

- (3) 蔡朝霞. 间苯三酚联合催产素对促进孕产妇产程的安全性分析 (J). 中国妇幼保健, 2019, 34(2): 267-269.
- (4) 顾文清, 宋秋瑾. 小水囊与缩宫素引产对足月妊娠产妇 Bishop 评分及疼痛程度的影响 (J). 中国妇幼保健, 2017, 32(20): 5161-5163.
- (5) 黄杨琴, 林笑丹, 潘爱缙, 等. 低位水囊与单用催产素在足月妊娠计划分娩中的应用效果对比分析 (J). 中国妇幼保健, 2017, 32(24): 6133-6135.
- (6) 孙连华. 米索前列醇与催产素用于足月妊娠促宫颈成熟与引产的效果对比观察 (J). 中国疗养医学, 2017, 26(11): 1216-1218.
- (7) 程启玲. 卡前列素氨丁三醇注射液和米索前列醇预防产后出血的临床效果对比 (J). 数理医药学杂志, 2017, 30(11): 1659-1660.
- (8) 姚璇. 小剂量米索前列醇与缩宫素用于足月胎膜早破引产的疗效比较 (J). 中国当代医药, 2018, 25(21): 111-113.
- (9) 陈庆辉. 米索前列醇联合缩宫素在妊娠晚期的引产效果及不良反应评价 (J). 中国社区医师, 2018, 34(19): 22, 24.

(文章编号) 1007-0893(2021)02-0172-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.085

超声引导下微波介入治疗中晚期肝癌疗效研究

莫灿均

(东莞市人民医院, 广东 东莞 523000)

〔摘要〕 **目的:** 探讨超声引导下微波介入治疗中晚期肝癌疗效。**方法:** 选择东莞市人民医院 110 例 2001 年 1 月至 2019 年 1 月收治的中晚期肝癌患者。随机分组, 对照组中晚期肝癌患者实施常规药物治疗, 观察组中晚期肝癌患者则实施超声引导下微波介入治疗。比较两组患者的疗效; 病灶无进展生存的时间; 治疗前后患者肝功能状态以及卡氏功能状态 (KPS) 评分; 并发症发生率。**结果:** 观察组患者疗效、病灶无进展生存的时间、肝功能状态以及 KPS 评分相比较对照组更好, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组并发症发生率显著少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 超声引导下微波介入治疗中晚期肝癌效果确切, 可获得理想效果, 改善患者肝功能, 并延长生存的时间, 减少并发症的发生。

〔关键词〕 中晚期肝癌; 超声引导; 微波介入治疗

〔中图分类号〕 R 735.7 **〔文献标识码〕** B

中晚期肝癌是常见的恶性肿瘤之一。目前, 多数早期肝癌无法及时确诊, 导致中晚期肝癌发病率明显上升^[1]。中晚期肝癌多采用超声引导下微波介入治疗和药物治疗, 为了比较两种方法的效果差异, 本研究分析了超声引导下微波介入治疗中晚期肝癌疗效, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 110 例 2001 年 1 月至 2019 年 1 月中晚期肝癌患者。所有患者符合中晚期肝癌诊断标准^[2], 随机分组, 其中, 对照组男女分别为 34 例和 21 例, 年龄 42~82 岁, 平均年龄 (54.45 ± 2.46) 岁。肝细胞性肝癌的患者有 45 例, 转移性肝癌有 10 例。单发结节的患者有 5 例, 多发性结节有 50 例 (其中, 2 个结节有 10 例, 3 个结节有 10 例, 3 个结节以上有 30 例), 结节直径 5~10 cm, 平均 (7.21 ± 2.11) cm。观察组男女分别 35 例和 20 例, 年龄 42~81 岁, 平均年龄

(54.56 ± 2.11) 岁。肝细胞性肝癌的患者有 44 例, 转移性肝癌有 11 例。单发结节的患者有 5 例, 多发性结节有 50 例 (其中, 2 个结节有 11 例, 3 个结节有 11 例, 3 个结节以上有 28 例), 结节直径 5~10 cm, 平均 (7.25 ± 2.12) cm。两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组中晚期肝癌患者实施常规药物治疗, 观察组中晚期肝癌患者则实施超声引导下微波介入治疗。

1.2.1 对照组 实施常规药物治疗, 常规给予奥沙利铂 (江苏奥赛康药业股份有限公司, 国药准字 H20051985) 化疗, 用量是 100~200 mg, 并给予护肝药物。

1.2.2 观察组 实施超声引导下微波介入治疗。超声探头频率是 3.5~5.0 MHz, 微波频率是 2450 MHz, 最大输出的功率是 100 W。常规消毒铺巾, 用 2% 利多卡因 (济川药业集团有限公司, 国药准字 H20059049) 局麻, 进针点切皮

〔收稿日期〕 2020-11-09

〔作者简介〕 莫灿均, 男, 主治医师, 主要研究方向是医学影像和放射治疗专业。

0.5 cm, 超声引导下用 14G 穿刺针刺入肿块之内, 将针芯抽出并给予微波天线导入, 结合肿块情况选择相应治疗功率, 并实施多点多范围凝固, 以增加坏死范围。拔针之后包扎, 监测患者的病情。

