

· 论著 ·

贲门支架置入治疗恶性狭窄的疗效分析

1. 河南省新乡市辉县市人民医院肿瘤科 (河南 新乡 453600)

2. 河南省新乡市辉县市人民医院介入科 (河南 新乡 453600)

李海青¹ 张强¹ 张学理¹ 齐晶晶² 郭淑娟² 刘振华² 程芳²

【摘要】目的 评价贲门内支架置入治疗贲门恶性狭窄的效果及方法。方法 对本院2008年12月-2017年6月64例贲门癌合并梗阻的患者,应用贲门内支架置入治疗贲门恶性狭窄,并跟踪随访。结果 本组64例中12例支架植入后无任何不适,可见正常进食(CR),占18.7%;48例不同程度疼痛不适,但可以正常进食(PR),占75.0%;4例无法耐受,进行改良支架二次植入后可以流质进食(MR+SD),占6.3%;有效(CR+PR)率为93.8%。结论 应用贲门内支架置入治疗贲门恶性狭窄疗效可靠,创伤小,安全性高,不失为治疗贲门恶性狭窄的一种重要微创手段,值得临床推广应用。

【关键词】贲门癌狭窄;贲门梗阻;贲门内支架置入术

【中图分类号】R573.7

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.02.022

Effect of Cardiac Stent Implantation on Malignant Stricture

LI Hai-qing, ZHANG Qiang, ZHANG Xue-li, et al., Department of Oncology, People's Hospital of Huixian, Xinxiang 453600, Henan Province, China

【Abstract】Objective To evaluate the effect of cardiac stent implantation in the treatment of malignant cardiac stricture. Methods 64 patients with cardiac carcinoma complicated with obstruction treated in our hospital from December 2008 to June 2017 were taken as the research objects. All these patients were given cardiac stent implantation for the treatment of malignant cardiac stricture and followed up. Results Among these 64 patients, 12 patients (18.7%) had no discomfort and visible normal eating (CR) after stent implantation; 48 patients (75%) had different degrees of pain, but they could eat normally (PR), 4 patients were unable to tolerate, but they could be fed with liquid after twice implantation of improved stent (MR+SD), the total effective rate(CR+PR) was 93.8%. Conclusion Cardiac stent implantation which can be used as an important minimally invasive method for the treatment of malignant cardiac stricture, has the advantage of reliable curative effect, small trauma and high safety. Therefore, it is worthy of clinical application.

【Key words】Malignant Cardiac Stricture; Cardiac Obstruction; Cardiac Stent Implantation

贲门狭窄又称为贲门失弛缓症,是食管神经肌肉功能失调引起,随着疾病发展,其会由良性发展成恶性,患者吞咽十分困难,营养摄入受到阻碍,生存质量严重下降,危害患者生命健康,并给患者及其家庭造成巨大的心理负担和经济压力。临床主要采取手术治疗贲门恶性狭窄,但传统外科手术及内科保守治疗很难缓解患者症状,随着医学技术的发展,贲门覆膜内支架已逐渐应用于临床,全国各地多处医疗机构相继开展推广,均取得了较好效果^[1]。本院所在县级为贲门癌高发区,每年新发病人数百例,晚期贲门癌患者出现贲门严重狭窄,过往其治疗无明显进展,自近年引进DSA并进行全面开展后,获得不错治疗效果,现报道如下。

1 资料和方法

作者简介:李海青,男,本科学历,学士学位,副主任医师,主要研究方向:肿瘤专业
通讯作者:李海青

1.1 一般资料 本组共64例,男36例,女28例,年龄39~99岁,平均年龄68.5岁;本组所有患者吞咽流食困难,均为吞咽困难分级Ⅲ级,且均经外科确认无手术切除指征。

1.2 治疗方法 对本院2008年12月~2017年6月对64例贲门癌合并梗阻的患者,应用贲门内支架置入治疗贲门恶性狭窄,并跟踪随访,植入的支架均为3球头支架,上面两个球头位于食管,下面一个球头位于胃腔,上面球头间距1~3厘米,根据狭窄长度及狭窄上段食管解剖决定。

2 结果

本组64例中12例支架植入后无任何不适,可见正常进食(CR),占18.7%;48例不同程度疼痛不适,但

可以正常进食(PR),占75.0%;4例无法耐受,进行改良支架二次植入后可以流质进食(MR+SD),占6.3%;有效(CR+PR)率为93.8%,部分胸痛严重患者给予镇痛、抗炎治疗,3-5d后疼痛症状缓解。

