

来,其出血多系桥静脉等撕裂后,血液缓溢入硬膜下腔所致,在老年男性病人中,由于雄性激素突然下降,可导致桥静脉自发撕裂出血,病人可无显明外伤史^[2]。此外,老年人CSDH发生率高与其合并有高血压病、凝血机制差以及同时存在有颅内血管性疾病有关。

3.2 对于临床表现典型,又有明显头部外伤史的老年患者,诊断并不困难。80年代后CT扫描是诊断CSDH的最有效、最常用的无创性检查方法,近10年来,MRI检查对CT难以诊断的等密度的CSDH,其诊断准确率达到100%,MRI表现为短T₁和长T₂^[3]。但由于老年人致伤特点是外伤轻微、脑萎缩、代偿空间大、反应迟钝,部分老年人对受伤过程已经遗忘。主要临床表现为头晕、头痛、智力减退、痴呆、精神异常及局灶性神经系统体征,加上病人常有高血压病史,常被家属及病人误认为是“老年痴呆”、“中风”以及其他脑血管内科疾病等而导致误诊。因此对老年人出现上述症状者,不论是否有头部外伤史,临床医生都应高度重视,及时行头部CT

扫描或MRI检查以帮助诊断。

3.3 对于CSDH,手术治疗是公认的最有效的治疗方法。从本组病例看来,老年人CSDH经手术治疗一般预后良好,但由于老年人常有伴发疾病、体质较弱、血管功能较差、又伴有高血压病及慢性心肺疾病等,容易造成严重的不良后果,故早期诊断,及时采取简单、易行、损伤小的颅骨钻孔引流技术治疗,不失为一种优先选择的治疗手段。本组28例经单孔或双孔钻孔引流治疗,均较快恢复,未发现其他并发症。

参考文献

- 1 王忠诚. 神经外科学[M]. 武汉:湖北科学技术出版社,1999:336-337.
- 2 江基,朱 诚. 现代颅脑损伤学[M]. 上海:第二军医大学出版社,1999:240.
- 3 马东周. 慢性硬膜下血肿研究的历史和现状[J]. 中华神经外科杂志,2008,24(4):318-320.

[收稿日期 2009-05-25][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]

经验交流

恶性肿瘤与静脉血栓栓塞的关系分析

李万浪, 巫佳明, 刘 桂, 钟其生, 吕永昌

作者单位: 545006 广西,柳州市肿瘤医院普外科

作者简介: 李万浪(1959-),男,医学学士,副主任医师,研究方向:腹部肿瘤。E-mail:wanlang818020@sina.com

[摘要] 目的 探讨恶性肿瘤与静脉血栓栓塞(VTE)的关系。方法 将同期住院的患者分为恶性肿瘤组和对照组,将两组患者的静脉血栓栓塞发生率进行对比分析。结果 恶性肿瘤组和对照组VTE发生率分别为9.6%(61/633)和3.1%(18/582)。两组比较,差异有统计学极显著意义(P=0.000)。结论 恶性肿瘤与静脉血栓栓塞关系密切,恶性肿瘤患者静脉血栓栓塞的发生率明显高于非恶性肿瘤患者。

[关键词] 静脉血栓栓塞; 恶性肿瘤

[中图分类号] R 735 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2010)01-0052-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.01.20

Analysis of the relationship between malignant tumor and venous thromboembolism LI WAN-lang, WU Jia-ming, LIU Gui, et al. Department of General Surgery, Liuzhou Cancer Hospital, Guangxi 545006, China

[Abstract] Objective To investigate the relationship between malignant tumor and venous thromboembolism (VTE). Methods Patients hospitalized in the same period were divided into malignant tumor group and control group. The incidence of VTE of the two groups were analyzed. Results The incidence of VTE of the malignant tumor group and control group were separately 9.6% (61/633) and 3.1% (18/582). Difference between the two groups was statistically significant (P = 0.000). Conclusion The malignant tumor is closely related to VTE, incidence of VTE of patients with malignant tumor is significantly higher than that of patients with non-malignant tumors.

