

多次间歇性阻断肝门,而实施肝叶、半肝乃至三叶切除术。(5)Glisson 蒂横断联合选择性肝静脉阻断技术进行肝脏切除<sup>[3]</sup>。肝脏肿瘤切除术的血流阻断方法众多,具体选择何种手术需综合考虑<sup>[1]</sup>,按肝脏血供特点和血管分布情况,合理选择阻断相关的血管,最大程度地缩短肝脏缺血时间和阻断下腔静脉的时间,减轻肝功能损害,避免发生血流动力学改变<sup>[4]</sup>。对于肿瘤较小或者局限在一段或一叶者,选择上述肝血流阻断技术均能达到理想结果。对于肿瘤巨大,病变累及一叶或多叶者,肝内 Glisson 蒂及肝静脉受压畸形,引起血管走行的改变,而肝内 Glisson 蒂、特别是二级以上肝内 Glisson 蒂定位与分离,是控制肝脏手术出血量,保证全身血流动力学稳定的关键。术中超声检查既有助于确定肿瘤的可切除性,又可对肝内重要管道结构进行定位,避免盲目切割损伤,防止术中大出血及气体栓塞等严重并发症<sup>[5]</sup>。术中超声动态扫描结合血管穿刺染色定位技术或血管提拉确定技术对于肝静脉的确定也有重要的意义<sup>[6]</sup>。利用超声扫描特点,确定该血管与周边关系及分支状况<sup>[7]</sup>,可减少肝血管的意外损伤。

本研究对肝门区肿瘤或巨大肝肿瘤肝内 Glisson 蒂的二三级分支及肝静脉进行超声定位,针对不同病变部位选择不同的肝血流阻断技术进行肝脏肿瘤切除,易于确定肝内 Glisson 蒂和肝静脉位置,通过动态超声扫描追踪确认肝内血管走形,有效

地减少术中出血及肝静脉损伤。本组 63 例在肿瘤切除过程中,无肝静脉破裂,无大出血或空气栓塞,证明肝静脉阻断技术结合超声定位能有效控制肝切除过程中大出血及肝静脉损伤,缩短肝静脉分离时间和手术时间,并且操作简便、有效、安全,适用于复杂性肝脏肿瘤切除。

#### [参 考 文 献]

- [1] 黄志勇,刘杨安,陈孝平. 肝切除术血流阻断技术及其应用[J]. 中华外科杂志,2012,50(6):485-487.
- [2] Smyrniotis VE, Kostopanagiotou GG, Gamaletsos EL, et al. Total versus selective hepatic vascular exclusion in major liver resections[J]. Am J Surg,2002,183(2):173-178.
- [3] 吴宝强,江勇,李相成. Glisson 蒂横断联合选择性肝静脉阻断技术在肝切除中的应用[J]. 中华外科杂志,2013,51(5):467-468.
- [4] 陈孝平,张志伟,张必翔,等. 大范围肝切除中合理应用控制出血技术的路线图[J]. 中华外科杂志,2013,51(1):87.
- [5] 中华医学会外科分会肝脏外科学组. 腹腔镜肝切除术专家共识和手术操作指南(2013 版)[J]. 中华外科杂志,2013,51(4):289-292.
- [6] 丁义涛,徐庆祥,江春平. 肝静脉技术在肝脏外科中的应用[J]. 中华外科杂志,2013,50(6):488-490.
- [7] Kawasaki S, Makuuchi M, Miyagawa S, et al. Extended lateral segmentectomy using intraoperative ultrasound to obtain a partial liver graft[J]. Am J Surg,1996,171(2):286-288.

