

■ 技术·思维

■ 基层技术

# 治疗罕见男性绒毛膜癌并肺肝转移

□丁显飞 许振涛 袁 博 文/图

王某,男,21岁,家住河南省信阳市淮滨县。患丁绒毛膜癌并肺肝转移,痛失治疗机会,最终带着一丝留恋离开了这个世界。

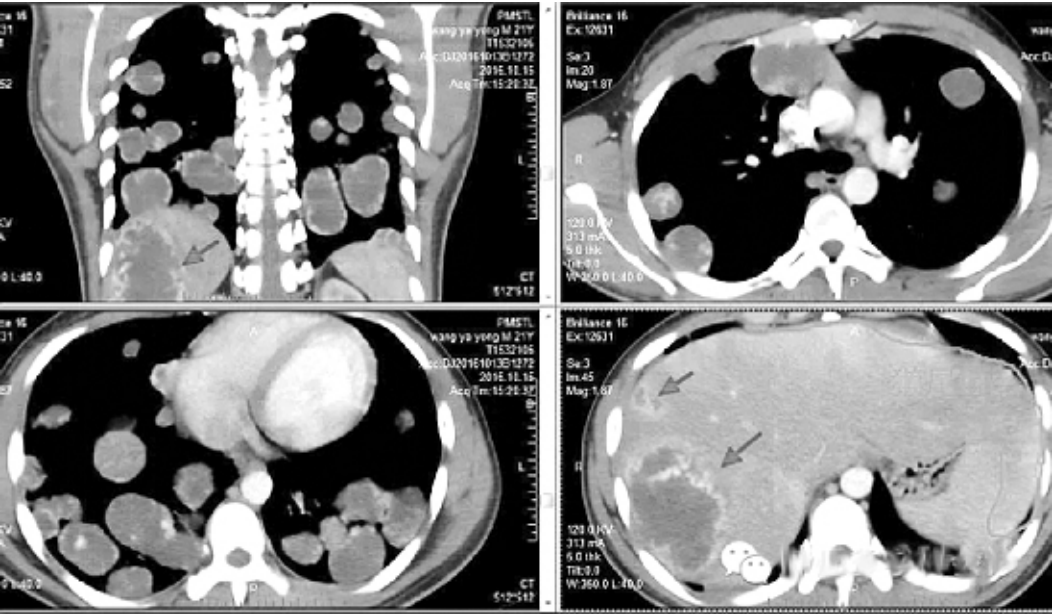
王某由于腹痛、背痛20多天,2016年10月13日来到郑州大学第一附属医院就诊。根据病情,由肿瘤科收住入院。发病以后,患者体重下降约10千克,实验室检查为外周血白细胞升高、贫血、白蛋白下降等,其他肿瘤标志物也有小幅增高。CT检查结果显示,患者纵隔占位,两肺多发病占位(转移癌),肝右叶多发占位(转移癌)。接着,穿刺病理诊断为绒毛膜癌。

王某住院期间,由于出现了咯血、牙龈出血,医生给予止血药物及物理压迫止血,拟择期化疗。但不幸的是,患者因经济困难(婚前盖房子和结婚已花去大部分积蓄),无力支付较高的医疗费用,随后放弃治疗。主治医师反复告诉王某,该病治疗后有长期生存的可能,不及时治疗会出现风险。医生继续检查,发现患者睾丸正常,原发灶可能在纵隔或肺,患者没有再咯血,2016年11月2日去世。

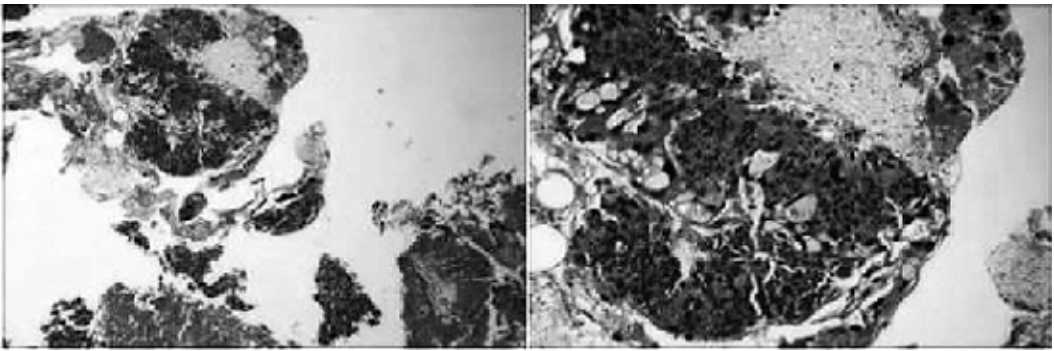
原发性绒毛膜癌是什么样的疾病呢?

