维普资讯 http://www.cqvip.com

2. 两组剖宫产术切口情况及新生儿 1min Apgar 评分比较见表 2

表2 两组切口情况 新生儿Apgar评分比较

组别	例数	切口感染例数	切口工期愈合	Apgar 评分（min）	
				≤7	≥8
观察组	80	0△	80△	2	78°
对照组	80	3	77	11	69

注：与对照组比较，△P>0.05；与对照组比较，° P<0.05 有显著差异

3. 术后随访

160例患者，因各种原因仅有98例病人复诊，检查切口及子宫复旧情况良好。除4例疤痕较平伏，不影响美观。

三、讨论

将新式剖宫产术的一些方法用于腹膜外剖宫产术中，由于手术步骤简化，省去了结扎止血，子宫只缝一层，使手术时间明显缩短。由于手术至胎儿娩出时间短，有效地预防了术中仰卧位低血压综合征的发生。手术不切皮下脂肪及筋膜，撕拉法不损伤血管及神经，减少了组织损伤，切口局部血运好，组织愈合快[1]。切口逐层切开及缝合有脂肪液化病例的发生，这也证实了撕拉法的合理性。单层缝合子宫全层，使子宫切口局部缝线少，异物反应小吸收快，是有利于子宫复旧和子宫切口愈合的手术方法，适合临床应用。

参 考 文 献

1. 边旭明，朱逊，郎景和. 剖宫产术的回顾及展望. 中国实用妇科与产科杂志，2001，5(17)：305.
2. 马彦彦. 新式剖宫产术. 北京：北京科学技术出版社，1997，45.
3. 王桂梅，任爱兰，魏敏. 三种剖宫产术比较. 中国实用妇科与产科杂志，2000，5(16)：287.

（收稿：2001-06-04）

锁骨下静脉导管引流和白介素2联合顺铂治疗恶性胸腔积液

秦玉坤* 姚 嫱* 李维廉*

癌性胸水是晚期恶性肿瘤的并发症之一，严重影响患者的心肺功能和生存期。积极控制胸水，不仅减轻患者痛苦，还为其它治疗创造条件，延长患者生命。本院自1999年9月至2000年12月采用锁骨下静脉导管胸腔闭式引流胸水并注入白介素2及顺铂治疗恶性胸水，获得满意效果。现报告如下。

一、资料与方法

1. 联合组

白介素2+顺铂20例，男9例，女11例；年龄36～74岁，平均55岁。肺癌9例，乳腺癌8例，卵巢癌2例，恶性淋巴瘤1例，以上原发肿瘤病例均经病理诊断结果证实，并由X线、B超结果确定为中等量以上的胸水。

2. 单纯组

单纯组用白介素2组19例，男7例，女12例；年龄37～71岁，平均54岁。其中肺癌10例，乳腺癌8例，卵巢癌1例，胸水为中等量以上的胸水。两组患者KPS评分大于50分。

3. 给药方法

由B超定位找到胸壁穿刺点后，置入锁骨下静脉导管，连接三通管，接一次性引流袋，引流24h后经X线、或B超证实积液已流尽，然后经三通侧孔注入药物。联合组为白介素2 100～200U单位+顺铂40mg+生理盐水20ml；单纯组为白介素2 100～200U单位+生理盐水5ml。注射后嘱患者变换体位，使药物在胸腔内分布均匀。每周注药一次，连续2～3周。治疗前后均行胸片及B超比较，一个月后进行疗效评价。

4. 疗效判定标准

参照WHO标准[1]，完全缓解(CR)：胸腔积液完全吸收，持续4周以上；部分缓解(PR)：胸腔积液减少超过50%，持续4周以上；无效(NC)：达到标准或胸腔积液减少后短期内又增加。有效率为CR+PR。

二、结果

1. 经治疗后，两组相比完全缓解率联合组明显较优，两组疗效比较见附表。

* 作者单位：300120 天津市第二中心医院肿瘤科

维普资讯 http://www.cqvip.com

附表　两组治疗效果比较

组别	例数	CR	PR	NC	(CR+PR) 有效率 (%)
联合组	20	8	10	2	90.00
单纯组	19	4	8	7	63.15

2．副作用

联合组中 11 例发热，占 55.00%，6 例畏寒、寒战，占 30.00%，5 例胸疼，占 25.00%，11 例恶心、呕吐，占 55.00%。上述症状出现后经对症治疗缓解。单药组有 50.00% 患者出现发热，25.00% 的患者有畏寒，15.00% 有恶心、呕吐。其余病例未见明显毒副作用。两组均未见肺复张后水肿及纵隔摆动。

