

为一过性,产后 2 h 体温均有下降,产后宫腔分泌物培养均阴性,说明了预防性使用抗生素的必要性。与对照组相比差异无统计学意义。发生软产道损伤 6 例,新生儿轻度窒息 8 例,两组比较差异均无统计学意义。

综上所述,采用双球囊导管联合人工破膜和缩宫素静滴在足月妊娠引产中效果显著,值得临床推广应用。

参考文献

- 1 陈春爱,吕荷叶.地诺前列酮对足月引产产妇临床效果及安全性研究[J].实用药物与临床,2013,16(11):1091-1093.
- 2 陆 婕,沈华祥.普贝生与缩宫素用于引产的疗效比较[J].实用医学杂志,2010,26(23):4397-4399.
- 3 Jozwiak M, Oude Rengerink K, Benthem M, et al. Floey catheter versus vaginal prostaglandin E2 gel for induction of labour at term (PROBAAT trial): an open-label, randomized controlled trial [J]. Lancet, 2011, 378(9809): 2095-2103.
- 4 Salim R, Zafraan N, Nachum Z, et al. Single-balloon compared with double-balloon catheters for induction of labor: a randomized controlled trial [J]. Obstet Gynecol, 2011, 118(1): 79-86.
- 5 Jozwiak M, Bloemenkamp KM, Kelly AJ, et al. Mechanical methods for induction of labour [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2012, 3: CD001233.
- 6 Maslovitz S, Lessing JB, Many A. Complications of trans-cervical Foley catheter for labor induction among 1083 women [J]. Arch Gynecol Obstet, 2010, 281(3): 473-477.

[收稿日期 2015-08-04][本文编辑 吕文娟]

临床研究 · 论著

腹腔镜下远端胃癌根治术与传统开腹手术治疗早期胃癌的疗效比较

孙生安, 韩保卫, 董帅军, 李朝辉

作者单位: 471009 河南, 郑州大学附属洛阳中心医院普外二科

作者简介: 孙生安(1987-), 男, 医学硕士, 住院医师, 研究方向: 消化道肿瘤的诊治。E-mail: 535860218@qq.com

[摘要] 目的 比较腹腔镜下远端胃癌根治术与传统开腹手术治疗早期胃癌的临床效果。方法 选取该院 2013-11~2014-11 收治的 72 例早期胃癌患者, 按随机数字表法分为对照组(36 例)和观察组(36 例)。对照组行传统开腹手术治疗; 观察组于腹腔镜下行远端胃癌根治术治疗。统计两组患者手术时间、切口长度、术中出血量、淋巴结清扫数量、术后肛门排气时间、下床活动时间、恢复半流质时间及住院天数, 观察两组患者术后并发症发生情况, 随访 12 个月, 了解患者术后复发、癌细胞转移及存活情况。结果 观察组手术时间、切口长度、术中出血量[(168.8±30.9)min、(6.6±2.3)cm、(131.8±63.4)ml]和术后肛门排气时间、下床活动时间、恢复半流质时间及住院天数[(2.9±1.4)、(2.4±0.9)、(7.4±1.6)及(10.7±3.6)d]均短于或少于对照组($P<0.05$); 观察组患者术后并发症发生率(8.3%)较对照组(27.6%)低, 两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。随访 12 个月, 两组患者均无肿瘤局部复发、癌细胞转移及死亡病例, 存活率为 100.0%。结论 腹腔镜下远端胃癌根治术治疗早期胃癌可获得与开腹手术相同的效果, 但其手术时间短, 术中出血量少, 有利于患者术后尽早恢复, 优势更显著。

[关键词] 腹腔镜; 远端胃癌根治术; 早期胃癌

[中图分类号] R 616.5; R 735.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2016)05-0406-04
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.05.12

Comparison of curative effect between laparoscopic distal gastrectomy and open gastrectomy in patients with early gastric cancer SUN Sheng-an, HAN Bao-wei, DONG Shuai-jun, et al. Central Hospital of Luoyang Affiliated to Zhengzhou University, Henan 471009, China

