

中打入2枚螺钉的作用是相同的,使得患者的手术时间大大缩短,手术操作更为简便,患者在术后的并发症发生情况更少^[7]。本次研究结果显示,研究组手术后并发症少于对照组($P<0.05$)。

PFNA内固定法中是将螺旋刀片直接打入体内的,打入前不用提前进行钻孔,患者在手术中松质骨丢失量更少,更利于患者后期的恢复^[8]。同时,打入螺旋刀片后,患肢周围原本比较疏松的松质骨受到挤压后会变得更加密集和结实,有关研究实验表明,松质骨被压紧后可以更好地提高螺旋刀片的稳定性,更好的防止塌陷和旋转现象的出现,跟PFN内固定法中的螺钉固定相比用药更强的抗拔除力,使得患者恢复的更快,治疗效果更好^[9]。本次研究结果显示,研究组的临床治疗效果明显优于对照组($P<0.05$)。

PFNA内固定法中只有1个锁定螺钉孔的主钉远端,在进行固定时仅需要在股骨颈处将1枚螺旋刀片打入,同时主钉远端处再将1枚锁钉打入变可以完成手术操作。PFNA内固定法使用长型的凹槽和尖端设计,使其更易插入患者体内,同时还能避免压力集中在同一个部位,有效的提高患者手术后的髋关节功能,同时也降低了患者在手术后的疼痛感。本次研究结果显示,研究组髋关节功能评分高于对照组($P<0.05$),研究组的VAS评分低于对照组($P<0.05$)。

综上所述,对老年老股骨粗隆间骨折的患者进行临床治疗的过程中,联合应用PFNA内固定方法的临床治疗效果更加理想,患者的疼痛感更小、VAS评分更低,对提高老年患者的晚年生活质量有非常积极的推动作用,临床治疗中应该进一步应用和推广。

【参考文献】

- [1] 朱芸,赵刚,李思宁,等.氨甲环酸对老年股骨粗隆间骨折患者行PFNA内固定手术围术期失血的有效性及安全性研究[J].重庆医学,2017,46(20):2797~2799.
- [2] 彭印文,陈棉智,张志辉.骨后康颗粒对老年股骨粗隆间骨折PFNA术后的疗效观察[J].中成药,2016,38(8):1696~1699.
- [3] Yoo J I, Ha Y C, Lim J Y, et al. Early rehabilitation in elderly after arthroplasty versus internal fixation for unstable intertrochanteric fractures of femur: systematic review and meta-analysis[J]. Journal of Korean Medical Science, 2017, 32(5):858~867.
- [4] 林凡国,孙永明,华俊,等.骨近端髓内钉与动力髁螺钉治疗老年股骨粗隆间骨折临床疗效比较[J].中国现代医学杂志,2016,26(8):127~130.
- [5] 陈伯亮,魏玉珊,赵轶男,等.InterTan髓内钉、PFNA内固定术治疗老年不稳定型股骨粗隆间骨折围术期失血量对比观察[J].山东医药,2017,57(31):67~70.
- [6] Krigbaum H, Takemoto S, Kim H T, et al. Costs and complications of short versus long cephalomedullary nailing of OTA 31-A2 proximal femur fractures in U.S. veterans[J]. Journal of Orthopaedic Trauma, 2016, 30(3):125~129.
- [7] 王爱国,谷福顺,郑昆仑,等.股骨粗隆间骨折单臂外固定术后站立状态肌骨有限元模型的建立及其应力分析[J].中华中医药杂志,2016,18(3):1020~1024.
- [8] Collinge C A, Hymes R, Archdeacon M, et al. Unstable proximal femur fractures treated with proximal femoral locking plates: a retrospective, multicenter study of 111 cases [J]. Journal of Orthopaedic Trauma, 2016, 30(9):489~495.
- [9] 余作取,王锋,戴寿旺,等.股骨粗隆间骨折股骨近端防旋髓内钉内固定前后四物汤加味与肝素联合预防血栓的应用研究[J].中华中医药学刊,2018(2):502~506.