三、讨论

恶性胸腔积液的治疗，以往多采用胸腔反复穿刺，然后注入化疗药及生物制剂或胸膜粘合剂，此方法不易使胸水排净，而造成胸水药物浓度不高；同时也增加了胸膜休克及癌细胞胸壁种植的机会。锁骨下静脉导管闭式引流胸水有如下特点：1. 操作方便安全，创伤小，引流效果好。2. 胸腔内注药方便，利于胸膜粘连。3. 可控制胸水引流速度，避免短期内大量放胸水所致的急性肺水肿。4. 减少胸壁损伤和胸腔感染。但是，由于导管细的原因，往往对粘稠胸液引流不畅，这是该法不足之处。

文献[2]报导向胸腔直接注入白介素 2，其有效率为 68%。也有报道[3]应用小剂量白介素 2 多次胸腔灌注控制胸水其有效率为 76%。而顺铂单用对癌性胸水的有效率在 60% 左右[4]。本组单用白介素 2 的有效率为 63.15%，联合组有效率为 90.00%。联合组的疗效优于单纯组 ($P<0.05$)。顺铂是广泛抗肿瘤药，抗瘤作用强，胸腔内注药后，即可直接杀伤肿瘤细胞，又可致胸膜硬化，从而有效控制胸水。白介素 2 是 T 淋巴细胞分泌的一种淋巴因子，是免疫系统中重要的分子之一，可诱导 LAK 细胞、肿瘤坏死因子的产生和释放，具有显著的免疫增强作用。将顺铂和白介素 2 并用治疗恶性胸腔积液，即增强肿瘤杀伤作用，又增加机体的免疫功能，二者有协同作用。本组病例疗效好之关键在于胸水引流干净及两药的协同作用。临床应用安全，值得推荐。

参考文献

1. 李振, 许德顺, 王化洲, 等. 恶性肿瘤的化学治疗与免疫治疗. 北京：人民卫生出版社, 1993.63.
2. 白介素-2 II 期临床试验协作组, 白细胞介素-2的 II 期临床试验报告. 癌症, 1994, 13 (3) : 30.
3. 方正, 门奋勇, 李海金, 等. 白细胞介素 -2 浆膜腔内注射治疗恶性积液. 中国肿瘤临床, 1997,24 (5) : 390-391.
4. 张华满. 顺铂联合氟尿嘧啶腔内治疗恶性胸腹腔积液的临床分析. 实用肿瘤杂志, 1997, 12 (5) : 221.

(收稿：2001-08-23)

脑转移瘤 65 例临床分析

高 凯* 兰学英* 殷陶治* 杨铁成*

脑转移瘤在临床上并不少见，国内报道其发病率约占颅内肿瘤的 6%～10%[1]，我院自 1980 年～1997 年间共收治脑转移瘤患者 78 例，约占同期脑肿瘤的 7.5%。其中经开颅手术并获得病理结果的 65 例。现通过临床病案分析，对脑转移瘤的有关问题加以分析讨论。

一、临床资料

1．性别和年龄：65 例中男 44 例 (67.5%)，女 21 例 (32.5%)。年龄最小 26 岁，最大 79 岁，平均 54.6 岁。其中 21～30 岁组中男 1 例，31～40 岁组中男 5 例，女 3 例；41～50 岁组中男 8 例，女 5 例；51～ 60 岁组中男 22 例，女 9 例；60 岁以上组中男 9 例，女 3 例。

2．原发肿瘤与脑转移瘤的时间关系：65 例中确诊原发肿瘤后再发现脑转移瘤者 34 例，间隔 1～3 个月者 22 例，4 个月～1 年者 9 例，1～3 年者 3 例。其中 1 例甲状腺癌 12 年后发生脑转移。发现脑转移后追查到原发灶者 22 例，始终未查到原发病者 9 例。

3．脑转移瘤的病程：从出现颅内症状到就诊时间 3 天内者 1 例，4 天到 3 个月者 49 例，3 个月以上者 15 例。

4．脑转移瘤的临床表现：本组 65 例就诊时间均有神经系统症状和体征，主要表现有头痛、恶心呕吐、四肢瘫痪、癫痫等，见表 1。

5．脑转移瘤的部位

表 1　脑转移瘤患者神经系统症状和体征

症状和体征	例数	百分率(%)
头痛	49	75.4
恶心、呕吐	31	47.7
肢体瘫痪	42	64.6
癫痫	18	27.6
面瘫	7	10.8
吞咽困难	4	6.2
视乳头水肿	49	75.9

* 作者单位：114032 辽宁省鞍山市鞍钢立山医院神经外科