维普资讯 http://www.cqvip.com

81-83

(29)

不同放射治疗方法及组织学类型对皮肤恶性肿瘤生存率的影响

R739.505
R730.55

临床学院肿瘤科 张 玲* 雷自重
基础医学院放射医学教研室 李少林

提 要 为了探讨不同治疗方法及组织学类型对皮肤恶性肿瘤治疗效果的影响，对我院1977年到1992年治疗的可供分析的72例皮肤及附件恶性肿瘤就治疗方法，组织学类型，照射总剂量及分割剂量，照射野大小等与5年，10年生存病例数及生存率的关系进行分析研究。结果表明：皮肤恶性肿瘤总的放射治疗失收率为26.4%(19/72)，14例基底细胞癌采用单次剂量3.0～3.5Gy组5年，10年生存率分别为78.5%，70.0%；常规剂量组5年，10年生存率分别为79.8%，62.9%。在49例基底细胞癌中，5年，10年生存率综合治疗组为86.4%，50%，单纯放疗组为85.2%，48.0%；照射野超过肿瘤边缘大于2cm组分别为69.2%，40.4%；超边小于2cm组为88.0%，29.2%。基底细胞癌生存率较其他肿瘤高，单次剂量以3.0～4.0Gy治疗效果较好。综合治疗组与单纯放疗组以及照射野超过肿瘤边缘大于2cm组和超边小于2cm组5年，10年生存率经统计学处理，无显著性差异。基底细胞癌放疗照射总剂量以51～60Gy最佳。

关键词 皮肤癌；放射治疗；生存率；组织学类型；治疗方法
中图分类号 R730.55

皮肤恶性肿瘤早期发现较易，治疗效果较好，因而选用正确的治疗方法对提高患者生存率及生存质量有重要意义。本文就我院1977年到1992年治疗的可供分析的72例皮肤及附件恶性肿瘤的远期疗效与治疗方法及组织学类型的关系分析如下。

1 材料和方法

1.1 临床资料 72例患者中，男性46例，女性26例，男女之比为1.76:1。年龄24至82岁，其中80岁以上4例，平均年龄55.97岁。其中基底细胞癌49例(68.05%)，鳞状细胞癌14例(19.44%)，附件恶性肿瘤7例(9.22%)，棘皮细胞癌和湿疹样癌各一例(各占1.4%)。其中，基底细胞癌位于头面部45例，其他部位4例。小于或等于3cm39例，大于3cm而小于7cm8例，大于7cm 2例；鳞形细胞癌位于头面部9例，其他部位5例，小于或等于3cm 7例，大于3cm而小于7cm4例，大于7cm3例；附件恶性肿瘤位于头面部5例，其他部位2例，小于或等于3cm3例，大于3cm而小于7cm3例，大于7cm1例，其他肿瘤位于头面部其他部位各1例。

1.2 治疗方法 采用^{60}Co或深部X线单独照射以及$^{60}Co+X$线综合照射三种方式。X线为120——180KV，单纯X线照射46例(其中基底细胞癌36例，鳞状细胞癌8例，棘皮细胞癌及湿疹样癌各1例)。单纯^{60}Co照射22例(其中基底细胞癌13例，鳞状细胞癌5例，附件恶性肿瘤4例)。其余4例为用$^{60}Co+X$线照射(附件恶性肿瘤3例，鳞状细胞癌1例)。^{60}Co照射者均属病变范围较大，病变较深，或为了减少X线对骨的损害，并尽可能采用切线照射。总剂量为31.5～85.0Gy。在49例基底细胞中有22例系手术切除后行术后放疗(简称综合组)。27例仅作切取活检后行单纯放疗。

1.3 分割剂量 14例基底细胞癌采用每次3.0～3.5Gy，每周5次。其余均采用常规分割剂量，每次2.0～2.5Gy，每周5次。总剂量为31.5～85.0Gy。

* 女，1959－03出生，讲师

维普资讯 http://www.cqvip.com

1.4 **照射野** 照射野超过肿瘤边缘大于2cm者共55例(其中基底细胞癌38例，鳞状细胞癌10例，附件肿瘤6例，其它1例。超过肿瘤边缘小于2cm者共17例(其中基底细胞癌11例，鳞状细胞癌4例，附件肿瘤1例，其它1例)。

2 结果

全组病人失访6例按死亡计。五年随访率为91.6%、10年随访率88.5%，不同组织学类型皮肤癌的5年，10年生存病例数及生存率列于表1。本组死亡30例中，仅19例死亡原因与本病有关。因而总的失败率为26.4%(19/72)。

14例基底细胞癌采用单次剂量3.0～3.5Gy组5年，10年生存率分别为78.5%，70.0%；常规剂量组5年，10年生存率分别为79.8%，62.9%。在49例基底细胞癌中，5年，10年生存率综合治疗组为86.4%，50%，单纯放疗组为85.2%，48.0%；照射野超过肿瘤边缘大于2cm组分别为69.2%，40.4%；超边小于2cm组为88.0%，29.2%。

基底细胞癌不同照射总剂量的5年，10年生存率见表2。

表1 皮肤恶性肿瘤5，10年生存率与组织学类型的关系

	5年生存率(%)	10年生存率(%)
基底细胞癌	87.8(43/49)	63.2(24/38)
鳞形细胞癌	57.1(8/14)	30.1(3/10)
皮肤附件恶性肿瘤	71.4(5/7)	25.0(1/4)
其他	50.0(1/2)	0
合计	79.16(57/72)	53.84(28/52)