[Abstract] **Objective** To compare the curative effect between laparoscopic distal gastrectomy and open gastrectomy in patients with early gastric cancer. **Methods** Seventy-two patients with early gastric cancer treated in our hospital from November 2013 to November 2014 were selected as the research subjects and were divided into the con-

trol group($n=36$) and the observation group($n=36$) by the random number table method. The control group was treated with open distal gastrectomy while the observation group was treated with laparoscopic distal gastrectomy. The operation time, length of incision, intraoperative bleeding volume, quantity of lymph node dissection, time of postoperative anal exhaust, time of off-bed activities, semiliquid recovery time, hospital stays and complications were compared between the two groups. The postoperative recurrence, cancer cell metastasis and survival rate were compared between the two groups after a follow-up of 12 months. **Results** The operation time, length of incision and intraoperative bleeding volume[(168.8±30.9)min, (6.6±2.3)cm, (131.8±63.4)ml] and time of postoperative anal exhaust, time of off-bed activities, semiliquid recovery time and hospital stays[(2.9±1.4), (2.4±0.9), (7.4±1.6), (10.7±3.6)d] in the observation group were better than those in the control group($P<0.05$); The incidence of postoperative complications in the observation group(8.3%) was significantly lower than that in the control group 27.6% ($P<0.05$). There were no local recurrence of tumor, cancer cell metastasis and death cases and the survival rate was 100.0% in the two groups after the follow-up. **Conclusion** Laparoscopic distal gastrectomy has the same clinical effect as open surgery in the treatment of early gastric cancer, however, the operation time is shorter and the intraoperative bleeding volume is less in the patients with laparoscopic distal gastrectomy, which is beneficial for patients to recover from operation as soon as possible.

[**Key words**] Laparoscopy; Distal gastrectomy; Early gastric cancer

胃癌是一种发病率极高的消化道恶性肿瘤,按病理分型可将其分为早期胃癌和进展期胃癌。早期胃癌是指胃癌仅限于黏膜或黏膜下层,此时癌细胞未深层浸润,通过手术切除病灶及受累组织、清扫胃周围淋巴结即可获得满意疗效。根治性手术是临床治疗早期胃癌的主要措施,但传统开腹手术创伤大,会影响患者术后康复进程^[1]。近年来,以腹腔镜为代表的微创技术在临床得以广泛应用,并取得不错反响。本文以我院收治的72例患者为研究对象,比较腹腔镜下远端胃癌根治术与传统开腹手术治疗早期胃癌的临床效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2013-11~2014-11收治的72例早期胃癌患者,全体入选病例经病理检查均已确诊为早期胃癌,且已排除其他部位转移。按随机数字表法分为对照组和观察组各36例。对照组中男22例,女14例;年龄34~75(47.6±5.4)岁;肿瘤部位:胃窦幽门21例,胃角10例,胃窦体交界5例。观察组中男24例,女12例;年龄37~72(48.7±6.2)岁;肿瘤部位:胃窦幽门19例,胃角13例,胃窦体交界4例。两组患者均已排除全身情况不良、合并严重脏器组织功能异常,两组临床基线资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组患者均于术前明确肿瘤部位、肿瘤大小等情况,均给予气管插管全麻,取仰卧位,体位为倾斜15°~30°头高脚低体位,双腿分开固定。对照组行传统开腹式胃癌根治术治疗;观察组于腹腔镜下实施胃癌根治术,即:于患者脐下缘插入10 mm穿刺器,建立人工气腹后维持腹内压13 mmHg,置

入腹腔镜镜头后探查腹腔内情况。取左侧腋前线肋缘下2 cm处置入5 mm套管作为主操作孔,左侧平脐上2 cm锁骨中线处置入5 mm套管为辅操作孔。持超声刀自横结肠游离至大网膜,左至脾曲,右至胃网膜右动脉根部,清扫周围淋巴结,解剖胃结干,根部结扎于胃网膜右血管,清扫幽门下淋巴结。作Koch切口,游离十二指肠,结扎胃右血管,清扫幽门上淋巴结。根部结扎,切断胃左动脉,清扫周围淋巴结,顺胃小弯解剖,清扫贲门及胃小弯周围淋巴结。于剑突下4~5 cm作一切口,将胃拖出体外进行远端切除,并使用环形吻合器将未切除的胃部分与十二指肠作Billroth I吻合。

1.3 观察指标 (1)手术相关指标:记录两组患者手术时间、切口长度、术中出血量和淋巴结清扫数量。(2)术后恢复相关指标:记录两组患者术后肛门排气时间、首次下床活动时间、恢复半流质时间以及住院天数。(3)术后并发症:观察两组患者术后吻合口瘘、胃排空障碍等不良反应发生情况。(4)随访:随访12个月,追踪两组患者1年内肿瘤复发、转移及死亡情况,统计存活率。

1.4 统计学方法 应用SPSS17.0统计软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料率的比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术相关指标比较 观察组患者手术时间、切口长度、术中出血量均短于或少于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.01$);两组患者淋巴结清扫数量组间比较差异无统计学意义($P>$

0.05)。见表1。

表1 两组患者手术相关指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间 (min)	切口长度 (cm)	术中出血量 (ml)	淋巴结清扫 数量(枚)
观察组	36	168.8 ± 30.9	6.6 ± 2.3	131.8 ± 63.4	11.3 ± 6.2
对照组	36	205.4 ± 52.6	15.4 ± 2.6	245.6 ± 112.3	13.6 ± 5.4
<i>t</i>	-	3.600	15.210	5.295	1.678
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000	0.098