[Key words] Venous thromboembolism; Malignant tumor

静脉血栓栓塞(venous thromboembolism, VTE)是肿瘤发展自然病程及抗肿瘤治疗过程中的常见并发症,主要包括深

静脉血栓形成和肺栓塞。由于患者肿瘤类型及其它危险因素

的差异,其发生率为1%~25%不等,但目前的数据显示呈

上升趋势,这既反映了患者数量增加,也反映了临床认识的提高及诊断水平的进步。VTE 的发生使患者化疗计划推迟,影响患者生存质量,甚至有部分导致患者死亡。本文就我院普外科 2006-01 ~ 2009-01 资料完整的 633 例恶性肿瘤患者发生 VTE 的情况进行总结分析,报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 病例分为(1)恶性肿瘤组:共 633 例,男 408 例,女 225 例,年龄 4 ~ 92 岁,中位年龄 57 岁;其中胃癌 83 例,大肠癌 159 例,胃肠间质瘤 11 例,原发性肝癌 153 例,胰腺癌 9 例,壶腹部癌 4 例,胆管癌 8 例,胆囊癌 4 例,肾恶性肿瘤 18 例,肾上腺恶性肿瘤 10 例,膀胱癌 62 例,前列腺癌 24 例,腹膜后软组织恶性肿瘤 34 例,其他恶性肿瘤 54 例。手术治疗 452 例,非手术 181 例(其中介入治疗 112 例)。(2)对照组:在同期住院的非恶性肿瘤患者中以随机方式抽取住院号末位数字为双数的病例组成,共计 582 例,男 336 例,女 246 例,年龄 2 ~ 86 岁,中位年龄 54 岁,其中外科手术治疗者 495 例,内科非手术治疗者 87 例。

1.2 方法 分别统计恶性肿瘤组和对照组 VTE 的发生率,分别统计两组手术治疗和非手术治疗患者 VTE 发生率并进行对比分析。

1.3 统计学方法 应用 PEMS3.1 医学统计学软件进行统计分析,恶性肿瘤组与对照组及其手术治疗与非手术治疗患者之间 VTE 发生率比较均采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学显著意义。

2 结果

恶性肿瘤组:发生 VTE 61 例,发生率 9.6% (61/633),其中手术治疗患者 53 例,发生率 11.7% (53/452),非手术治疗患者 8 例,发生率 4.4% (8/181)。对照组:发生 VTE 18 例,发生率 3.1% (18/582),其中手术治疗患者 15 例,发生率 3.0% (15/495),非手术治疗患者 3 例,发生率 3.5% (3/87)。见表 1,2。两组比较,VTE 发生率差异有统计学极显著意义 ($P < 0.01$);恶性肿瘤组的手术治疗患者与非手术治疗患者比较,VTE 发生率差异有统计学极显著意义 ($P < 0.01$),而对对照组手术治疗与非手术治疗患者 VTE 发生率比较则无统计学意义 ($P > 0.05$);两组手术治疗患者 VTE 发生率差异有统计学极显著意义 ($P < 0.01$),两组非手术治疗患者 VTE 发生率差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 1 恶性肿瘤与非恶性肿瘤患者 VTE 发生率比较 [n(%)]

组别	例数	发生 VTE	χ^2	P
恶性肿瘤组	633	61 (9.6)	20.4	0.000
对照组	582	18 (3.1)	-	-

表 2 两组手术治疗与非手术治疗患者 VTE 发生率比较 [n(%)]

组别	手术		非手术		χ^2	P
	例数	发生 VTE	例数	发生 VTE		
恶性肿瘤组	452	53 (11.7)	181	8 (4.4)	7.105	0.008
对照组	495	15 (3.0)	87	3 (3.5)	0.016	0.896
χ^2		26.802		0.141	-	-
P		0.000		0.720	-	-