原发性绒毛膜癌又称非妊娠性绒毛膜癌,与妊娠无关,男女均可发病,多见于青少年或儿童,年龄为出生7个月~35岁,为罕见的恶性程度极高的肿瘤,常在手术中或病理检查时才考虑到,此病极易被误诊。

**原发性绒毛膜癌发病学及组织来源:**常发生于性腺,如卵巢、睾丸等;其他部位如松果体、咽喉部、肺、纵隔、食管、胃、肝、膀胱、肾、腹膜后等部位少见。非性腺



患者CT检查结果图



患者肺部活检病理检查结果图

部位绒毛膜癌由普通肿瘤向原始滋养层分化或化生而来。卵巢原发性绒毛膜癌可能由卵巢原始多能性生殖细胞分化而来,为纯绒毛膜癌,但多数混合其他胚细胞,如与胚胎性癌、无性细胞瘤、恶性

或良性畸胎瘤、内胚窦瘤等同时存在。这是患者自己在胚囊体形成时,部分滋养细胞异常发展的结果,是来自其自身一代的滋养细胞,和其他肿瘤一样,是自体肿瘤。继发性绒毛膜癌(又称妊娠

性绒毛膜癌)是来自下一代的滋养细胞。由于这些差异,导致治疗效果也不相同,原发性绒毛膜癌明显较继发性绒毛膜癌差。

**原发性绒毛膜癌发病机制:**不太清楚。绒毛膜癌细胞核型分

析常有染色体变化,如染色体数目变化、染色体部分获得或缺乏及染色体重排。RFLP(限制性片段长度多态性)DNA(脱氧核糖核酸)分析有助于阐明继发性绒毛膜癌的发病机制,对于区别原发性与继发性绒毛膜癌有益。利用RFLP技术,绒毛膜癌基因组可显示来源于妊娠。只有母系DNA时,一般认为是原发性绒毛膜癌。而来源于正常妊娠的绒毛膜癌则含有父系和母系两者的DNA;来源于葡萄胎的绒毛膜癌仅含有父系DNA。

2014年2月,《生殖医学杂志》发表了一篇文章,分析了北京协和医院1990~2012年收治的女性恶性滋养细胞肿瘤3633例,非妊娠绒毛膜癌46例(其中男性13例,女性33例);同期其他男性生殖细胞肿瘤患者418例,男性原发性绒毛膜癌与之的比例为1:33。

13例男性原发性绒毛膜癌共有7个原发部位,包括睾丸(4例)、纵隔(3例)、松果体(2例)、肺(1例)、腹膜后(1例)、空肠(1例)和胃(1例)。常见的转移部位是肺(7例),其他转移部位还包括肝、脑、腹膜后和骨。关于治疗,13例均经手术治疗,其中12例同时加用了联合化疗或放疗。随访至2013年3月,其中6例存活且疾病无复发(随访时间21~138个月)。13例男性原发性绒毛膜癌患者的中位生存期为54个月。

据了解,男性原发性绒毛膜癌预后较女性妊娠性绒毛膜癌差,经积极的化疗可延长生存期,肿瘤合并其他组织成分者预后相对较好。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

## 胰十二指肠切除术后如何对胰瘘说“不”

胰十二指肠切除术是治疗胰头癌、胆管下段、十二指肠壶腹周围癌等常用的手术方式,是普通外科较复杂的手术之一。手术需要切除多个脏器,同时廓清周围淋巴结,最后进行消化道重建。

胰十二指肠切除手术过程复杂,并发症发生率高,术后胰瘘是最严重的并发症之一,发生率达到20%,是被公认的导致患者术后生存率下降的主要原因。每天正常胰腺的分泌量约为1000毫升,患胰瘘时会丢失大量胰液,可引起程度不同的水电解质紊乱和酸碱代谢平衡失调,继发感染后可导致化脓性腹膜炎及严重的全身感染;胰液内含有大量消化酶,被激活后的胰酶可腐蚀胰周组织器官,使之溃烂、坏

死,甚至侵蚀血管引起腹腔内大出血而导致死亡,后果极其严重。

据河南省肿瘤医院肝胆胰外科副主任医师周进学介绍,术中胰肠吻合的方法和技巧与胰瘘密切相关。胰肠吻合的手术方式多种多样,目前有50多种吻合术式,在临床上主要应用的吻合方式有胰腺空肠端端吻合术、胰腺空肠侧侧吻合术、胰肠导管对空肠黏膜吻合术、捆绑式胰肠吻合术等。各种吻合方式各有优缺点,但胰瘘的发生率依然较高。

