



·论 著·

对行手术治疗的宫颈癌患者实施肿瘤栓塞化疗术的效果及并发症发生率评价

胡 蓉

(常德市汉寿县人民医院 妇科 邮编: 415900)

摘要:目的: 探讨肿瘤栓塞化疗术对宫颈癌术后患者的治疗效果及并发症的发生情况。方法: 选取我院 2014 年月至 2017 年 4 月收治的宫颈癌手术患者 140 例, 对患者临床治疗情况做回顾性研究。按照研究内容随机分为观察组和对照组, 每组 70 例。对照组患者进行常规手术治疗宫颈癌, 术后不予化疗干预。观察组患者在宫颈癌手术之后, 实施肿瘤栓塞化疗术进行治疗。对比两组患者在治疗结束后治疗效果、术中出血量、术后并发症发生率情况。结果: 观察组患者与对照组比较, 在治疗效果方面明显高于对照组, 在术中出血量和不良反应发生率方面明显降低, 组间比较, 差异具有统计学意义, $p < 0.05$ 。结论: 对宫颈癌手术患者实施肿瘤栓塞化疗术可以明显提高宫颈癌手术的治疗效果, 减少手术出血量, 减少术后并发症的发生率, 值得在临床治疗中推广应用。

关键词: 宫颈癌; 手术; 肿瘤栓塞化疗术; 临床效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 06-064-01

宫颈癌是妇科常见的恶性肿瘤, 多发于年龄在 30 岁以上的女性, 如不及时治疗, 常会引起泌尿系统病发生, 是危害女性生命健康的一种严重疾病[1]。目前对于宫颈癌的治疗常以手术和放疗为主, 针对早期患者可以达到治疗和消灭癌症的目的[2]。肿瘤栓塞化疗术是珍珍对癌症患者采取的一种化疗手段, 有资料显示, 应用这一技术可以减少患者手术过程中的出血量, 并且有效降低并发症的发生情况[3]。本次研究选取我院 2014 年月至 2017 年 4 月收治的宫颈癌手术患者 140 例作为研究对象, 对比应用肿瘤栓塞化疗术的实际情况, 现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院妇科门诊 2014 年月至 2017 年 4 月收治的宫颈癌手术患者 140 例, 所有患者均符合临床纳入排除标准。按照研究需求将全部患者分为对照组和观察组, 每组 70 例。对照组患者患病年龄在 30—60 岁之间, 平均患病年龄 (43.35 ± 3.45) 岁, 宫颈癌程从 2—5 年不等, 平均宫颈癌程 (3.45 ± 1.24) 年, 观察组患者患病年龄在 31—61 岁之间, 平均患病年龄 (44.35 ± 2.78) 岁, 宫颈癌程从 3—6 年不等, 平均宫颈癌程 (3.78 ± 1.42) 年。两组宫颈癌手术患者在患病年龄、宫颈癌程等基本资料方面差异不明显 ($p < 0.05$), 可比。

1.2 治疗方法

对照组进行常规宫颈癌手术, 不进行化学治疗。观察组患者手采取肿瘤栓塞化疗术合并常规手术治疗。肿瘤栓塞化疗术方法: (1) 采取穿刺技术对宫颈癌手术患者股动脉进行穿刺, 穿刺时小心刺透动脉。(2) 采用导管或微导管对患者双子宫动脉进行超选择性插管。(3) 进行化疗药品动脉血流灌注。(4) 向患者的子宫动脉注入适量明胶海绵, 目的是使动脉血流变缓。(5) 以同样方式向主动脉注入适量明胶海绵, 使主动脉栓塞以降低血流速度。(6) 采用医用纱布包扎之前穿刺口, 防止细菌入侵感染。

1.3 观察指标

治疗结束后, 观察并记录两组宫颈癌患者治疗的效果、术中的出血量和术后并发症的发生率。显效: 经过治疗后, 患者宫颈癌临床症状和体征消失。有效: 经过治疗后, 患者宫颈癌临床症状和体征好转。无效: 经过治疗, 患者宫颈癌临床症状和体征无变化或加重。以显效例数与有效例数总和计算有效率。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 统计学软件对所有数据进行计算处理。计量资料以均数士标准差 ($\bar{x} \pm s$), 行 t 检验; 计数资料以率 (%) 表示, 行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示显著可比。

2 结果

2.1 两组宫颈癌患者治疗效果的比较: 术后对两组患者恢复情况进行调查, 观察患者组显效 54 例, 有效 13 例, 无效 3 例, 治疗总有效数 67 例, 宫颈癌治疗总有效率为 95.71%; 对照组患者显效 28 例, 有效 24 例, 无效 18 例, 治疗总有效数 52 例, 宫颈癌治疗总有效率为

为 74.29%; 观察组治疗效果更好, 组间比较差异显著, ($p < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组宫颈癌患者治疗效果的比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	70	54	13	3	67 (95.71) *
对照组	70	28	24	18	52 (74.29)
					$P < 0.05$

注: *与常规组治疗的总有效率相比较存在明显差异 ($p < 0.05$)。

2.2 两组患者术中出血量比较: 观察组患者术平均手术中出血量为 (500 ± 100) ml, 对照组患者平均手术中出血量为 (1300 ± 100) ml, 组间比较差异显著, ($P < 0.05$)。肿瘤栓塞化疗术对控制手术出血量作用明显。

2.3 两组患者并发症发生情况比较: 术后对两组患者进行随访 1 年, 观察组患者有 3 例出现了宫颈癌并发症, 并发症发生率为 4.29%, 对照组有 20 例发生了宫颈癌并发症, 并发症发生率为 28.57%, 观察组并发症发生率明显低于对照组, 组间比较, 差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。采用肿瘤栓塞化疗术可以有效减少并发症的发生情况。

3 讨论

近年来, 我国女性患宫颈癌的人数正在逐年攀升, 如何提高对宫颈癌的治疗是医学界研究的重点。在传统的宫颈癌手术中, 往往由于手术出血过多或治疗不彻底造成宫颈癌的复发[4]。肿瘤栓塞化疗术是一种介入治疗手段, 由化疗和栓塞术两部分组成, 被应用在宫颈癌手术治疗中, 可以有效的阻断肿瘤部位供血, 让肿瘤失血坏死, 配合化疗药物的共同作用, 可以有效的让肿瘤细胞失活, 抑制癌细胞的进一步扩散。本次研究结果证明: 通过肿瘤栓塞治疗术配合传统手术治疗宫颈癌的观察组在患者治疗效果、手术中出血量、术后并发症的发生率方面都明显优于单纯采用手术治疗的对照组。

综上所述, 在手术治疗宫颈癌的过程中, 联合肿瘤栓塞治疗术, 可以显著提高宫颈癌的治疗效果, 改善手术过程中的出血问题, 并可以有效减少术后并发症的发生, 值得在临床治疗中推广。

参考文献:

- [1] Sheikh Haroon Shabbir Uddin Aziz uddin. 初始化疗、初始手术治疗或者手术治疗联合术后放疗对于宫颈癌 IB 期及 II A 期患者疗效的 Meta 分析[D]. 吉林大学, 2014.
- [2] 贺红英. 子宫肿瘤及早期宫颈癌腹腔镜手术近、远期疗效的临床医学研究[D]. 广西医科大学, 2014.
- [3] 张娟. 宫颈癌组织中 RASSF2A 基因启动子甲基化状态及其临床意义[D]. 山东大学, 2014.
- [4] 徐加英. 血根碱抗宫颈癌作用及其机制的研究[D]. 苏州大学, 2013.