【文章编号】1006-6233(2019)04-0633-04

中晚期宫颈癌常规放疗加腔内近距离治疗同步体外高频热疗联合中药治疗的疗效研究

董新红, 张燕, 何智慧, 刘哲峰, 张凤志, 蔡君东
(河北省承德市第三医院放射治疗中心, 河北 承德 067000)

【摘要】目的:观察对于中晚期宫颈癌常规放疗加腔内近距离治疗同步体外高频热疗联合中药治疗的疗效分析。**方法:**将在我院近期(2015年1月至2017年1月)收治经病理学诊断确诊为宫颈癌Ⅱb~Ⅲb期患者66例,随机数字法分成实验组与对照组,常规放化疗体外增敏热疗加中药的实验组($n=33$),常规放化疗对照组($n=33$)。比较两组患者近期疗效、毒副作用,随访结束评估一年生存率及生活质量调查。**结果:**实验组总有效率为90.91%,对照组总有效率为69.7%,实验组患者毒副反应率为9.09%,对照组为36.64%,经治后随着随访时间增加生活质量评分也随之增加,且实验组明显高于对照

组,而实验组随访一年生存率为100%,对照组仅为72.73%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对于中晚期宫颈癌患者而言,常规放疗加腔内近距离治疗,同步体外高频热疗联合中药治疗,可获得较好的近期疗效,较低的毒副反应提高患者一年生存率,提高患者治疗后生活质量,效果理想。

【关键词】 中晚期宫颈癌; 常规放疗; 腔内近距离治疗; 体外高频热疗; 中药治疗
【文献标识码】 A 【doi】10.3969/j.issn.1006-6233.2019.04.028

Efficacy of Conventional Radiotherapy Plus Intracavitary Brachytherapy Combined with External High Frequency Hyperthermia Combined with Traditional Chinese Medicine in Treatment of Advanced Cervical Cancer

DONG Xinhong, ZHANG Yan, HE Zhihui, et al

(The Third Hospital of Chengde, Hebei Chengde 067000, China)

【Abstract】Objective: To observe the efficacy of conventional radiotherapy combined with intracavitary brachytherapy combined with external high frequency hyperthermia combined with traditional Chinese medicine in the treatment of advanced cervical cancer. Methods: 66 patients with stage II b ~ III B of cervical cancer diagnosed by pathological diagnosis were treated in our hospital (Jan. 2015 to Jan. 2017). The random digital method was divided into experimental group and control group. The experimental group ($n=33$) and conventional radiotherapy and chemotherapy ($n=33$) were used in the experimental group ($n=33$). The short-term efficacy, side effects, and the end of follow-up were evaluated for the two year survival rate and quality of life. Results: In the experimental group, the rate of CR was 90.91%, the rate of PR was 33.33%, the rate of NC was 9.09%, the total effective rate was 90.91%, the rate of CR in the control group was 90.91%, the rate of PR was 33.33%, the rate of NC was 9.09%, the total effective rate was 90.91%. The side reaction rate of the experimental group was 9.09% and the control group was 36.64%. The increase of the quality of life after the treatment was also increased with the follow-up time, and the experimental group was also obviously improved. The survival rate of the experimental group was 100%, while that of the control group was only 72.73%. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: For children with middle and advanced cervical cancer, conventional radiotherapy combined with intracavity close range therapy, combined with external high-frequency thermotherapy combined with traditional Chinese medicine can achieve better short-term effect. Lower toxic and side effects can improve the one year survival rate, improve the quality of life after treatment and result in ideal results.

【Key words】 Advanced cervical cancer; Conventional radiotherapy; Intracavitary brachytherapy; In vitro high frequency hyperthermia; Chinese medicine treatment

根据最新统计报道中指出,女性高发的肿瘤之一宫颈癌,其预后差,恶性程度高,严重影响着患者的正常生活,降低其生活质量。目前针对于此疾病多选择手术、化疗、放疗治疗,而放化疗发生的副反应则较多^[1]。热疗则为利用热效应,使组织上升温度并维持一定时间,可杀灭癌细胞又不致损伤正常组织,再配合中药治疗形成一种独特的综合治疗方法^[2]。本研究采取放疗加热疗联合中药治疗的综合方式,针对中晚期宫颈癌患者,取得较好的临床治疗效果,现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料:纳入标准:病理学诊断为宫颈癌 II b~