表2 不同放疗照射总剂量的基底细胞癌5，10年生存率

总剂量Gy	5年生存率(%)	10年生存率(%)
31.5～40.0	100.0(4/4)	50.0(1/2)
41.0～50.0	82.6(19＊///	61.1(11/18)
51.0～60.0	94.1(16/17)	71.4(10/14)
61.0～70.0	66.7(2/3)	0(0/2)
71.0～85.0	100.0(2/2)	100.0(2/2)
合计	87.8(43/49)	24/38

3 讨论

3.1 本组病例放射治疗后，基底细胞癌5年，10年生存率明显高于鳞癌及其他肿瘤(前者分别为87.8%，63.2%；后者分别为57.1%，30.1%)。经统计学处理，$P<0.05$，有显著性差异。与文献报道一致[1,2,3]。另外基底细胞癌无一例发生远处转移，而死于远处转移的只有鳞癌和其他肿瘤。这也是基底细胞癌生存率较高的原因之一。对此，何少琴等也曾报道[1]。

3.2 本组病例生存率与单次照射剂量有一定关系。单次剂量3.0～3.5与常规剂量组5年，10年生存率分别为78.5%，70.0%和79.8%，62.9%。经统计处理虽无显著性差异，但大剂量组死亡数均为失访者，而常规剂量组多因本病而死亡。提示单次剂量以3.0～4.0Gy治疗效果较好。与文献报道一致[4]。

3.3 从结果来看，综合治疗组与单纯放疗组以及照射野超过肿瘤边缘大于2cm组和超边小于2cm组5年，10年生存率经统计学处理，无显著性差异。提示皮肤癌放射治疗效果较好，只要给予足够的照射剂量和采用正确的治疗方法，可以达到与手术治疗相似的治疗效果。但皮肤癌发生于头面部者较多，单纯放疗除能控制病灶外，还能保持颜面皮肤形态，增强美容效果。

3.4 从表2可以看出，本组基底细胞癌放疗照射总剂量从35～85Gy。其中以51～60Gy组5年，10年生存率最高。提示照射总剂量过低不足以控制病灶，放疗照射总剂量以51～60Gy最适当。与文献报道一致[4]。

参考文献

1.何少琴，等.中国放射肿瘤学 1990;4(4):266
2.Boring CC, Cancer ststistics. CA 1991;41:19
3.王传俭.中华放射肿瘤学杂志 1997;6(4):251
4.Trott K R. Radiotherapy and Oncology 1984;2:123

(收稿日期 1998－03－10)

维普资讯 http://www.cqvip.com

Effects of radiation therapy methods and histology types on survival rate of skin cancer

Zhang Ling, et al
Department of tumor therapy, college of clinical medicine

To evaluate effects of radiation therapy methods and histology types on survival rate of skin cancer. 72 cases of skin cancer were treated by radiation therapy from 1977 to 1992. Relation between different therapy methods, histology type, total radiation dose, fractionated dose and survival rate was studied. Total dose was from 3.5 to 8.5Gy. 19 patients died of the reason related to skin cancer. The 5 year and 10 year survival rates:Basal cell carcinoma was 87.8%,63.2%, squamous cell carcinoma was 57.1%,30.1%; Basal cell carcinoma for 3.0——3.5Gy of fractionated dose was 78.5%,70.0%, for routine fractionated dose was 79.8%,62.9%; for irradiated field>2cm of edge of tumor was 69.2%,40.4%, for that<2cm was 88.0%,29.2%. 5 and 10 years survival rates of Basal cell carcinoma were higher than those of squamous cell carcinoma($P<0.05$). It was optimal that fractionated dose of per day was 3.0~3.5Gy. With total radiation dose of 51~60Gy

KEY WORDS Skin cancer; Radiation therapy; Histology types; Therapy methods; Survival rates

83-85

自制AC—920型血细胞稀释液的应用和观察

(30)

R446.11

临床学院检验科 祝继华* 邱大为 肖 勤

提 要 本文将AC－920型进口稀释液进行剖析用自已研制的稀释液与随机进口稀释液的各项理化指标及8项测定结果的参数指标进行比较，其结果：r均在0.98以上，t检验$P>0.05$，重复性好，其中HGB、MCV、MCHC<2%，PLT、WBC<3%，RBC、HCT<4%，细胞在稀释液中可稳定7h，试剂可存放1年。结果表明：自配稀释液可代替进口稀释液。

关键词 血细胞稀释液 AC-920型 血液分析
中图分类号 R331.1

AC－920原装进口稀释液用量大，成本高。为节省开支，我们对多种配方进行筛选，改进研制出替代进口稀释液的产品，该产品价格低廉，材料易得，配制简单，经2年多的临床应用和实验观察，结果满意，现介绍如下：

1 材料与方法

1.1 仪器 经校正的AC－920型血细胞分析仪。

1.2 试剂 对照试剂：AC－920随机进口稀释液，自配试剂：磷酸氢二钠7.0g/L，氯化钠8.5g/L、磷酸二氢钾0.26g/L，氯化钾0.28g/L，乙二胺四乙酸二钠0.38g/L，迭氮钠0.2g/L，用0.3μm混合纤维素脂微孔滤膜过滤备用。

1.3 方法 将全血用1:200稀释。

2 实验结果与观察

2.1 进口稀释液与自配稀释液主要理化指标比较，见表1

2.2 进口稀释液和自配稀释液分别测定血液标本的各指标及相关性实验。

* 女，1955－07出生，主管检验师