

沙棘籽油甲硝唑治疗子宫颈癌空洞型疗效观察

陕西省肿瘤医院 西安 710061 赵西侠 付玉兰
邹红艳 杨青

摘要 空洞型子宫颈癌治疗效果极差。我院采用沙棘籽油宫颈空洞局部涂抹、甲硝唑局部置放配合放疗治疗 28 例,完全有效 21 例,部分有效 4 例,总有效率 89%,且无毒副作用,是综合治疗空洞型子宫颈癌的一种有效方法。

子宫颈癌的治疗效果较佳。临床Ⅲ期的 5 年生存率达 60%,但Ⅲ期空洞型效果极差。为探索较高的疗效,我们应用沙棘籽油、甲硝唑行空洞表面局部治疗,配合体外放疗,取得较好的疗效,现报告如下。

临床资料

本组 28 例,均为住院初治病例,按 FIGO 临床分期,均为子宫颈癌ⅢB 空洞型,组织学类型:鳞癌 24 例,腺癌 3 例,腺鳞癌 1 例。

1. 年龄:最大 67 岁,最小 32 岁,平均年龄 49 岁。

2 病变范围及部位:空洞右偏颈管中心者 3 例,左偏颈管中心者 4 例,中心空洞型 21 例。空洞深度 > 4cm 9 例, < 4cm 者 19 例。

3 治疗方法:行体外照射的同时,每日阴道冲洗后应用沙棘籽油行宫颈癌空洞局部涂抹,甲硝唑 2 片空洞表面置放,每周 6 次,直至空洞消失或放疗结束停药。

本组病例其中 21 例放疗同时加用化疗,以 PVB 方案为主。

4 疗效评价标准

完全有效:放疗结束肿瘤消失,空洞愈合,宫颈局部光滑,细胞涂片阴性。

部分有效:放疗结束肿瘤基本消失,宫颈毛糙不平,表面有浅组织缺损,细胞学涂

片阴性。

无效:放疗结束或空洞变大变深,或无变化,或有好转但空洞变浅和缩小未超过 1/2 者。

结果

经临床观察,本组病例有 21 例完全有效(75%),4 例部分有效(14%),无效 3 例(9%),总有效率为 89%。其中有 2 例行宫颈癌空洞表面置药后阴道有烧灼样痛感,停药数日后可自行恢复,再治疗无不适感。其它病例均无不良反应。

典型病例

例 1,矿某,女,45 岁,农民,住院号 901074。于 1990 年 7 月以阴道不规则出血一年余入院。妇科检查:宫颈呈空洞型,其直径约 3.5cm,洞深达 4cm。空洞右偏于颈管中心,阴道上 1/3 呈结节状,宫旁双侧组织团块状浸润达盆,以右侧为著。病检为鳞癌 I 级。临床诊断:子宫颈鳞癌ⅢB、空洞型。行体外放疗同时,每日阴道冲洗后宫颈癌空洞处涂抹沙棘籽油后置放甲硝唑 2 片。半量放疗后妇检肿瘤部分消退,空洞明显变浅变小,残留组织新鲜红润,形似新生肉芽组织,无异液。放疗结束:8mev 直线加速器体外放疗 DT 4500 CGy/25 次/58 天,后装⁶⁰Co 腔内放疗 DT 3200 CGy/8 次/28 天。妇查:宫

颈直径 2cm,呈萎缩性改变,表面光滑,涂片未见癌细胞。随访病人健在。

例 2:白某,女,44岁,牧民,住院号 881178。于 1988 年 12 月 31 日因阴道不规则出血 1 年余入院。妇检:宫颈呈空洞型直径 3.5cm,空洞左偏于颈管中心,洞深 4cm。左侧主骶韧带团块状达盆,弹性差。病理诊断:宫颈鳞癌 I 级,临床诊断:子宫颈鳞癌 II B、空洞型。行体外放疗,并给以常规阴道冲洗。半量放疗效应与同期其它类型病例比较效果差。曾加用油酸多相脂质体 30ml/日静滴增敏治疗,总量达 500ml,放疗结束,8mev 直线加速器体外放疗 DT 4500 CGy/26 次/50 天,后装⁶⁰Co 腔内照射 DT 2500CGy/6 次/21 天。妇查:宫颈 5°~12°原形显出,余处宫颈缺损,左穹窿空洞较深,手指探达 3cm,洞周围有较厚较硬地灰白色坏死样组织附着,借助器械也难以清除。局部涂片:退变的癌细胞。因有直肠反应出院,2 月后来我院复诊发现空洞已延伸膀胱,出现严重膀胱阴道瘘,持续 2 月余死于尿毒症。

讨 论

子宫颈癌病情发展到晚期,形成空洞型较多,其形成主要原因是癌组织向颈管内生长,血管浸润,肿瘤栓塞等而使癌组织缺血

坏死,脱落和伴发细菌感染而致^[1]。空洞的表面往往有多量的坏死组织和严重感染。而感染使癌组织对放射线抗拒,影响疗效。采用全身抗感染或阴道冲洗作用不大。

甲硝唑为治疗滴虫病的首选药,妇科应用历史悠久。近年来临床应用广泛,文献报道对慢性溃疡性结肠炎,胃十二指肠溃疡疗效较好^[2]。沙棘油有较好的消炎、镇痛、止血、促进组织溃疡愈合的作用^[3,4]。应用两药配合放疗行宫颈癌空洞局部治疗,本组病例观察有较好的疗效。我们认为两药虽无直接杀伤癌细胞作用,但能治疗各种类型的细菌宫颈局部感染,清除肿瘤表面坏死组织,促使组织新生及溃疡的愈合,对放疗间接地发挥了增敏作用,临床近期效果显著。是配合放疗治疗空洞型子宫颈癌的一种有效方法,其远期疗效尚有待进一步观察。

参考文献

- 1 白永秀主编. 子宫颈癌. 第 1 版. 北京:人民卫生出版社,1982. 102~104.
- 2 徐采朴. 抗幽门螺杆菌治疗近况. 临床内科杂志,1993,10(2):9~10.
- 3 高登文. 沙棘茶的炒制加工及其利用评价. 沙棘,1990,6(2):32~35.
- 4 冯奎五. 沙棘医用已引起医药界专家的重视. 沙棘,1990,6(2):40~42.