2.2 两组患者术后恢复相关指标比较 观察组患者术后肛门排气时间、下床活动时间、恢复半流质时间、住院天数均短于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表2。

表2 两组患者术后恢复相关指标比较($\bar{x} \pm s$), d

组别	例数	术后肛门 排气时间	下床活动 时间	恢复半流质 时间	住院 天数
观察组	36	2.9 ± 1.4	2.4 ± 0.9	7.4 ± 1.6	10.7 ± 3.6
对照组	36	5.1 ± 1.6	4.6 ± 1.5	9.7 ± 2.8	14.2 ± 5.3
<i>t</i>	-	6.209	7.546	4.279	3.278
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000	0.002

2.3 两组患者术后并发症发生率比较 对照组患者术后吻合口瘘2例,胃排空障碍5例,淋巴瘘3例,总并发症发生率为27.6%;观察组患者术后吻合口瘘1例,胃排空障碍2例,总并发症发生率为8.3%,两组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 4.600, P = 0.032$)。

2.4 两组患者随访结果比较 随访12个月,全体患者均获得随访,对照组与观察组均无肿瘤局部复发、癌细胞转移及死亡病例,存活率为100.0%。

3 讨论

3.1 胃癌是我国患病率最高的恶性肿瘤,地域环境、饮食/生活习惯、癌前病变、幽门螺杆菌感染等均是其常见病因。临床研究发现,胃癌的预后很大程度上取决于患者的病理分期、肿瘤所在部位、组织类型、生物学行为以及手术方法^[2]。一般情况下,早期胃癌经手术治疗后普遍可获得理想的预后效果,术后3~5年存活率可达98%。不过,传统开腹手术耗时久,术中出血量多,易对患者造成较大创伤,会增加术后并发症发生的风险,影响患者康复进程,长久以来,许多胃肠外科医生一直在寻找解决这一问题的有效对策^[3]。

3.2 腹腔镜手术是最具代表性的微创外科技术,自投入临床使用以来取得不错反响,其在胃癌外科治疗中的应用也逐渐引起广泛关注。腹腔镜辅助远端

胃癌根治术最早出现在上世纪90年代,经过数十年的发展,手术技术日益精良,治疗水平得到显著提升^[4]。事实上,腹腔镜下远端胃癌根治术的基本原则与开腹手术是完全一致的,均需整块切除胃大部及部分胃组织,并给予合理的淋巴清扫,且为避免癌细胞转移或在切口播散,执行腹腔内手术操作时禁止直接接触肿瘤,执行切除操作时必须将胃拖出体外进行,同时给予切口保护圈^[5]。刘景宪等^[6]对腹腔镜辅助下远端胃癌根治术与传统开腹手术治疗胃癌的效果进行比较,发现对照组与观察组在淋巴结清扫数方面无显著差异,但观察组术中出血量 $[(183.9 \pm 27.1) \text{ ml}]$ 和术后住院天数 $[(6.7 \pm 1.3) \text{ d}]$ 显著低于对照组($P < 0.05$)。赵海峰等^[7]采用腹腔镜辅助下远端胃癌根治术治疗进展期胃癌,同样获得理想效果,且腹腔镜组患者术中出血量 $[(152.3 \pm 51.05) \text{ ml}]$ 、切口长度 $[(5.02 \pm 0.82) \text{ cm}]$ 、术后肛门排气时间 $[(2.79 \pm 0.75) \text{ d}]$ 均少于或短于对照组,两组清扫淋巴结数目及术后并发症方面组间比较无显著差异,故认为腹腔镜下远端胃癌根治术治疗胃癌能取得和开腹手术相同的治疗效果,但在手术相关指标和术后恢复情况方面更具优势。本次研究中,观察组手术时间 $[(168.8 \pm 30.9) \text{ min}]$ 等手术相关指标和术后肛门排气时间 $[(2.9 \pm 1.4) \text{ d}]$ 均短于对照组($P < 0.05$);两组患者淋巴结清扫数量组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。随访12个月,两组患者均无肿瘤局部复发、癌细胞转移及死亡病例,存活率为100.0%。该研究结果与现有相关报道^[8]基本一致,但观察组患者术后并发症发生率(8.3%)显著低于对照组,与现有报道中两组并发症发生率无显著差异存在出入,经分析认为,本组研究样本有限,故所得结果的准确性会受到一定影响。