1.3 观察指标

比较两组中晚期肝癌患者的疗效: 病灶无进展生存的时间; 治疗前后患者肝功能状态以及卡氏功能状态 (Karnofsky performance status, KPS) 评分; 以及并发症发生率。疗效分为完全缓解、部分缓解、稳定和进展。总有效率 = (完全缓解 + 部分缓解) / 总例数 × 100%。^[2]

1.4 统计学方法

采用 SPSS 24.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, *P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果比较

观察组患者治疗后总有效率高于对照组, 组间比较, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者治疗效果比较 (n = 55, 例)

组别	完全缓解	部分缓解	稳定	进展	总有效率/%
对照组	1	22	24	8	41.82
观察组	3	37	10	5	72.73 ^a

与对照组比较, ^a*P* < 0.05

2.2 两组患者治疗前后肝功能状态及 KPS 评分比较

治疗前两组患者肝功能状态以及 KPS 评分比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗后观察组肝功能状态以及 KPS 评分较对照组变化幅度更大, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后肝功能状态及 KPS 评分比较

(n = 55, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	AST/U · L ⁻¹	TBIL /μmol · L ⁻¹	ALT/U · L ⁻¹	KPS 评分 /分
对照组	治疗前	448.21 ± 21.02	332.13 ± 11.21	505.44 ± 12.02	51.24 ± 2.05
	治疗后	78.45 ± 5.46	251.13 ± 7.45	140.15 ± 8.13	72.34 ± 2.34
观察组	治疗前	448.01 ± 21.13	332.21 ± 11.21	505.4 ± 12.12	51.13 ± 2.11
	治疗后	40.34 ± 2.11 ^b	181.22 ± 3.51 ^b	31.21 ± 2.21 ^b	82.11 ± 3.10 ^b

与对照组治疗后比较, ^b*P* < 0.05

注: KPS 一卡氏功能状态; AST 一谷草转氨酶; TBIL 一总胆红素; ALT 一谷丙转氨酶

2.3 两组患者病灶无进展生存时间比较

观察组病灶无进展生存时间为 (2.72 ± 1.02) 年, 而对照组病灶无进展生存时间为 (1.71 ± 1.21) 年, 观察组病灶无进展生存时间和对照组比较有优势, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。

2.4 两组患者的并发症发生率比较

观察组患者的并发症发生率显著低于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 3。

表 3 两组患者的并发症发生率比较 (n = 55, 例)

组别	腹痛	发热	恶心	总发生/n (%)
对照组	3	3	4	10(18.18)
观察组	1	1	0	2(3.64) ^c

与对照组比较, ^c*P* < 0.05

3 讨论

中晚期肝癌是最常见的恶性肿瘤, 过去使用的常规药物方法只能缓解一些症状和体征, 但效果不理想。而中晚期肝癌的治疗通常失去手术治疗机会。近年来, 超声引导下微波介入治疗得到了推广, 临床试验表明, 超声引导下微波介入治疗对中晚期肝癌具有良好的治疗效果^[3-4]。超声引导下微波介入治疗方法简单实用, 可减轻患者痛苦, 可有效缩小肿块, 减少肿块体积和数量, 促进患者免疫力改善, 并改善临床相关症状。同时, 超声引导下微波介入治疗还可发挥热凝固效应, 发挥凝固作用和止血作用。若复查当中出现新病灶或者原来的病灶扩大, 可再次进行超声引导下微波介入治疗, 从而提高治疗的安全性^[5-7]。

本研究中, 对照组对于中晚期肝癌患者实施常规药物治疗, 观察组对于中晚期肝癌患者则实施超声引导下微波介入治疗。结果显示, 观察组中晚期肝癌疗效、病灶无进展生存的时间、肝功能状态以及 KPS 评分相比较对照组更好, 观察组并发症发生显著少于对照组, 差异均具有统计学意义 (*P* < 0.05)。

综上所述, 超声引导下微波介入治疗中晚期肝癌效果确切, 可获得理想效果, 可改善患者肝功能, 并延长生存的时间, 减少并发症的发生。

[参考文献]

- (1) 周芳芳, 黄岩花, 陈方红. 超声造影与增强核磁用于评价微波消融介入治疗肝癌效果的临床研究 (J). 中国现代医生, 2019, 57(18): 100-103, 169.
- (2) 池肇春. 实用临床肝病学 (M). 北京: 中国医药科技出版社出版, 2000: 169.
- (3) 赵夏夏, 贾兴民, 赵强华, 等. 介入治疗在肝脏疾病中的应用价值 (J). 中国医学影像技术, 2004, 20(S2): 46-47.
- (4) 孟珍. 介入超声肝癌微波消融术的观察与护理 (J). 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(13): 211, 214.
- (5) 周进军, 张涛, 许涛, 等. 超声介入冷循环微波与冷循环射频治疗肝癌的对比分析 (J). 中国医药导刊, 2015, 17(10): 994-996.
- (6) 余松远, 屈亚莉, 周健, 等. 超声介入冷循环微波消融治疗肝癌的临床价值研究 (J). 临床超声医学杂志, 2011, 13(7): 440-442.
- (7) 潘景升, 马健鸿, 王浩虎, 等. 腹腔镜下术中超声介入微波消融治疗浅表肝癌的临床探讨 (J). 岭南现代临床外科, 2009, 9(4): 277-278.