(本文编辑 姚仁斌)

[文章编号] 1000-2200(2014)12-1681-03

· 临床医学 ·

## 三氧化二砷注射液治疗中晚期原发性肝癌的疗效评价

孙 桢

[摘要] 目的:探讨三氧化二砷注射液治疗中晚期原发性肝癌的临床效果。方法:将中晚期原发性肝癌 68 例分为 2 组,观察组 34 例,采用三氧化二砷注射液治疗;对照组 34 例,采用亚砷酸治疗。结果:2 组患者临床症状均得到不同程度的改善,临床总有效率差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),生活质量改善有效率、不良反应发生率差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论:三氧化二砷注射液治疗中晚期原发性肝癌患者具有较好的临床效果。

[关键词] 肝肿瘤;三氧化二砷;亚砷酸

[中国图书资料分类法分类号] R 735.7 [文献标志码] A

原发性肝癌是临床上的常见疾病,属于恶性肿瘤疾病<sup>[1]</sup>。三氧化二砷注射液是一类抗肿瘤长春碱类药物,对细胞分裂有一定的抑制作用。蔡美霞等<sup>[2]</sup>研究发现,对原发性肝癌中晚期患者应用该药

物,临床效果较好,患者生活质量得到一定改善。本研究就三氧化二砷注射液治疗中晚期原发性肝癌的临床效果作一报道。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年 4 月至 2013 年 4 月,我院收治中晚期原发性肝癌 68 例,男 39 例,女 29 例;年

[收稿日期] 2014-04-15

[作者单位] 安徽省淮北市人民医院 肿瘤科,235000

[作者简介] 孙 桢(1976-),男,主治医师。

龄 32 ~ 63 岁。初诊 25 例,复诊 39 例。68 例均有不同程度的腹水、恶病质及皮下出血等,胸水 26 例,黄疸 15 例,贫血 14 例,下肢水肿 13 例。68 例患者随机分成 2 组,观察组 34 例,对照组 34 例,2 组一般资料具有可比性。

1.2 方法 观察组行三氧化二砷注射液治疗,取 10 ml 三氧化二砷溶于 5% 500 ml 葡萄糖中,对患者进行静脉滴注,每天 1 次。严格控制滴注速度,3 ~ 4 h 内滴完。治疗时间 4 个月,14 d 为 1 周期,1 周期后间歇 2 周后重复治疗。对照组 34 例采用亚砷酸治疗,每次 7 ~ 8 ml/m<sup>2</sup>,加入 5% 葡萄糖注射液或 0.9% 氯化钠注射液 500 ml,稀释后进行静脉滴注,持续 3 ~ 4 h,每天 1 次,持续治疗 2 周,然后休息 1 周,以此为 1 个疗程。治疗期间,密切观察患者用药后是否出现不良反应,包括色素沉着、消化道不适、心电图异常、皮肤干燥等。针对出现的不良反应采取对症治疗,症状较轻的患者予停药。未出现不良反应的患者,当告知患者坚持治疗与治疗效果的密切联系,鼓励患者坚持治疗。

1.3 疗效标准 (1)生活质量改善(根据 KPS 评分评估):与治疗前相比,治疗后生活质量评分下降 > 10 分为无效,下降或提高 < 10 分为好转;提高 > 10 分为有效。以好转和有效作为生活质量改善有效率。(2)临床效果:治疗后腹水、贫血、下肢水肿、黄疸、恶病质及皮下出血等临床症状无变化,或病情恶化为无效,临床症状有所改善为好转,临床症状基本改善为有效,临床症状明显改善为显效。以好转、有效和显效作为临床总有效率。

1.4 统计学方法 采用  $\chi^2$  检验和秩和检验。

## 2 结果

2.1 临床效果 观察组临床总有效率为 94.12%,对照组为 73.53%,2 组差异无统计学意义( $P > 0.05$ )(见表 1)。

表 1 2 组患者临床治疗效果比较(n)

分组	n	显效	有效	好转	无效	$u_c$	P
观察组	34	2	17	13	2		
对照组	34	7	10	8	9	0.45	>0.05
合计	68	9	27	21	11		

