of mice infected with Schistosoma japonicum[J]. Vet Parasitol, 2012, 187(1/2): 196-202.
[13] Coulais D, Panterne C, Fonteneau J F, *et al*. Purification of circulating plasmacytoid dendritic cells using counterflow centrifugal elutriation and immunomagnetic beads[J]. Cytotherapy, 2012, 14(7): 887-896.
[14] Anslinger K, Bayer B, Danilov S, *et al*. Application of sperm-specific antibodies for the separation of sperm from cell mixtures[J]. Forensic Sci Int Genet Suppl Series, 2008, 1(1): 394-395.
[15] Swan S H, Elkin E P, Fenster L. The question of declining sperm density revisited: an analysis of 101 studies published 1934-1996[J]. Environ Health Perspect, 2000, 108(10): 961-966.
[16] Patankar S S, Kaore S B, Sawane M V, *et al*. Effect of clomiphene citrate on sperm density in male partners of infertile couples[J]. Indian J Physiol Pharmacol, 2007, 51(2): 195-198.
[17] Wascher R A, Huynh K T, Giuliano A E, *et al*. Stanniocalcin-1: a novel molecular blood and bone marrow marker for human breast cancer[J]. Clin Cancer Res, 2003, 9(4): 1427-1435.

(**收稿**:2013-12-14;**修回**:2014-01-24)
(编辑 龙 亮)

个案与短篇

文章编号:1000-5404(2014)12-1326-01

前列腺胚胎性横纹肌肉瘤护理体会

王安静,刘 英,周晓菊,吴荣华 (400037 重庆,第三军医大学新桥医院泌尿外科)

[**关键词**] 前列腺胚胎性横纹肌肉瘤;护理
[**中图法分类号**] R473.6 [**文献标志码**] B

1 临床资料

患者,男性,19岁,因1个月前无明显诱因出现尿潴留到当地医院就诊,经MRI检查提示可能为前列腺恶性肿瘤。在院外自行口服中药无明显好转后来我院就诊,于2011年4月18日收入我科,入院后查前列腺特异性抗原(prostatic specific antigen, PSA)正常,CT示:前列腺区一巨大肿物,密度不均,强化不明显。MRI示:前列腺明显增大,边界欠清晰,膀胱被轻度向前挤压移位。超声引导下活检提示前列腺软组织来源小细胞恶性肿瘤,随后行腹腔镜前列腺癌根治性切除术+回肠膀胱+腹会阴联合直肠根治术。术后病检:前列腺小细胞恶性肿瘤,免疫组化提示胚胎性横纹肌肉瘤。术后伤口恢复后辅以放化疗,2012年9月23日因骶骨、腹腔淋巴结、后颈、腹壁、背部皮下等多处继发性肿瘤死亡。

本病例除常规护理外,特别应注意:①管道护理:患者术后引流管多,分别于引流管及引流袋粘贴标识以便于识别,将各引流管妥善固定并保持通畅,准确记录引流液的颜色、性质和量。②饮食护理:术后禁食,术后第3天肛门排气,次日进流质饮食,1周后改半流质,10 d后进易消化的少渣普通饮食。③回肠膀胱腹壁造口及人工肛门的护理:保持造瘘口及人工肛门周围皮肤的清洁干燥,密切观察造口及人工肛门黏膜的血运情况,耐心教会患者正确护理造瘘口。④胃肠外营养:予静脉营养输入,术后监测血常规、白蛋白、血糖,发现异常及时处理,防止贫血和低蛋白血症以免肠吻合口瘘。

2 讨论

胚胎性横纹肌肉瘤(embryonal rhabdomyosarcoma, ERMS)是一种罕见的恶性肿瘤[1],多见于儿童,而成人很少见[2]。血尿、进行性排尿困难,直肠指诊发现前列腺增大是其主要症状和体征[3]。通过术后病理活检确诊,国外学者通过描述PAX-FKHR基因融合、MyoD1和肌细胞调节素调节因子的异常表达来补充诊断[4]。一般确诊后很少有生存1年以上者[5]。根据原发部位、病理组织学及临床分期而采用综合治疗[6],该病例是我科收治的第1例,我们根据各项检查结果综合评价后采取根治性手术+放化疗,患者术后存活时间为16个月,超过了国内报道的最长存活时间[5],这与护士对他整个围术期进行护理相关,由于手术范围大,术后引流管多,又面临尿流改道和结肠造口等问题,护士除了做好管道护理和常规护理外,还注重做好患者的心理护理,因为不良的心理会促进肿瘤的复发、转移、恶化,还会降低患者的生存质量,护士与患者建立良好的护患关系,鼓励患者说出顾虑并给予解答,树立其战胜疾病的信心,患者出院后,护士通过电话和网络及时了解患者信息并提供帮助,和患者做朋友,从而让患者看到治疗带来的希望,配合治疗,同时提高了患者的生活质量,出院后护士进行不间断健康指导也是延长患者生命的重要护理措施。

参考文献:

[1] 蔡佳宇, 陈一天. 前列腺胚胎性横纹肌肉瘤伴骨髓广泛浸润1例[J]. 肿瘤学杂志, 2012, 18(2): 159-160.
[2] Breitfeld P P, Meyer W H. Rhabdomyosarcoma: new windows of opportunity[J]. Oncologist, 2005, 10(7): 518-527.
[3] 王强, 孙家庆, 晁亮, 等. 前列腺胚胎性横纹肌肉瘤1例报告并文献复习[J]. 现代泌尿生殖肿瘤杂志, 2012, 4(6): 337-339.
[4] Ferrer F A, Isakoff M, Koyle M A. Bladder/prostate rhabdomyosarcoma: past, present and future[J]. J Urol, 2006, 176(4 Pt 1): 1283-1291.
[5] 伍杰, 蔡剑, 王佳. 青年前列腺横纹肌肉瘤1例报告[J]. 实用医院临床杂志, 2005, 2(4): 53.
[6] Sultan I, Ferrari A. Selecting multimodal therapy for rhabdomyosarcoma[J]. Expert Rev Anticancer Ther, 2010, 10(8): 1285-1301.

(**收稿**:2014-04-29;**修回**:2014-05-29)
(编辑 栾 嘉)

[**通信作者**] 王安静,E-mail:1711557665@qq.com
[**优先出版**] http://www.cnki.net/kcms/detail/51.1095.R.20140613.1522.004.html(2014-06-13)