综上所述,腹腔镜下远端胃癌根治术治疗早期胃癌可获得理想的预后效果,患者存活率高,较传统开腹手术创伤小,术后恢复快,安全可行。

参考文献

- 1 陈 钊,牟一平,徐晓武,等.完全腹腔镜远端胃癌根治术64例临床研究[J].中华外科杂志,2012,50(1):951-952.
- 2 胡建昆,陈心足.腹腔镜辅助远端胃癌根治术[J].中华胃肠外科杂志,2013,16(10):933-936.
- 3 杨缓冲,聂 勇,黄建峰,等.腹腔镜辅助下行胃癌根治术42例安全性分析[J].武警医学,2012,23(10):882-883.
- 4 梁 越,赵立新,姜洪伟,等.腹腔镜早期胃癌根治术113例[J].腹部外科,2012,25(4):244-245.
- 5 陈学谦,郭兰栓,张惠卿,等.腹腔镜与开腹手术治疗早期胃癌的

- 术后近期生活质量的对比研究[J]. 中国现代普通外科进展, 2015, 18(4): 325-327.
- 6 刘景亮, 孙传芬. 腹腔镜辅助下远端胃癌根治术与传统开腹手术治疗胃癌的效果比较[J]. 山东医药, 2013, 53(21): 86-87.
- 7 赵海峰. 腹腔镜辅助下远端胃癌根治术与传统开腹远端胃癌根治术治疗进展期胃癌的对比分析[J]. 中国医师进修杂志, 2013, 36(8): 13-15.
- 8 徐晓武, 陈 珂, 张人超, 等. 腹腔镜辅助与开腹远端胃癌根治术对比研究的荟萃分析[J]. 中华医学杂志, 2013, 93(16): 1224-1229.
- [收稿日期 2015-12-01][本文编辑 韦 颖]

博硕论坛·论著

早期姑息治疗在晚期转移性乳腺癌初治中的临床意义

单凤晓, 任铁军

作者单位: 471009 河南, 郑州大学附属洛阳中心医院肿瘤科三病区

作者简介: 单凤晓(1987-), 女, 医学硕士, 住院医师, 研究方向: 肿瘤内科治疗。E-mail: xiaofengshan1988@163.com

[摘要] **目的** 探讨早期姑息治疗在晚期转移性乳腺癌初治中的临床意义。**方法** 选取 2011-07 ~ 2014-12 该院收治的首诊转移性乳腺癌患者 53 例, 随机分为治疗组 27 例和对照组 26 例。治疗组采用早期姑息治疗加标准化疗, 对照组仅采用标准化疗。两组患者治疗前后均接受医院焦虑抑郁量表(HADS)和病人健康问卷(PHQ-9)评估, 并观察两组患者总生存期。**结果** 治疗组 HADS(D)和 PHQ-9 评分降低程度明显大于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗组和对照组中位总生存时间分别为 29.0 个月和 23.5 个月, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 早期姑息治疗可提高转移性乳腺癌患者生存质量, 延长生存期。

[关键词] 转移性乳腺癌; 初治; 姑息治疗

[中图分类号] R 737.9 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2016)05-0409-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.05.13

The clinical significance of early palliative care in previously untreated patients with advanced metastatic breast cancer SHAN Feng-xiao, REN Tie-jun. Department of Oncology, Luoyang Center Hospital Affiliated to Zhengzhou University, Henan 471009, China

[Abstract] **Objective** To observe the clinical significance of early palliative care in previously untreated patients with advanced metastatic breast cancer. **Methods** Fifty-three patients with metastatic breast cancer confirmed by pathology and imaging were collected from July 2011 to December 2014, and were randomly divided into two groups. The treatment group ($n = 27$) received early palliative care and standard chemotherapy, while the control group ($n = 26$) was treated with chemotherapy alone. The levels of Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) and the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) were compared between the two groups before and after the treatment, and the overall survival was also observed. **Results** HADS(D) and PHQ-9 scores in the treatment group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). The median overall time of the treatment group (29.0 months) was significantly longer than that of the control group (23.5 months) ($P < 0.05$). **Conclusion** Early palliative care improves the quality of life in patients with metastatic breast cancer, and prolongs their overall survival.

[Key words] Metastatic breast cancer; Initial treatment; Early palliative care

乳腺癌是全球女性发病数第一、死亡数第二的肿瘤。在我国,其发病率已跃居女性恶性肿瘤第一位,成为目前威胁女性健康的主要杀手。随着乳腺癌治疗手段的不断更新,其存活率有所提高,但病死

率仍居第五位^[1]。在临床确诊时 5% ~ 15% 的乳腺癌患者已有远处转移^[2],术后患者 30% ~ 50% 会出现局部复发或远处转移,大部分转移性乳腺癌患者难以治愈,中位生存期为 18 ~ 24 个月^[3],且由转移