CT定位下使穿刺针尖很容易非常准确地达到理想位置。Cariati等[6]对10例盆腔癌痛患者经前入路给予无水乙醇10 ml、15 ml、20 ml毁损上腹下神经丛,绝大多数患者取得了较好的疗效,且无水乙醇用量大者,疗效更佳,没有明显的副作用发生。我们在注射无水乙醇时使针尖斜面先后转向左右两侧,完全阻滞上腹下丛的双侧分支,再使针尖斜面向下使药物聚于此神经丛的正前方而不至于扩散至下腹下丛产生其他合并症。这样应用较小剂量的乙醇(10 ml)即可达到满意的阻滞效果。

试验组无1例发生盆腔炎及腹膜炎——此入路可能发生的唯一并发症。对照组6例患者于穿刺过程突然出现疼痛向下肢放射,是由于穿刺过程中穿刺针途径椎间孔刺及腰骶神经根所致,2例患者于注射酒精时觉灼痛向会阴部放射,可能为乙醇向旁边扩散刺激输尿管引起输尿管暂时性痉挛。

### 【参考文献】

- 1 郑宝森主编.神经阻滞技术解剖学彩色图解·第1版·天津:天津科技出版社,2006.181.
- 2 贾和平,金瑞林,李英杰,等.蛛网膜下腔入路上腹下神经丛毁损术治疗顽固性盆腔癌痛的效果.中华麻醉学杂志,2006,26:469-470.
- 3 Fliegner GRH, Umstad MP. Presacral neurectomy: a reappraisal. Aust NZJ Obs Gynaecol, 1991, 31: 76-79.
- 4 Wechsler RJ, Maurer PM, Halpern EJ, et al. Superior hypogastric plexus block for chronic pelvic pain in the presence of endometriosis. CT Techniques and Results. Radiology, 1995, 196: 103-106.
- 5 郭光文,王序主编.人体解剖彩色图谱·第1版·北京:人民卫生出版社,1993.112.
- 6 Cariati M, De Martini G, Pretolesi F, et al. CT guided superior hypogastric plexus block. J Comput Assist Tomogr, 2002, 26: 428-431.

最热点





创新之冠花落谁家?



医学编辑中心成立了



考试第一练兵平台



看视频学在线投稿

### 相关文章

▶ 前入路上腹下神经丛毁损治疗盆腔晚期癌痛的临床研究

2011-9-16

0  
顶

0  
踩

★ 加入收藏夹

👤 复制给朋友

🌐 分享到外站

评论内容

请文明上网，文明评论。

发表评论

重置

▲ 上一页

当前第1页，共1页

▼ 下一页

### 友情链接

心理咨询师 | 脱发 | 家庭医生在线 | 中医养生 | 宁波整形 | 食道癌研究所 | 华东健康网 | 99健康网 | 小儿肾病 | 309医院骨科 | 樊灵水苏糖 | 99192健康网 | 医药资讯 | 健康养生 | 好头发社区 | 南北巷装修社区 | 中国手术在线 | 成都牙科 | 中华食管癌 | 健康无忧 | 湖南省肿瘤医院 | 黄石妇科医院 | 中医人 | 医药卫生网 | 福州男科医院 | 上海眼科医院 | 健康无忧 | 广州男科医院 | 广州男科疾病网 | 39大夫网 | 中华爱肝网 | 健康商城 | 上海男科医院 | 煲汤食谱大全 | 广州心理咨询 | 114网址大全 | 中医网 | 腾讯企业QQ | 杭州整形美容医院 | 中国数字医疗网 | 三甲神经痛

— 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: 400-6089-123 029-68590970 68590971 68590972 68590973 传真: 029-68590977

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

匿名交谈