

放射介入治疗妇科恶性肿瘤的临床观察

杨 飞

河南省平顶山鲁山县人民医院肿瘤内科介入科 河南平顶山

【摘要】目的 对于临床治疗妇科恶性肿瘤过程中放射介入的应用效果进行探讨。**方法** 选择鲁山县人民医院于 2020 年 3 月至 2023 年 2 月间所收治的 100 例妇科恶性肿瘤病例作为研究对象，通过随机方法将其均分为观察组 (n=50) 及对照组 (n=50)，对照组患者在入院后采取腹腔镜下子宫切除以及广泛盆腔淋巴结切除方式进行干预。而观察组患者则 Seldinger 穿刺方法进行放射介入治疗；经一段时间治疗后对两组临床效果进行对比。**结果** 两组患者经手术治疗后肿块明显消退，前两组患者治疗后临床效果均得到一定程度缓解，与对照组相比较，观察组患者的整体疗效更加明显，差异显著， $P<0.05$ ；两组患者经治疗后在术后并发症方面无明显差异， $P>0.05$ 。**结论** 临床上利用放射介入治疗妇科恶性肿瘤能发挥出显著疗效，具有极大临床推广价值。

【关键词】 放射；介入治疗；妇科恶性肿瘤；Seldinger 穿刺

【收稿日期】 2023 年 1 月 24 日

【出刊日期】 2023 年 3 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.ijmd.20230064

Clinical observation of interventional radiotherapy for gynecological malignant tumors

Fei Yang

Interventional Department of Oncology, Lushan County People's Hospital, Pingdingshan, Henan Province

【Abstract】Objective To investigate the effect of radiation intervention in the clinical treatment of gynecological malignant tumors. **Methods** A total of 100 cases of gynecological malignant tumors admitted to Lushan County People's Hospital from March 2020 to February 2023 were selected as research subjects. They were randomly divided into an observation group (n=50) and a control group (n=50). Patients in the conventional group received laparoscopic hysterectomy and extensive pelvic lymphadenectomy for intervention after admission. In the observation group, patients were treated with Seldinger puncture for radiation intervention; After a period of treatment, the clinical effects of the two groups were compared. **Results** After surgical treatment, the masses of the two groups of patients significantly subsided, and the clinical effects of the former two groups of patients were alleviated to a certain extent. Compared with the control group, the overall efficacy of the observation group was more significant, with a significant difference ($P<0.05$); There was no significant difference in postoperative complications between the two groups after treatment ($P>0.05$). **Conclusion** Radiointerventional therapy for gynecological malignant tumors can play a significant role in clinical treatment, and has great clinical promotion value.

【Keywords】 radiation; Interventional treatment; Gynecological malignant tumors; Seldinger puncture

妇科恶性肿瘤属于一种较为常见的妇科肿瘤疾病，在传统临床治疗过程中通常会采取根治切除术或进行药物化疗干预^[1]。在医学技术快速进步和突破的形势下，医学临床上介入放射治疗方法逐步得到广泛应用，而且在临床实践中取得良好疗效，尤其是针对临床高危或晚期肿瘤患者，通过放射介入

治疗方法能够让患者痛苦得到进一步缓解，也可以让患者术后生存时间得到极大提升，积极改善患者预后及生活质量^[2]。

为进一步探讨妇科恶性肿瘤治疗中放射介入治疗方法的应用效果，本文主要选择我院 100 例妇科恶性肿瘤患者为研究对象进行实验，现做如下汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择鲁山县人民医院于 2020 年 3 月至 2023 年 2 月间所收治的 100 例妇科恶性肿瘤病例作为研究对象,通过随机方法将其均分为观察组 (n=50) 及对照组 (n=50)。

观察组患者年龄最小值和最大值分别为 27 岁和 74 岁,年龄均值为 (41.7±2.5) 岁;观察组患者年龄最小值和最大值分别为 28 岁和 75 岁,年龄均值为 (48.1±3.9) 岁;100 例患者中有 25 例患者为恶性滋养细胞肿瘤,27 例外阴肿瘤,28 例宫颈癌,8 例卵巢癌;7 例输卵管癌;5 例子宫内膜癌。