III b 期;可耐受放化疗;临床资料完整;知情同意;可配合随访。排除标准:精神异常;凝血功能异常;放疗禁忌症;合并感染、出血;广泛淋巴转移;预计生存期较短身体机能较差者。将在我院近期(2015年1月至2017年1月)收治经病理学诊断确诊为宫颈癌 II b~ III b 期患者 66 例,随机数字法分成实验组与对照组,常规放化疗体外增敏热疗加中药的实验组($n=33$),年龄 29~65 岁,平均(41.8 ± 4.4)岁,婚育情况:已婚 31 例,未婚 2 例,已育 27 例,未育 6 例。常规放化疗对照组($n=33$)。年龄 29~64 岁,平均年龄(42.1 ± 4.5)岁,婚育情况:已婚 30 例,未婚 3 例,已育 26 例,未育 7 例。资料对照差异无统计学意义($P > 0.05$),可比。

1.2 方法:对照组:加速器6M V-X线,选取盆腔前后对穿照射,定位上界C4~5,下界闭孔下缘,野宽为真骨盆,最大横径外2cm。盆腔大野:DT30Gy/15次/3周,2Gy/F;结束后改为盆腔四野照射:盆腔中平面CT20Gy/10次/2周,2Gy/F;后装治疗;腔内近距离治疗:RLZG18型r射线近距离治疗机,放射源为铱192,活度10Ci-1Cir射线平均能量为360Kev 计量;外放DT30Gy期间给予后装阴道施源器内放疗每次10Gy,1次/周。自盆腔四野照射起给予宫腔内后放疗;A点剂量35Gy~45Gy/7~9次,7Gy/1次,后装治疗每周1次,当日停止外照射。同步行顺铂(DDP)化疗,30mg/m²,静脉滴入,1次/周,共6次。实验组:在对照组基础上,与外放疗同步在放疗前加用ZD-2001型体外电场高频热疗机,2次/周,温度42~43℃,50min/次,8~10次/疗程。联合中药:紫河车25g、旱枝莲15g、莪术6g、白花蛇舌草30g、党参12g、茯苓20g、陈皮10g、鸡血藤15g、仙鹤草15g。每日一剂,水煎服早晚分服。

1.3 评价标准:疗效:完全缓解(CR):病变彻底消退

一个月以上。部分缓解(PR):病灶缩小>50%超过一个月,无新病灶出现、增长、严重化趋势。未控(NC):病灶增大或缩小<50%,未发现新病灶。总有效率=(CR+PR)/总数×100%。毒副反应包括:骨髓抑制、放射性膀胱炎、放射性直肠炎、胃肠道副反应、放射性皮炎等。随访结束评估一年生存率并进行生活质量调查(FACT-G):治疗前、3个月、1年后由专业评分人员进行评分,患者如实作答。表中包括生理状况、社会/家庭状况、情绪状况、功能状况4个大条目,统计总分,其中评分越低表示因疾病影响生活质量越差。

1.4 统计学方法:应用SPSS17.0软件进行分析,计量数据采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验;计数采用百分比表现,数据相比采取 χ^2 校验, $P > 0.05$,差异无统计学意义, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的疗效比较:实验组总有效率90.91%,对照组总有效率69.7%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组患者的疗效比较 n(%)

组别	例数	CR	PR	NC	总有效率
实验组	33	19(57.58)	11(33.33)	3(9.09)	30(90.91)
对照组	33	10(30.30)	13(39.39)	10(30.30)	23(69.70)
χ^2					4.6936
P					0.0303

2.2 两组患者的毒副反应比较:实验组患者毒副反应率为9.09%,对照组为36.64%,差异具有统计学意义

($P < 0.01$)。详见表2。

表2 两组患者的毒副反应比较 n(%)

组别	例数	骨髓抑制	放射性膀胱炎	放射性直肠炎	胃肠道副反应	放射性皮炎	总计
实验组	33	0(0.00)	1(3.03)	0(0.00)	1(3.03)	1(3.03)	3(9.09)
对照组	33	1(3.03)	3(9.09)	2(6.06)	2(6.06)	4(12.12)	12(36.64)
χ^2							6.9882
P							0.0082

2.3 两组患者不同时期生活质量及随访一年生存率对照:治疗前患者生活质量评分较低,两组相比差异无统计学意义($P > 0.05$)。经治后随着随访时间增加生活质量评分也随之增加,且实验组明显高于对照组,而