2.2 生活质量改善情况 观察组生活质量改善有效率为 88.24%,对照组为 73.53%,2 组差异无统计学意义( $P > 0.05$ )(见表 2)。

表 2 2 组患者生活质量改善情况比较(n)

分组	n	有效	好转	无效	$u_c$	P
观察组	34	10	20	4		
对照组	34	16	9	9	0.39	>0.05
合计	68	26	29	13		

2.3 不良反应发生情况 观察组出现不良反应 5 例,不良反应发生率 14.71%,对照组出现不良反应 10 例,不良反应发生率为 29.41%,2 组差异无统计学意义( $\chi^2 = 2.14, P > 0.05$ )。

## 3 讨论

目前,原发性肝癌具备较高的发病率与病死率,在恶性肿瘤中,其病死率已经占据前列,且具备着较短的中位生存期,因为该病的恶性程度较高,起病隐匿,导致该病手术切除率非常低,而预后也非常差。很多肝癌患者在确诊的时候已达到中晚期,失去了最佳的手术时机<sup>[3]</sup>。目前临床主要应用药物治疗对这类患者进行治疗,但存在着较为普遍的多药耐药性以及其它耐药机制,一直缺乏高效的治疗药物,全身化疗疗效较低。原发性肝癌主要发病原因尚未明确,罗祖炎等<sup>[4]</sup>研究表明,该病可能是环境因素与化学致癌物质共同作用的结果。患者常出现消化道及全身症状,食欲减退、乏力、腹胀、消瘦等,并伴有肝区疼痛、肝癌转移、肝肿大等。中晚期患者常表现为腹水、贫血、下肢水肿、黄疸、恶病质及皮下出血等,生活质量低。选择有效、安全的治疗药物是延缓患者生存期、改善生活水平的关键<sup>[5]</sup>。

三氧化二砷属中药砒霜的重要成分,一直以来,砷制剂不管在东方国家还是西方国家,都属于剧毒物质,其具备致突变、致癌与致畸等作用,但其亦具有悠久的药用历史,属于一种较为典型的“以毒攻毒”的代表药物<sup>[6]</sup>。三氧化二砷注射液在微管蛋白及微管动态平衡中起直接作用,对微管蛋白聚合产生抑制,在细胞分裂期崩解微管,产生抑制。该药常用于临床上治疗各种肿瘤疾病,如结肠癌、宫颈癌、胰腺癌、淋巴瘤、肝癌、白血病及肺癌等,并取得显著疗效。张在旺等<sup>[7]</sup>应用三氧化二砷注射液治疗肝癌患者有效率 > 85%,且患者临床症状改善情况优良,不良反应较少。本研究中,观察组临床有效率达 94.12%,对照组为 73.53%,证明三氧化二砷临床应用效果较好,且安全、可靠、有效,值得临床治疗中推广应用。

# 不安运动评估单次法与多次法 对高危新生儿不良运动发育结局预测效度探讨

武 改<sup>1</sup>, 王雨晴<sup>1</sup>, 杨忠秀<sup>1</sup>, 王 莉<sup>2</sup>

**[摘要]** 目的:探讨高危儿不安运动质量评估单次法与多次法对不良运动发育结局的预测效度。方法:对 38 例高危新生儿在不安运动阶段进行全身运动质量评估,12 个月龄(纠正年龄)后根据 Peabody 运动发育量表和临床诊断确定其运动发育结局。分析单次法和多次法的预测效度。结果:多次法对不良运动发育结局的预测敏感性为 76.2%,特异性为 88.2%,阳性预测值为 88.9%,阴性预测值为 75.0%,而单次法其阳性预测值为 55.3%;多次法对脑性瘫痪的预测敏感性为 100.0%,特异性为 76.9%,阳性预测值为 66.7%,阴性预测值为 100.0%,而单次法其阳性预测值为 31.6%。结论:多次法对高危儿的运动发育结局有较好的预测效度。

