



胆囊癌根治术疗法和介入栓塞化疗疗法对晚期胆囊癌的临床治疗比较

张凌峰 (怀化市第一人民医院 湖南怀化 418000)

摘要: 目的 比较胆囊癌根治术疗法和介入栓塞化疗疗法对晚期胆囊癌的临床治疗。方法 选取2012年7月-2016年7月我院收治的晚期肝癌患者54例作为观察对象,按照摸球法分为对照组(27例,予以介入栓塞化疗疗法)和治疗组(27例,予以胆囊癌根治术疗法),比较2组患者的临床疗效。结果 在治疗总有效率比较上,治疗组高于对照组,组间差异显著($P < 0.05$);在并发症发生率比较上,治疗组低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 胆囊癌根治术疗法治疗晚期胆囊癌的临床疗效比介入栓塞化疗术优势明显,且并发症发生率,安全可靠,值得在临床中广泛应用。

关键词: 晚期胆囊癌 介入栓塞化疗疗法 胆囊癌根治术疗法

中图分类号: R735.8 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-101-01

胆囊癌属于消化系统恶性肿瘤之一,其在临床并不多见,但发病后病情危重,且进展速度快,如果不及时进行干预,患者的生命安全必然受到严重威胁。本病发病初期能够与胆囊结石并存,消化不良、黄疸、右上腹肿块、疼痛等是患者的主要症状表现。介入栓塞化疗及胆囊癌根治术是临床治疗晚期胆囊癌的常用方法,其中前者有利于稳定和病情发展,但远期疗效不佳,后者可彻底切除癌变组织,延长生存率,改善预后^[1]。本文选取我院收治的晚期肝癌患者54例作为观察对象,现作如下报告:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2012年7月-2016年7月我院收治的晚期肝癌患者54例作为观察对象,按照摸球法分为对照组(27例)和治疗组(27例)。对照组男15例,女12例,患者年龄31-75岁,平均年龄(57.4±8.2)岁。治疗组男14例,女12例,患者年龄32-74岁,平均年龄(56.8±8.1)岁。比较2组患者的自然资料,组间并不存在显著性差异($P > 0.05$),可进行比较。

1.2 方法

对照组予以介入栓塞化疗疗法:采取股动脉栓塞,自股动脉向肝固有动脉内插管,并予以造影检查,待确定肿瘤部位出现明显的血管染色后,插入超微导管,直达肿瘤供血动脉处,以患者实际情况为依据,将吉西他滨、草酸铂等灌注进去,并将斑蝥酸钠维生素B₆同时灌注进去。通过超液化碘油的透视作用,完成栓塞操作,对沉积情况进行观察,并对栓塞剂量进行调整。

治疗组予以胆囊癌根治术疗法:术前患者需要接受全身检查,予以全身麻醉,先切除肝部分,再进行淋巴结清扫肝脏,切除胆囊,胆囊床周围3cm处为切除范围。以汇流途径及癌细胞转移情况决定淋巴结清扫,可切除胆囊癌的患者,需同时清扫肝十二指肠韧带之中的淋巴结,必要的情况下需要清扫胰十二指肠上的胰头后淋巴结。

1.3 观察指标与疗效评价标准

对2组白细胞下降、脱发、肝功能损伤、术后胆漏、切口感染、贫血等并发症进行观察比较,同时评定其近期临床疗效,其中完全缓解(CR):病灶在治疗后全部消失,维持4收以上;部分缓解(PR):肿瘤最大直径与最大垂直直径的乘积在治疗后缩小50%以上;疾病稳定(SD):肿瘤最大直径与最大垂直直径的乘积缩小在50%以下,增大再25%以下;疾病进展(PD):肿瘤最大直径与最大垂直直径的乘积增大25%以上或出现新病灶^[2]。

1.4 统计学分析

运用统计学软件包SPSS21.0分析处理所有数据,治疗总有效率、并发症发生率以(%)进行描述,对比予以 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较2组临床治疗效果

治疗组的治疗总有效率显著高于对照组的治疗总有效率,组间存在统计学差异($P < 0.05$),详见下表。

表1: 比较2组临床治疗效果 [n(%)]

组别	CR	PR	SD	PD	总有效率
对照组 (n=27)	7 (25.9)	9 (33.3)	7 (25.9)	4 (14.8)	16 (59.3)
治疗组 (n=27)	10 (37.0)	14 (51.9)	3 (11.1)	0 (0.0)	24 (88.9)
χ^2 值					6.1714
P 值					0.0129

2.2 比较2组并发症情况

治疗组术后出现4例并发症,其中切口感染、胆漏各2例,并发症发生率为14.8%;对照组术后出现11例并发症,其中脱发、贫血、肝功能损伤各2例,白细胞下降1例,腹泻4例,并发症发生率为40.7%。组间比较,治疗组并发症发生率显著低于对照组($\chi^2=4.5231$, $P=0.0334$)。

3 讨论

胆囊癌的病性性质为胆管恶性肿瘤,发病早期临床症状缺乏特异性,误诊率和漏诊率较高,很多患者就诊时多已经发展至晚期,错过了最佳治疗时机。相关研究证实^[3],胆囊癌患者确诊后病情会迅速发展,即使实施了手术治疗,预后效果也不理想,且术后恢复不佳。就目前而言,手术依然是治疗本病的首选方案,胆囊癌根治术主要通过切除癌变组织,清扫肝、胆囊周围等淋巴结的方式,对患者临床症状进行改善,提高治疗效果。需要注意的是,必须对切除范围进行明确,避免淋巴结再次形成侵犯,防止术后出现并发症。介入栓塞化疗可对癌细胞复发、转移进行有效控制,通过进行局部化疗,使癌细胞扩散途径受到阻断,但患者长期进行此种治疗,易出现并发症,会在一定程度上影响预后和生存质量。而且化疗会引起腹泻、呕吐、贫血、脱发等一系列副作用,影响患者治疗依从性,不利于疾病康复。

本次研究结果显示,治疗组患者的治疗总有效率明显高于对照组,其并发症发生率明显低于对照组($P < 0.05$)。可见,胆囊癌根治术疗法治疗晚期胆囊癌的临床疗效比介入栓塞化疗术优势明显,且并发症发生率,安全可靠,值得在临床中广泛应用。

参考文献

- [1] 孙万日. 胆囊癌根治术与介入栓塞化疗治疗晚期胆囊癌的临床效果[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(8):96-97.
- [2] 皮勇, 尚红玲, 丁科等. 胆囊癌根治术与介入栓塞化疗治疗晚期胆囊癌临床效果比较[J]. 海南医学, 2015, 40(8):1144-1146.
- [3] 王伟, 王慧芳. 胆囊癌根治术与介入栓塞化疗治疗晚期胆囊癌临床对比研究[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(19):59-60.