周进学根据多年的临床经验,改良了胰肠吻合方法,仅用两根普里林(Prolene)缝线完成胰肠吻合。该方法简单、快捷,经实践证明,不必考虑胰腺质地、直径

及胰管内径,且具有以下优势:一是根据胰腺残端大小调节空肠侧切口大小,避免套入式的胰肠不匹配导致胰瘘的缺点;二是连续缝合过程简便,用时短,拉紧时吻合口受力均匀,缝合过程中自由调节缝线张力,不仅使胰肠贴合紧密,还能减少断扯胰腺造成胰瘘,最主要的是保证了吻合口的血供;三是吻合应用的Prolene缝线,具有表面光滑,极易穿过组织、无损伤,缝线张力容易调节、张力强度持久、打结牢固安全、不易降解的特点。

周进学说,两根缝线完成双层胰肠端侧吻合的方法,使得胰十二指肠切除术后胰瘘的发病率大大降低,值得临床推广应用。(冯金灿)

## 人类的「鹊桥」——输卵管

□郑瑞君

当精子与卵子在人类的“鹊桥”——输卵管内相遇并激情相拥融为一体时,受精卵就形成了。

输卵管呈管状,位于女性盆腔内,左右各一条,是女性体内一对细长的管状器官,由子宫底两侧左右宫角部向外平行伸展,达卵巢的游离缘及其内侧面上部。输卵管长8~15厘米,分为4个部分:间质部、峡部、壶腹部、伞部。输卵管的重要任务是运送卵子和精子;输卵管的中部即壶腹部较宽畅,是卵子和精子相遇结合的地方。输卵管有两个开口,一个开口于子宫腔,另一个开口于腹膜腔。

女性排卵时,当成熟的卵子离开母体——卵巢后,就投入输卵管的腹腔开口处输卵管伞部的“怀抱”。由于上皮细胞纤毛的摆动,几分钟后,卵子就被送入输卵管的壶腹部,在那里稍作停留,并使其外围保护层中排列紧密的冠状细胞松散,等待精子的到来。

在进行性生活时,精子从阴道经过重重关卡,如宫颈黏液、宫腔,在性交高潮时,通过漏斗状官角括约肌的松弛及肌肉蠕动的吸引作用,将精子经输卵管的间质部吸入峡部。输卵管峡部有收缩的逆蠕动的节段波,既有朝卵巢方向输送精子至受精部位的功能,又有将受精卵反向输送到子宫腔的功能。输卵管液作为精子运送的载体,还可为精子和受精卵提供营养。输卵管的液流是从子宫与输卵管交界处向腹腔方向流动,是推动精子在输卵管内前进的一种动力。

当精子冲破重重障碍来到输卵管壶腹部与卵子相遇时,精子和卵子就像牛郎与织女相会于“鹊桥”一样。

人类的“鹊桥”——输卵管的通畅是受孕必不可少的主要条件之一,输卵管的管腔比较狭窄,最狭窄部分的管腔直径约2毫米。输卵管邻近器官的炎症如阑尾炎感染延至输卵管,会导致输卵管粘连、盆腔粘连。阴道炎、宫颈炎、子宫内膜炎等上行感染会导致输卵管发生炎症。女性在流产、上环、输卵管通液术等宫腔手术后若出现生殖器炎症,会导致输卵管堵塞。当发生输卵管炎或盆腔炎时,输卵管的最狭窄部分及伞部很容易发生粘连或完全闭锁。这样,精子与卵子就被分隔于“鹊桥”两端而不能相见。

(作者为河南省中医院生殖医学科主任医师)



优生优育

呵护健康

### 征 稿

科室里开展的新技术,临床中积累的心得体会,治疗上取得的新进展,对某种疾病的治疗思路……

欢迎您将来稿发送至757206553@qq.com,与广大医务工作者共享。

## 脑动静脉畸形合并出血手术治疗患者

近日,登封市人民医院神经外科、神经重症监护室、神经介入科、麻醉科、导管室以及河南省人民医院神经外科、神经介入科等科室的专家共同努力,成功完成一例脑动静脉畸形(AVM)栓塞加开颅血肿清除及畸形血管团切除手术。

患者,女,50岁,因突发意识不清1小时入登封市人民医院神经重症监护室,经过相关检查后,被诊断为右侧顶部脑内血肿、脑动静脉畸形。患者病情严重、复杂,随时都会继续恶化,甚至危及生命。