实验组随访一年生存率为100%,对照组9例患者中4例为3个月内死亡,另5例为3个月至1年内死亡,生存率仅为72.73%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见表3。

表3 两组患者不同时期生活质量及随访一年生存率对照 [n(%), $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	生活质量			随访一年生存率
		治疗前	3个月	1年后	
实验组	33	64.29±4.35	86.77±5.35	102.85±12.64	33(100.00)
对照组	33	63.98±4.21	80.34±3.21	91.23±7.27	24(72.73)
t		0.3650	6.3925	14.4496	13.6251
P		0.2322	0.0011	0.0000	0.0013

3 讨论

宫颈癌是放疗中高度敏感的肿瘤,尤其是宫颈鳞癌,化疗对宫颈癌较为不敏感,且以DDP为主的毒副反应较大,造成化疗耐受等^[3]。联合热疗及中药治疗后保留了DDP的疗效,放化疗与热疗并用时,肿瘤中心细胞对放射线抗拒,而易被高热所杀伤,而肿瘤边缘肿瘤细胞对高热有抵御性,但易被放射线杀伤。热疗可增加瘤体内的氧分压,提高对放射线的敏感性,加热可破坏细胞膜稳定性,促进抗癌药渗透和吸收,细胞的耐药性消失,还可增大药物和肿瘤细胞间的化学反应速率。本组中药制剂均具有抗癌、抗炎、增敏、减轻放化疗副反应的同时增加患者对剂量的耐受,具有扶正之功效,在综合治疗的基础上,发挥最大功效^[4]。本研究中,实验组总有效率90.91%,对照组总有效率69.7%,差异具有统计学意义(P<0.05)。可见经过系统治疗后实验组患者可获得更好的临床治疗效果。可见经实验组患者毒副反应率为9.09%,对照组为36.64%,差异具有统计学意义(P<0.01)。高温改变细胞膜的通透性,有利于化疗药物的渗透吸收,抑制肿瘤细胞对化疗药物损伤的修复,改善肿瘤周边血液循环,利于提高肿瘤内药物的浓度,增强抗肿瘤效应。同时降低化疗药物毒性作用,发挥化疗的协同作用。因此系统治疗有助于降低患者放化疗的毒副反应,更加安全

有效。治疗前患者生活质量评分较低,两组相比差异无统计学意义(P>0.05)。经治后随着随访时间增加生活质量评分也随之增加,且实验组明显高于对照组,而实验组随访一年生存率为100%,对照组9例患者中4例为3个月内死亡,另5例为3个月至1年内死亡,生存率仅为72.73%,差异具有统计学意义(P<0.05)。经过有效治疗,患者可获得更好的生活质量与更高的生存率。

综上所述对于中晚期宫颈癌患儿而言,常规放疗加腔内近距离治疗,同步体外高频热疗联合中药治疗,可获得较好的近期疗效,较低的毒副反应提高患者一年生存率,提高患者治疗后生活质量,效果理想。

【参考文献】

- [1] 薛海林.宫颈癌术后放疗患者的心理反应及护理干预[J].大家健康(上旬版),2016,10(3):254~255.
- [2] 梁江红,刘永珍,郑蓉.中药灌肠联合体外电场热疗治疗盆腔积液合并慢性盆腔炎40例[J].河南中医,2016,36(3):518~520.
- [3] 刘秀兰,张保祯,宝盈娜.同步放化疗联合盆腔深部热疗治疗中晚期宫颈癌的疗效分析[J].医学临床研究,2017,34(1):117~119.
- [4] 陈雍,王根和,张徽声,等.腹盆腔恶性肿瘤热灌注化疗与单纯灌注化疗联合高频热疗的临床疗效对比分析[J].临床药物治疗杂志,2017,15(3):40~45.

【文章编号】1006-6233(2019)04-0636-04

不同肺叶肺癌支气管镜下肺活检出血量比较观察

刘卫庭, 姚 宇, 李再清

(湖南省邵阳市中心医院呼吸科, 湖南 邵阳 422000)

【摘 要】目的:探讨不同肺段肺癌支气管镜下肺活检出血量多少。方法:分析了2015年3月至