3 讨论

3.1 恶性肿瘤 VTE 发生率高的原因 肿瘤细胞可以促使单核细胞或巨噬细胞释放细胞因子,如肿瘤坏死因子 (TNF)、白介素-1 (IL-1),这些细胞因子可以使内皮细胞坏死及脱落,使血管表面发生有利于血栓形成的变化,肿瘤细胞与巨噬细胞相互作用,还促使血小板、XII 因子及 X 因子激活,从而启动凝血级联反应,最终导致血栓形成^[1];肿瘤细胞可以释放促进血栓形成的癌促凝物质 (CP),主要包括半胱氨酸蛋白酶、组织因子 (TF) 及粘蛋白促凝血物质,组织因子直接激活凝血因子 XII,半胱氨酸蛋白酶直接激活凝血因子 X,粘蛋白促凝血物质可以激活凝血酶原,也可以激活凝血因子 X^[1,2];肿瘤可以诱导血管生成新生的肿瘤血管,形态极不规则、流量及血流方向各异,构成了异常的血管系统;除细胞因子释放所致内皮细胞损伤外,肿瘤对血管的直接压迫、置入中心静脉导管及长期卧床等,都可导致肿瘤患者发生静脉淤滞;恶性肿瘤的药物化疗也是 VTE 的危险因素,如临床用于乳腺癌及前列腺癌治疗的外源性雌激素化合物他莫昔酚和乙烯雌酚,可使 VTE 危险性增加。尽管所有恶性肿瘤患者发生 VTE 的危险性均较高,但某些特定类型肿瘤发生 VTE 的危险特别高,这些肿瘤包括原发性脑肿瘤、胰腺癌及卵巢癌等^[3],存在转移的肿瘤患者较无转移患者 VTE 发病率更高^[4]。VTE 可能是恶性肿瘤的常见并发症,也可能是首发的征兆,一组队列研究显示大约 10% 的自发性 VTE 患者在 VTE 发生后数年内确诊患有恶性肿瘤^[5]。因此,一些临床医生建议对自发的 VTE 患者应进行积极检查,以期及早发现隐匿性恶性肿瘤。在 VTE 发生后的 6 个月内,确诊恶性肿瘤的概率最高。伴 VTE 的恶性肿瘤患者较不伴 VTE 患者预后更差。

3.2 关于 VTE 的预防问题 由于术后确实存在血栓形成的风险,需行外科手术的肿瘤患者应进行术前抗凝治疗。尽管专门研究抗凝药物的临床试验较少,但这类试验还是证实了普通肝素和低分子量肝素具有相似的效果和安全性,依诺肝素和普通肝素在预防深部静脉血栓栓塞方面,其效能及安全性无明显差异。戊聚糖是一种新型抗凝药物,可选择性抑制 Xa 因子,其与低分子量肝素具有相似的预防血栓形成的效果及安全性^[6]。出院后继续抗凝治疗可以进一步降低肿瘤患者 VTE 的发病率。对于肿瘤内科患者行抗凝预防治疗的必要性及有效性尚未明确,主要障碍在于凝血酶原国际标准化比率 (INR) 监测不便、每日皮下注射药物不便及担心严重出血风险等方面,然而,现在肿瘤内科医生对使用抗凝药物预防 VTE 越来越感兴趣,但要制定预防血栓形成的最佳策略,仍有待于临床的继续研究。

参考文献

1 Bick RL. Cancer-associated thrombosis [J]. N Eng J Med, 2003, 349(2):109-111.
 2 Letai A, Kuter DJ. Cancer, coagulation, and anticoagulation [J]. Oncologist, 1999, 4(6):443-449.