**[关键词]** 脑性瘫痪;不安运动;预测效度;高危儿

**[中国图书资料分类法分类号]** R 742.3 **[文献标志码]** A

随着医学技术水平的提高,高危儿的存活率也升高,脑性瘫痪(脑瘫)等发育障碍疾病在人群中呈增加趋势,头颅超声、CT、弥散加权磁共振等,虽可直观反映脑的结构,但仍不能准确预测其神经发育结局。研究<sup>[1-2]</sup>显示,全身运动(GMs)质量评估技术作为全新的早期预测脑损伤的评估方法,比传统的神经系统检查和影像学检查更为灵敏和可靠,特别是对脑瘫的预测具有特殊的价值。本文就不安运动质量评估单次法与多次法对不良运动发育结局预测效度作一探讨。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2010 年 10 月至 2012 年 10 月我院康复科门诊随访神经发育 1 年以上的高危儿。纳入标准:(1)不安运动评估 $\geq 2$ 次;(2)有明确的发育结局。排除标准:(1)预产期不明确者;

(2)首次不安运动评估结果为正常者;(3)确诊遗传代谢性疾病或染色体异常者;(4)有明显视觉障碍无法完成发育评估者;(5)失访者。最后共纳入研究对象 38 例,男 22 例,女 16 例;孕周 33~42;出生体质量 2 100~4 200 g。

### 1.2 方法

**1.2.1 GMs 评估方法** 在不安运动阶段,即胎龄(PMA)48~60 周进行 GMs 质量评估,每 4 周采用录像法记录研究对象的标准化的 GMs。每次记录 5 min。所有的录像资料由 3 名评估人员共同评估,评估者均有 1 年以上的评估经验,且均参加 GMs Trust 培训课程培训并取得资格证书。3 名评估人员的评估结果一致性达到 95%。评估不一致的由以上 3 名评估人员进一步讨论协商决定。参与评估的人员对于研究对象的基本资料均不知情。

**1.2.2 评估结果的记录** 不安运动存在为正常结果,记录为 F+;异常结果分为不安运动缺乏,记录为 F-,异常性不安运动,记录为 AF。评估结果为 F+ 时作为 GMs 评估终止。首次 GMs 评估结果为单

[收稿日期] 2014-04-30

[作者单位] 江苏省徐州市儿童医院 1. 康复科 2. 儿保科,221000

[作者简介] 武 改(1979-),女,主治医师。

## [参 考 文 献]

- [1] 曹梦苒,刘秀峰,华海清,等. 三氧化二砷注射液治疗中晚期原发性肝癌的临床研究[J]. 临床肿瘤学杂志,2012,17(21): 45-46.
- [2] 蔡美霞,赵淑霞,左新阳,等. 三氧化二砷注射液治疗中晚期原发性肝癌的临床研究[J]. 肿瘤学杂志,2013,13(11):74-75.
- [3] 么孝恩,韩艾伦,王姝媛,等. 亚砷酸联合干扰素治疗中晚期原发性肝癌的临床研究[J]. 临床肿瘤学杂志,2012,12(13): 41-42.
- [4] 罗祖炎,李博,李秀岩,等. 三氧化二砷抗肝癌作用的基础与临床研究进展[J]. 时珍国医国药,2012,19(23):56-57.

- [5] 范卫君,张福君,申金莲,等. 榄香烯乳肝动脉灌注栓塞治疗中、晚期肝癌 82 例临床观察[J]. 中国综合临床,2013,18(12):58-61.
- [6] 何杰,刘树贤,杨俊英,等. 原发性肝癌手术治疗与肝动脉化疗栓塞疗效比较的 Meta 分析[J]. 河北医科大学学报,2012,21(1):96-99.
- [7] 张在旺,杨小民,杨义明,等. 三氧化二砷联合艾迪注射液治疗晚期原发性肝癌的临床观察[J]. 实用临床医药杂志,2012,19(22):66-67.

(本文编辑 姚仁斌)