3 讨论

贲门梗阻临床治疗比较困难,因被迫长期禁食水,患者极容易发生营养不良,且会随着时间的延长而加重,可出现电解质紊乱、肺部感染、多器官衰竭等并发症,严重损害患者生命健康,病死率高。既往多行营养管植入及胃造瘘手术,但治疗后患者无法经口进食,生活质量严重下降,甚至丧失生活信心;近年关于贲门支架治疗贲门梗阻有不少报道,该方法目的是扩张狭窄贲门,使食管管腔恢复通畅,患者吞咽顺利,提高其生活质量,在临床实施中取得了较满意的疗效^[2]。我们作为贲门癌高发区,值得推广此项技术,将最佳的治疗方案提供给患者。

支架长度一般超过病变上下各2cm,上缘为双球头,第2个球头位于第一个球头下2-3cm,这样可便于梗阻段扩张,维持支架稳定。对于放疗后复发患者,采用直径为18cm的支架置入,对患者术后不良反应较小。改良式支架可定做阶段式支架,或机织与编织混合式支架,以适应贲门的生理角度;所有患者随访半年,均未发现支架脱落及移位。

有资料显示,支架置入前采用大球囊进行预扩张

有利于食管管腔通畅,但笔者认为这样会延长手术时间,并且容易使病变部位出血感染。在本次研究中,使用加强导丝引导并尽可能将其送入胃窦远端或十二指肠内,将贲门生理角度拉直,根据狭窄程度选择不同输送器,结果表明所有输送器均可通过病变部位,能准确测量病变部位,对正确选择支架类型及长度具有积极作用,且方便发现和处理出血、支架移位等情况。若遇到病变严重狭窄时,只需在外撤输送器时停顿片刻,待内支架扩张至一定程度时再进行操作,外撤时将输送器外鞘送入,用外鞘扩张支架后一起撤出,以免内支架因外撤输送器回撤而移位。

笔者认为,手术的成功及患者的舒适度的提高,是我们下一步需要进一步改进的目标,主要是内支架材质,结构,形状及顺应贲门生理曲度等方面的改进,以降低病人疼痛不适感,提高生活质量,延长生存期,食管支架的发展远远没有冠脉支架、神经支架的改良和发展迅速,这需要我们广大医务工作者和支架厂家的合作和沟通。

参考文献

- [1] Ponisehke W.FoelsterEc Matek W.eTAL.self-expanding mesh stant for esophageal eancer stenosis[J].Endoscops, 1992,22(1):134-137.
- [2] 翟仁友,戴定可,食管支架治疗食管良恶性生长.中华放射学杂志,1995,27(7):465-468.

【收稿日期】2018-01-23

(上接第53页)

因此大剂量给药可一定程度上缓解PS替代物失活造成的疗效降低。刘敬等^[5]的研究中也得到相似的结论,对重度RDS患儿而言,首剂使用较大剂量珂立苏可有效延长氧合指数改善时长,并减少四成后期用药频次。

RDS患儿常合并有一系列相关病症,其中气胸的发病率可占一成之多,而重症RDS患儿由于肺部组织发育相对成熟,不良合并症状则以PDA、PPHN等继发性肺动脉疾病为主。本研究中,接受较大剂量给药的研究组治疗后发生并发症的几率远低于对照组。有学者认为^[6],这可能与接受治疗的时间有关,采用大剂量PS替代物治疗能明显缩短治疗时间,从而斩断继发病产生途径,减少给药次数,可避免操作失误造成的并发症;同时因为并发症发生率较低,住院时间及治疗费用都有所减少,可减轻患儿家庭负担。

综上所述,治疗重症RDS患儿时采用大剂量PS可

显著提升疗效,并有效避免并发症的发生。

参考文献

- [1] 熊丽,张连红,孙婷.珂立苏治疗晚期早产儿呼吸窘迫综合征的最佳剂量分析[J].安徽医学,2017,38(4):460-462.
- [2] 金汉珍.实用新生儿学[M].北京:人民卫生出版社,2003:201-204.
- [3] 周英,顾美群,李明霞.常频与高频呼吸机治疗早产儿呼吸窘迫综合征疗效对比[J].中国新生儿科杂志,2016,31(1):19-23.
- [4] 周文莉,刘英,严超英,等.牛肺泡表面活性物质治疗新生儿呼吸窘迫综合征的临床观察[J].中国妇幼保健,2013,28(25):4152-4155.
- [5] 刘敬,李静雅,韩涛,等.珂立苏治疗足月新生儿呼吸窘迫综合征临床研究[J].中国小儿急救医学,2014,21(5):259-262.
- [6] 李文斌,夏世文,王琳,等.注射用牛肺表面活性物质防治新生儿呼吸窘迫综合征多中心调查[J].中华实用儿科临床杂志,2013,28(14):1061-1064.

【收稿日期】2018-01-16