所有患者入院后均确诊为妇科恶性肿瘤病症,两组患者在临床症状、年龄和性别等一般资料方面相比较无明显差异, P>0.05。

1.2 方法

对照组患者在入院后采取腹腔镜下子宫切除以及广泛盆腔淋巴结切除方式进行干预。

1) 在手术中患者取平卧位,形成肌层后需要将患者头部适当降低,并适当提高患者同步。

2) 沿患者输尿管走向缓慢置入超声刀至骶韧带子宫附着位置即停止,随后将骨盆漏斗韧带、圆韧带、子宫膀胱反折腹膜离断,随后超声刀通过宫颈和膀胱间隙下移到膀胱位置;

3) 根据先后顺序逐一扫描髂总、髂外及患者腹股沟深淋巴,随后即可利用超声刀将子宫动脉、子宫主韧带等进行离断,并通过阴道将其拿出,术后要及时清理盆腔和腹腔镜,并于腹腔内放置引流。

观察组患者则 Seldinger 穿刺方法进行放射介入治疗;

1) 首先对患者子宫肌瘤大小、位置、供血动脉及相关状况进行充分了解。

2) 同时利用 5FCobra 导管插入子宫动脉分支或微导管进行栓塞,双色石导管头必须要保障越过子宫动脉的宫颈-阴道分支。

3) 在确定和分配化疗药物及栓塞剂量的过程中要以患者病灶状况为依据,与此同时还需要对肿瘤供血动脉范围进行充分考虑。在临床上进行妇科恶性肿瘤放射介入化疗的过程中通常使用的是顺铂。

针对宫颈癌通常情况下会使用 BIP 方案进行辅助化疗,在辅助化疗中利用 500ml 生理盐水与

1.2~1.5g/m² 异环磷酰胺混合液进行静脉滴注,同时需要滴注三次美司纳,三次滴注时间间隔分别为 4h 和 8h。

针对子宫内膜癌进行辅助化疗通常应用的是 AP 方案:该方案每天需要利用 100ml 生理盐水与 30~40mg/m² 阿霉素进行静脉滴注,同时采取腹腔或静脉滴注 500ml 生理盐水与 60~75mg/m² 顺铂,患者需要持续进行 21~28 天治疗。

1.3 观察标准

根据 WHO 关于妇科恶性肿瘤的相关临床疗效评价标准,将患者临床症状缓解程度分别按照 0、1、2、3、4 个等级进行划分:0 表示完全缓解,1 表示明显缓解,2 表示中度缓解,3 表示轻度缓解,4 表示未缓解。

针对患者肿块消退分别按照 CR、PR、NC、PD 等 4 个标准进行判断,CR 表示肿瘤病灶完全消失;PR 表示肿瘤病灶缩小程度达到一半以上;NC 表示肿瘤病灶缩小程度为 1/4~一半之间,PD 表示肿瘤病灶缩小程度仅仅为 1/4 甚至出现新病灶,肿块消退总有效率为 CR 和 PR 总和。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 对数据进行分析,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,t 检验,计数资料 n (%) 表示, χ^2 检验, P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者肿块消退状况对比

两组患者经手术治疗后对照组患者肿块消退有效率整体为 54%,而观察组患者肿块消退率整体达到 74%,两组患者相比较,观察此患者明显更高,差异显著, P<0.05。

由此指示,在临床治疗妇科恶性肿瘤中放射介入治疗方法能积极促进患者病灶缩小,并有效消除肿块,详见下表 1。

2.2 两组患者临床症状缓解情况对比

两组患者经治疗后相对比,观察组患者整体症状缓解率达到 56%,而观察组患者的临床症状缓解有效率则达到 78%,两者相比较,观察组患者的临床症状缓解效果明显更佳,差异显著, P<0.05。

由此指示,在临床治疗妇科恶性肿瘤过程中放射介入治疗具有较强适用性,可使患者临床症状得到积极缓解及恢复。详见下表 2。

表 1 两组患者肿块消退状况对比

组别	例数	CR	PR	NC	PD	CR+PR
对照组	50	12	15	13	10	27 (54%)
观察组	50	25	12	8	5	37 (74%)
t		2.83	0.04	1.36	1.87	4.23
p		<0.05	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组患者肿块消退状况对比

