DOI:10.16016/j.1000-5404.2001.04.053

无纵隔、淋巴结肿大者，可参考转移性肺癌治疗方案。

3.2 X线刀治疗的禁忌症

一般来讲，只要KPS评分在60分以上的患者均可耐受治疗。对姑息性治疗的病人可视具体情况适当放宽标准。但以下情况不适于X线刀治疗：①患者不能平卧，不能按要求的体位保持一定时间的；②CT片上病灶边界不明确影响靶区的精确定位的；③病灶周围有金属存在，出现伪影，无法获得清晰CT图像的。

3.3 X线刀治疗肺癌的局限性及处理对策

当肺癌由于支气管阻塞形成阻塞性肺炎时，根据CT影像学的表现难以将其与肿瘤影像区分，为临床勾画靶体积带来困难。此种情况，可考虑依据支气管解剖投影先以普通外照射10 cm×10 cm面积治疗或利用高剂量率腔内治疗，在纤支镜下将施源管送达支气管腔内的阻塞处，利用腔内大剂量照射尽快疏通阻塞。在显示病灶的真正轮廓后再进行X线刀治疗。

病灶的遗漏和对策：治疗计划及治疗中常见两种情况可能遗漏病灶，一是勾画肿瘤体积时，采用纵隔窗影像比采用肺窗影像遗漏病灶的几率增高20%左右。为此，应尽可能的采用或参考肺窗勾画病灶。二是摆位重复性误差及心脏、肺的生理运动造成的误差。具体对策是：定期校正加速器机架旋转中心与床运动中心的准确性，定位时保证两人看数据、复查数据；对肺中下叶病灶用腹带限制呼吸，同时勾画病灶时放宽7~10 mm以保证照射不遗漏病灶；治疗时嘱病人平静呼吸，减少呼吸运动。

3.4 应用前景

立体定向放射治疗肺癌作为肺癌综合治疗的一部分，在提高肿瘤原发灶照射剂量的同时，减少了正常肺组织的照射剂量，提高了近期生存质量和生存率。由于该方法的治疗反应轻微，对晚期肺癌，特别是在年老体弱不能承受化疗和一般放疗患者的姑息治疗中起到了重要作用。

参考文献：

[1] 王迎选，王所亭 主编. 现代立体放射治疗学[M]. 北京：人民军医出版社，1999. 243-247.
[2] 冯宁远，谢虎臣，史 荣 等 编著. 实用放射治疗物理学[M]. 北京：北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社，1998. 391-406.
[3] 傅尚志，徐维邦，王卫东，等. 肺癌合并一侧全肺不张高剂量率腔内放射治疗(附9例报告)[J]. 实用肿瘤杂志，1993，8(2)：102-103.
[4] Robertson J M, Ten Haken R K, Hazuka M B, *et al*. Dose escalation for non-small cell lung cancer using conformal radiation therapy[J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 1997, 37(5): 1 079-1 085.

（编辑 冯崇英）

文章编号：1000-5404(2001)04-0475-01

经验与短篇

异物致胃穿孔1例报告

A case report of stomach perforation caused by a swallowed foreign body

钱 锋 （第三军医大学附属西南医院普通外科，重庆 400038）

患者，男，31岁，因上腹隐痛3 d，突发加剧5 d，以急性弥漫性腹膜炎收入院。既往体健，无溃疡病史。查体：腹膜刺激征明显，右下腹尤甚。腹部立位透视膈下未见游离气体。右下腹穿刺抽出少许脓液。在硬膜外麻醉下行剖腹探查，术中见：大网腹及胃窦、十二指肠等处有脓苔，大网膜与前腹壁粘连，十二指肠与胆囊、肝脏粘连。钝性分离粘连后见胃幽门前壁有一针眼大穿孔，胃内容物外溢。准备修补时发现幽门管处有一尖锐异物，刺穿胃壁，自穿孔处露出少许，拨出见异物为一两端尖锐的竹箕脱落木刺，长2.6 cm，直径0.1 cm。修补穿孔、冲洗、引流后关腹。术后9 d痊愈出院。

讨论

上消化道穿孔多由消化性溃疡引起，因吞下之异物引起穿孔者非常罕见，本研究以“胃穿孔and异物”为关键词通过计算机检索中国生物数据库收录的近20年的医学文献，仅得3例个案报道。1例为鱼骨，2例为牙签类尖物。误吞异物并不少见，但多数不致引起消化道穿孔，一般能经肛门排出或经由内镜取出，只有细长尖锐之物方引起穿孔。有明确病史者，患者和医生均会引起重视，诊断不困难。而小木刺、鱼骨等异物多在无意中吞下，患者就诊不及时，医生常问不出确切病史，影像检查也难以发现，给诊断带来困难，而引起的后果往往非常严重，异物可刺穿食道[1]、胆囊[2]、肝脏[3]等腹内脏器或导致隐性胃穿孔[4]。

在处理胃十二指肠穿孔时，修补穿孔、冲洗腹腔、充分引流是基本原则，手术操作较简单。但不应满足于修补、引流，术中仔细探查是必要的，以免遗漏原发病因。

关键词：异物；胃穿孔
中图法分类号：R656.62 文献标识码：B

参考文献：

[1] 方 桢，王书亭. 经胃镜取异物导致食管、胃穿孔1例[J]. 新消化病学杂志，1994，2(2)：124-125.
[2] 庞东溟，巴音克西. 误食牙签致胃穿孔再穿入胆囊1例[J]. 现代外科，1998，4(2)：46.
[3] 蔡振流，毛士维，吴俊仁，等. 鱼骨刺穿胃壁引发肝脓疡：一病例报告[J]. 中华医学杂志(台湾)，1999，62(1)：51-54.
[4] Prexl H J, Hollerl G. Hidden stomach perforation caused by a swallowed foreign body[J]. Zentralbl Chir, 1973, 98(6): 209-211.

（编辑 谢义霞）

作者简介：钱 锋(1967-)，男，云南省祥云县人，硕士，主治医师，讲师，主要从事腹腔感染及胃肠肿瘤方面的研究，发表论文5篇。电话：(023)68753793

收稿日期：2000-09-25；修回日期：2001-01-25

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net