登封市人民医院神经重症监护室主任于德强立即组织神经外科、神经介入科,并邀请河南省人民医院神经外科、神经介入科专家会诊讨论:脑血管畸形无论单纯介入或开颅,手术都很复杂;单一手术方式操作困难,手术风险大。

针对患者的病情,专家们反复商讨后,最终决定为其实施目前国内外先进的复合手术技术——全脑血管造影加动静脉畸形栓塞并开颅血肿清除加畸形血管团切除手术,以挽救患者的生命。经过充分的术前准备,在患者家属同意的情况下,专家们在登封市人民医院复合手术室为患者实施了手术。

手术首先由河南省人民医院白卫星带领登封市人民医院神经内科李继峰、焦旭博,为患者进行全脑血管造影及畸形血

管团栓塞治疗。

紧接着,河南省人民医院王斌带领登封市人民医院神经外科徐云峰、张成功,为患者进行开颅血肿清除及畸形血管团切除术。手术历时8小时。术后,患者病情平稳,目前正在恢复中。

此例颅内动静脉畸形“一站式”复合手术的成功,是登封市人民医院在脑血管专业领域的突破性进展,是跨学科医学治疗发展的成果。

据介绍,AVM是最常见的脑血管畸形,是胚胎发育到45~60天时发生的动静脉血管的异常沟通,动脉与静脉之间没有正常的毛细血管网,而只有异常的畸形血管团,发病多见于10~40岁人群。

AVM患者常以颅内出血或癫痫为首发症状,青年人发生自发性颅内出血时应首先考虑为AVM;对表现为长期癫痫、长期头痛伴有不同程度神经功能障碍的青年人,也应考虑发生AVM的可能。

出现上述情况时,医生在患者进行CT、磁共振(MRI)、脑血管造影(DSA)等方面的检查后方可确诊。临床医生可根据AVM供血动脉、畸形团大小、部位和深度、引流静脉的深浅等对其进行分级。级别越低,治疗效果越好;级别越高,治疗难度就越高。

(杨 须 李 鹏)

## 按摩治疗促进患儿康复

□王正勋 侯林峰 关 心

患儿康复治疗除了需要有系统精湛的治疗方案外,主治医师具有一双发现问题的“慧眼”,至关重要。

温县人民医院少儿康复师郭瑞瑞有一次到朋友家参加聚会,其中一位朋友把自己刚出生两个多月的宝宝抱了过来。逗宝宝玩了一会儿,郭瑞瑞发现宝宝的发育和月龄不同步。得知宝宝出生后妈妈一直没给宝宝检查过,郭瑞瑞就劝这位妈妈赶快带宝宝做检查。第二天,这位妈妈带着宝宝做了细致检查,果然查出宝宝出生时因为缺氧造成了轻度脑损伤综合征,影响了发育。这位妈妈带着宝宝来到该院进行康复训练。康复师针对这个孩子的情况为其制定了康复方案。每天,康复师都耐心地给宝宝做功能训练,握着宝宝的手、脚、腿、胳膊,帮助宝宝做抬腿、挥手、翻身等动作,同时为宝宝按摩身体各关节、穴位、肢体,促进宝宝中枢神经细胞的发育,提高宝宝四肢的灵活性。与此同时,还配以脑电、经颅磁等康复仪器刺激宝宝的脑发育,

以改善、增强宝宝脑细胞的代谢功能;每天至少为宝宝康复训练4小时以上。2个疗程后,宝宝各项指标都赶上了同龄小伙伴。

还有一次,一位年轻妈妈抱着出生两个月的小宝宝来到温县人民医院看感冒。在为孩子体检时,该院康复中心医生王有胜发现小宝宝眼神呆滞,不管仰卧还是俯卧在床上,小宝宝的头都不能抬起,也不会转动。得知这位年轻妈妈是在一家乡镇卫生院生产的,并且产程较长,王有胜就委婉地提醒这位年轻妈妈,最好为小宝宝做一下详细检查。

这位年轻妈妈带着孩子到省城某家医院做了检查,检查结果为白质髓落后于同龄儿。在温县人民医院康复中心,康复师为患儿做了系统检测,并制定了治疗方案。每天进行肢体训练、按摩,应用仪器治疗。一个疗程未完,患儿的神经反应和肢体反应都有了明显改善;又做了2个疗程,患儿基本康复。

## 用热血汇聚爱心之河——来自驻马店市无偿献血工作的报道

本报记者 丁宏伟 通讯员 王琳琦

无偿献血是一种爱的传递,是生命的喝彩,是奉献的赞歌。因为无偿献血者的付出,让无数生命得以延续。对用血者来说,这是活下去的希望。驻马店市自开展无偿献血工作以来,连续18年保持临床用血全部来自无偿献血,保障了全市临床用血的需求与安全,实现了采供血的自给自足。2014~2016年,全市临床供血量平均每年20吨。