组别	例数	0	1	2	3	4	0+1+2
对照组	50	6	10	12	12	10	28 (56)
观察组	50	11	21	7	6	5	39 (78)
t		3.46	3.48	1.56	1.72	1.83	4.25
p		<0.05	<0.05	>0.05	>0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

所谓介入治疗主要指的是利用相关器械进入人体病变部位进行辅助治疗，在导入医疗器械时会使用到人体的腔道或微小窗口，且在导入过程中会应用到核磁共振及、数字减影 X 线机和常规 X 线机等^[3-5]。通常情况下，利用放射技术治疗妇科恶性肿瘤的过程中，与全身静脉化疗效果相比较，化疗灌注和化疗栓塞效果明显更好，而且通过上述两种治疗方法临床上产生的药物副作用、肿瘤转移、临床症状及术后复发率明显更弱，灌注化疗方法指的是在患者盆腔组织中灌入药物，该方法的杀伤力更强^[6]。

根据本次研究结果指出，在临床治疗妇科恶性肿瘤的过程中利用 Seldinger 穿刺法，并利用顺铂进行放射介入治疗取得的临床效果明显超过观察组。两组患者经手术治疗后对照组患者肿块消退有效率整体为 54%，而观察组患者肿块消退率整体达到 74%，两组患者相比较，观察此患者明显更高，差异显著， $P<0.05$ 。由此指示，在临床治疗妇科恶性肿瘤中放射介入治疗方法能积极促进患者病灶缩小，并有效消除肿块，两组患者经治疗后相对比，观察组患者整体症状缓解率达到 56%，而观察组患者的临床症状缓解有效率则达到 78%，两者相比较，观察组患者的临床症状缓解效果明显更佳，差异显著， $P<0.05$ 。由此指示，在临床治疗妇科恶性肿瘤过程中放射介入治疗具有较强适用性，可使患者临床症状得到积极缓解及恢复。

在本文所研究中发现，两种治疗方法下患者的

术后并发症发生率差异并不显著。这与国内相关学者的报道存在一定争议和分歧。其主要原因可能是患者本身身体状况会存在一定差异，而且术后护理质量、即两组患者的身体调养状况不同，也会导致并发症发生产生变化^[7]。

妇科恶性肿瘤已经成为当今威胁女性生命健康的主要疾病之一，而且从临床实践状况来看，妇科恶性肿瘤的发病率越来越高，手术切除以及放射介入治疗方法属于临床上主要应用的保守治疗方法。但是在医学技术快速发展的形势下，医疗器械水平在不断提升，放射介入治疗技术也更加先进。通过放射介入治疗妇科恶性肿瘤可取得明显疗效，在临床上具有极大推广价值。

参考文献

- [1] 陈月梅,蒋清华,张照莉,张仁静,惠昌菊,皮远萍.全程管理模式在妇科恶性肿瘤下肢淋巴水肿患者中的应用[J].重庆医学:1-10[2023-03-22].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20230209.0928.002.html>
- [2] 张玉红,陈琪,吴小美,施园园,何曙芝.改良 SBAR 护理交接单在妇科恶性肿瘤病人交接班中的应用[J].循证护理,2023,9(02):310-313.
- [3] 李文娟,张艳红.腹横肌平面阻滞在腹腔镜妇科恶性肿瘤术后镇痛中的应用进展[J].吉林医学,2023,44(01):193-197.
- [4] 安斌,董文岳,庄伟,王艺,甘建辉.加速康复外科理念联合

- 多模式镇痛对腹腔镜妇科恶性肿瘤治疗效果观察[J].临床军医杂志,2022,50(12):1288-1290.
- [5] 李荔,刘双,王静.循证护理联合叙事护理对妇科恶性肿瘤手术患者的应用效果分析[J].中国社区医师,2022,38(33):103-105.
- [6] 王冰花,刘莉,汪晖,吴敏,王旖斐.妇科恶性肿瘤化疗患者癌因性疲乏的影响因素及路径分析[J].护理学杂志,2022,37(22):44-48.
- [7] M.X.Yang,Q.L.Li,D.Q.Wang,L.Ye,K.M.Li,X.J.Lin,魏锋.心脏 MR 首过灌注成像用于评价接受化疗的妇科恶性肿瘤病人的心肌微血管功能[J].国际医学放射学杂志,2022,45(06):745.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS