DOI:10.16016/j.1000-5404.1994.06.036

参考文献

1 吴展元,林尚泽,王正强,等主编.耳鼻咽喉科学.贵阳:贵州科学技术出版社,1992:205～208

2 Weber AL, Stanton AC. Malignant tumor of the paranasal sinuses: radiologic, clinical and histopathologic evaluation of 200 cases. Head and Neck,1984,6:761

3 Miyaguchi M, Sakai S. Spontaneous pain in patients with maxillary sinus carcinoma in relation to T－classification and direction of tumour spread. J Laryngology and Otology, 1992,106:804～806

4 沈复兴,任孝萱.上颌窦恶性肿瘤的CT诊断.中华放射学杂志,1990,24(4):224

5 谷田次郎(赵金林,钟一江,译).上颌窦癌骨破坏的X线分析.国外医学:临床放射学分册,1993,5:293

(收稿:1994-02-19;修回:1994-10-04)

老年妇科肿瘤手术治疗分析

Analysis of surgical treatment for aged women with gynecological tumors

程显杰 杜保琳 (第三军医大学新桥医院妇产科) 630037

随着国民经济的发展和人民生活条件的改善,人民的平均寿命逐渐提高,老年人口不断增加,使年龄结构发生了变化,关于老年人的医疗保健问题受到人们重视;因此对老年人疾病的治疗、护理工作提出了更高要求[3],本文就老年人妇科肿瘤的手术治疗问题进行回顾分析。

1 临床资料

1976年1月至1992年12月共收治60岁以上老年妇科病患者71例,其中42例施手术治疗,并对42例老年妇科手术治疗及疗效和注意事项及并发症等进行分析讨论。

1.1 年龄

最大84岁,最小60岁,平均年龄64.9岁。

1.2 42例术前诊断(见表1)

表1 42例术前诊断

术前诊断	例数	%
卵巢肿瘤	23	54.7
子宫内膜癌	8	19.0
子宫肌瘤	4	9.5
宫颈癌	2	4.7
左前庭大腺囊肿并感染	3	7.0
卵巢囊肿蒂扭转	2	4.7
总 计	42	100.0

1.3 手术方式及时间(见表2)

表2 手术方式

术 式	例数	%
全子宫及双附件切除术	18	42.8
宫颈癌根治术	1	2.3
附件切除术	11	26.0
阴道内肿瘤切除术	2	4.7
前庭大腺囊肿切开引流术	3	7.0
剖腹探查术	7	17.2
总 计	42	100.0

手术时间最长者210 min,最短者20 min,平均125 min。

2 麻醉

除3例前庭大腺囊肿切开引流采用局部麻醉外,其余39例手术均采用持续硬膜外麻醉,麻醉效果好,无一例并发症,成功率100%。

3 术前病人身体状况

手术前合并有高血压者11例(26.1%),血压最高者27/14 kPa,在高血压病人中,1例高血压伴有左心室肥大,心肌轻度劳损。另一例高血压伴有窦性心动过速房室传导阻滞。高血压并有糖尿病者2例,血糖最高8～9 mmol/L。4例并有慢性支气管炎及肺气肿。

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

4　术后并发症

术前4例合并有慢性支气管炎及肺气肿者术后3 d 内均出现轻重不一的肺部感染症状。有高血压者术后均未发生并发症，42例手术病人无一例伤口感染。

4.1　术后体温变化

42例手术病人，术前3例急腹症入院时体温38℃，其余39例术前体温全部正常。手术后体温最高39℃ 1例，38℃上下波动者7例，术后38℃持续3 d 以上者仅1例，出院时体温全部正常。

4.2　血象变化

手术前有3例白细胞在10×10^9/L 以上，全部手术病人术后 3 d查白细胞，其中6例在10×10^9/L以上，最高一例达17.4×10^9/L，其余病人都在10×10^9/L 以下，出院时全部病人白细胞在10×10^9/L 以下。

4.3　其它化验检查

23例良恶性卵巢肿瘤，其中16例术前作了血紫色反应，全部在0.18/ml(正常值<0.18/ml)以上，紫色反应表现出较育龄妇女卵巢肿瘤值高。

5　术前误诊

本组共误诊5例，误诊率12%，1例术前诊断卵巢肿瘤，术后为横结肠癌。另1例诊断粘连性肠梗阻，还有2例术前诊断卵巢囊肿蒂扭转，术后诊断急性阑尾炎。另1例巨大子宫肌瘤误诊为卵巢囊肿。

6　讨论

老年人身体各器官功能衰退，代偿功能下降，而手术治疗容易并发各系统病变，为了使手术治疗能有效而安全，本文就收治的42例老年妇科肿瘤手术治疗进行讨论。

老年妇女最易患肿瘤的部位是卵巢肿瘤，其次是子宫内膜病变及子宫肌瘤[4]。

手术后并发症，老年人术后并发症与手术范围、手术时间长短及术前并发症有密切关系。4例术前患慢性支气管炎及肺气肿者术后均并发不同程度的肺部感染，该4例病人均作了全子宫双附件切除术，其中1例作了卵巢癌根治术，术时均超过2 h。11例合并有高血压，其中伴有心脏病及糖尿病者7例作了全子宫双附件切除术，手术时间大部分超过2 h，但无一例并发症。因此对于老年妇女术前合并呼吸道疾患者，手术尽量缩小范围，手术时间尽量缩短，以减少术后并发症。

通过39例采取持续硬膜外麻醉者的观察，无一例并发症及后遗症，麻醉效果好，因此持续硬膜外麻醉对老年人手术是较理想的麻醉方法。

通过对42例老年妇科手术的观察，术后体温波动不大，一般在38℃以下，2～3 d 后转为正常体温，说明老年人对体温反应较差，因此要注意术后体温，如有波动可能出现并发症，术后体温持续38℃以上要考虑手术带来的并发症。本组42例手术后3 d 内均复查白细胞，仅有3例白细胞10×10^9/L 以上，39例术后3 d 白细胞全部在10×10^9/L 以下，白细胞波动不大也说明老年人的反应和应激能力低下，因此白细胞偏低不能说明无并发症发生。另外老年妇科良恶性卵巢肿瘤对紫色反应均敏感，23例卵巢肿瘤中16例作了紫色反应全部在0.18/ml 以上，因此紫色反应不能作为老年人卵巢肿瘤良性与恶性的参数指标[2]。

老年妇科肿瘤较育龄妇女妇科肿瘤误诊率高[1]，本组42例妇科肿瘤误诊5例(12%)较同期收治卵巢肿瘤1272例中，误诊71例(5.6%)为高，这可能与老年妇女反应能力差检查不合作有关，应引起重视，同时也应加强术后护理和术后正确处理。

关键词　生殖器肿瘤，女性；老年人

中图法分类号　R737.3

参考文献

1 王世阆. 子宫肌瘤. 北京：人民卫生出版社，1987：3～8

2 刘丝荪. 卵巢恶性肿瘤患者血清核糖核酸酶测定. 中华妇产科杂志，1991，26：117

3 张国珠. 老年妇科学. 中华妇产科杂志，1991，26：57

4 刘伯宁. 子宫内膜癌临床病理分期及判断临床Ⅰ期肌层浸润方法的评价. 中华妇产科杂志，1993，28：429

(收稿：1993-08-11；1994-09-14)

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