### 组团参加无偿献血

2016年下第一场雪的那天,外面雪花飞舞、寒风凛冽,驻马店市中心血站采血大厅里却温暖如春。来自驻马店市驿城区畜牧局的无偿献血志愿者早早地赶来献血。他们在该局党组书记杨国仁的带领下,参加了机采血小板捐献,当天共有56个人无偿献血。

“我们的职工有很多在很远的地方上班。为了能参加无偿献血活动,有几个人凌晨4时就开车出来了,因为雪天丘陵地带的路很难走。”杨国仁说,集中参加无偿献血活动是响应驻马店市

冬季采血应急预案的号召,因为天气越恶劣,街头献血的人越少,临床用量却越大。

“除了市直单位组织职工参加无偿献血活动外,各县(区)开展无偿献血工作也非常支持。”驻马店市中心血站献血办公室一名工作人员说。2016年12月1日,平舆县人民医院组织职工开展了无偿献血活动,当天有112名职工参加献血,献血总量约3.9万毫升。2016年12月29日,开发区教育体育文化局组织300余名教师参加了无偿献血。

除了驿城区畜牧局、平舆县人民医院、开发区教育体育文化局外,2016年市直各医疗机构及民营医院、市直各局委及大专院校、武警支队、消防支队等单位都组织了无偿献血活动,有力地保证了驻马店市临床用血的需要。

### 有些人多次进行无偿献血

“驻马店市有些人多次参加无偿献血活动,他们对无偿献血工作做出了很大贡献,值得尊

敬。”驻马店市中心血站一名工作人员向记者介绍了几名全国无偿献血奉献奖金奖获得者。

贾峰是平舆县人民检察院的工作人员,参加无偿献血15年,献血总量近2万毫升,荣获“中国好人榜”“河南好人榜”,入选感动“天中十大年度人物”候选人。

胡铁柱是驻马店市机械厂职工,自2002年参加无偿献血活动以来,累计献血7次共2600毫升,献机采血小板48次。

王岩是驻马店市卫生计生委职工,自1998年参加无偿献血活动以来,献全血和机采血小板100多次。他说:“无偿献血是无私奉献、救死扶伤的崇高事业,是帮助患者的爱心体现,是个人价值的延伸,是每个公民应尽的义务。”

张常记是驻马店市中心血站职工,自1998年参加无偿献血活动以来,累计献全血12次共4100毫升,献机采血小板6次。他说:“无偿献血是一项非常容易做到的事情,尤其是在患者

需要输血的时候,你只要挽起衣袖,鼓起勇气,献出几百毫升血液就可以挽救他们的生命。自己快乐,别人受益,小善积大德。我会继续参加无偿献血活动,直到60岁。”

### 献血主题活动贯穿全年

记者从驻马店市中心血站了解到,2016年全市共有62266人参加无偿献血,采血量为110492.5个单位,每个单位为200毫升。

“达到这个献血量跟我们开展的多项活动是分不开的。”驻马店市中心血站一名工作人员说,2016年驻马店市开展了多个主题献血活动:3月,开展了进社区宣传活动;4月1日,开展了出租车雷锋车队献血活动;4~6月,开展了无偿献血进乡镇宣传活动;6月1日,开展驻马店市血站开放日活动;6月14日,开展了“世界献血者日”骑行宣传活动,随后又开展了七夕情侣献血活动;8月10日,泌阳县举行了献血志愿者交接仪式;8月30日,全市启动公务

员无偿献血月活动;9月初,开展了夜间广场宣传志愿活动;9月21日,驻马店市中心血站组织职工参加无偿献血活动;10月,开展全市教育系统献血活动。

为了应对冬季采血困难,缓解临床用血紧张的局面,确保2017年元旦和春节期间驻马店市临床机构用血需求,驻马店市启动了全市无偿献血应急预案,覆盖全市及县(区)直单位。

据了解,为了保障无偿献血事业的健康发展,驻马店市建立了街头献血、团体献血、应急队伍献血的长效机制;建立了由45名委员组成的公民无偿献血委员会,每年召开委员会工作会议,部署无偿献血工作;建立了驻马店市无偿献血工作机制;驻马店市政府每年都要确定年度无偿献血工作目标。

截至目前,驻马店市有3000多名无偿献血者获得全国无偿献血奉献奖。驻马店市连续13年被评为全国无偿献血先进城市。