- 3 Pruemmer J. Prevalence, cause, and impact of cancer-associated thrombosis [J]. *Am J Health Syst Pharm*, 2005, 62 (22 Suppl 5): S4 - 6.
 - 4 Burris HA. Low-molecular-weight heparins in the treatment of cancer-associated thrombosis; a new standard of care [J]. *Semin Oncol*, 2006, 33(2 Suppl 4): S3 ~ 16; quiz S41 - 42.
 - 5 Cornuz J, Pearson SD, Creager MA, et al. Importance of findings on the initial evaluation for cancer in patients with symptomatic idiopathic deep venous thrombosis [J]. *Ann Intern Med*, 1996, 125(10): 785 - 793.
 - 6 Agnelli G, Bergqvist D, Cohen AT, et al. Randomized clinical trial of postoperative fondaparinux versus perioperative dalteparin for prevention of venous thromboembolism in high-risk abdominal surgery [J]. *Br J Surg*, 2005, 92(10): 1212 - 1220.
- [收稿日期 2009-07-20][本文编辑 谭毅 吕文娟(见习)]

经验交流

米非司酮辅助依沙吡啶羊膜腔内注射中期妊娠引产的 临床观察

褚桂莲, 罗兆莲, 许晓菲, 黄良胜, 赵明惠

作者单位: 535000 钦州, 钦州市中医院妇产科

作者简介: 褚桂莲(1963-), 女, 大专, 主治医师, 研究方向: 妇产科疾病诊治。E-mail: mikixixien@yahoo.com.cn

[摘要] 目的 探讨米非司酮辅助依沙吡啶羊膜腔内注射终止中期妊娠临床效果。方法 随机选择 88 例中期妊娠者应用米非司酮辅助依沙吡啶羊膜腔内注射引产(研究组), 另选 67 例单用依沙吡啶羊膜腔内注射引产(对照组), 对两组临床情况及终止妊娠效果进行比较。结果 米非司酮辅助依沙吡啶羊膜腔内注射终止中期妊娠(研究组)的流产时间明显短于对照组, 差异有统计学极显著意义($P < 0.001$), 胎盘粘连的发生率为 4.5%, 明显低于对照组的 22.4%, 同时软产道损伤发生率及产后清宫刮出残留组织物的量也低于对照组。结论 米非司酮辅助依沙吡啶羊膜腔内注射应用于中期妊娠引产能缩短流产时间, 降低胎盘粘连及软产道损伤的发生, 值得推广。

[关键词] 米非司酮; 依沙吡啶; 中期妊娠; 引产

[中图分类号] R 719.3 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)01-0054-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.01.21

Clinical observation of mifepristone combined with amniotic cavity injection of ethacridine in mid-trimester pregnancy induction delivery ZHU Gui-Lian, LUO Zhao-Lian, XU Xiao-fei, et al. *Qinzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangxi 535000, China*

[Abstract] **Objective** To discuss the clinical effects of mifepristone combined with amniotic cavity injection of ethacridine in mid-trimester pregnancy induction delivery. **Methods** The pregnant women were randomly divided into two group: observation group ($n = 88$) and control group ($n = 67$), the clinical conditions of two group were compared. The observation group received mifepristone and ethacridine. The control group only received ethacridine. **Results** The abortion time of observation group was significantly shorter than that of control group, and the incidence of placenta adhesion was dramatlly lower. At the same time, the incidence of soft birth canal injury and the volume of residues of uterine curettage was more less. **Conclusion** Mifepristone combined with amniotic cavity injection of ethacridine in mid-trimester pregnancy induction delivery has the advantages, such as shorter abortion time, lower the incidence of placenta adhesion and soft birth canal injury, so it is really worth to popularize.

[Key words] Mifepristone; Ethacridine; Mid-trimester pregnancy; Induction delivery

根据卫生部和国家人口和计划生育委员会的《计划生育技术常规》的规定, 目前中期妊娠引产的方法主要还是依沙吡啶羊膜腔内注射。由于米非司酮具有软化宫颈及扩张宫

颈的作用, 所以, 术前口服米非司酮能达到诱导宫颈扩张, 使胎儿排出顺利。我院自 2004 年起探讨依沙吡啶羊膜腔内注射前 2 d 应用米非司酮, 取得了良好的临床效果, 现报道如