

肾 癌 50 例 临 床 分 析

哈医大附属二院泌尿外科

肾肿瘤为泌尿外科常见病之一⁽¹⁾⁽²⁾。成人恶性肾肿瘤约占全部肿瘤的2%，其中肾实质肿瘤较多占肾肿瘤总数的80~85%左右。良性肾肿瘤极为罕见。

我院自1958年2月至1975年2月共收治成人恶性肾肿瘤58例，其中肾癌50例。现分析讨论如下：

临 床 资 料

一、性别与年龄：男性31例，女性19例；年龄最小的20岁，最大者71岁。平均年龄为45.7岁。

二、部位：左侧肾28例，右侧肾22例。

三、病程：症状出现至就诊时间最短者5小时，最长者5年。症状出现后半年内就诊的25例中合并有肺或骨转移的8例占16%。

四、临床表现：以血尿，肾区肿块，腰痛为主要症状。

1. 血尿：其特点是无痛，全程，间断或持续性，少数伴有血块。血尿为首发症状的有30例占60%，病程中无血尿的20例占40%。

2. 肾区肿块：一般为实质样硬，不规正。肿块为首发症状的15例占30%。肿块并血尿为首发症状的14例占28%。

3. 腰痛：多为痠痛、胀痛或隐痛，少有绞痛的。本组有15例占30%无绞痛。

以上三者兼有的共12例占24%。

4. 肾外症状：

① 发烧：有6例，其中4例合并有肺或骨转移。

② 本组50例均有不同程度的精神萎靡，倦怠无力，消瘦，食欲不振。

③ 贫血：20例占40%。

五、诊断：

1. 尿常规：红血球满视野的20例占40%，红血球10~30个/高倍视野的10例，红血球少于10个/高倍视野的20例。

2. 膀胱镜检查：受检者20例，见及输尿管口喷血者4例，均行逆行肾盂造影证实为肾癌。

3. 肾盂造影：肾盂顺行造影27例，逆行造影20例。除3例肾盂顺行造影显示一侧肾无功能外其余均见有肾盏伸长，肾盂变形或受压等的典型X光征象。

4. 肾扫描：7例中5例显示肾脏有占位性病变，2例无功能。

5. 尿沉渣癌细胞检查：10例中3例为阳性。

6. 后腹膜充气造影：3例均见有肾脏肿大及变形。

根据临床症状，尿常规，膀胱镜，肾盂造影等检查，必要时参考肾扫描，尿沉渣癌细胞检查，后腹膜充气造影，诊断并无困难。其中以肾盂造影检查最为重要。

六、治疗及随访结果：33例行肾切除术，其中5例有肺转移。17例未行手术治疗，原因为拒绝手术或一般情况极差。18

例得到随访：术后1年仍健在者4例，2年者2例，5年者1例，6年者1例，8年者2例，9年者3例，11年者1例。术后5年死于脑血管意外的1例，1例术后1年半死于癌肿多处转移，全身情况衰竭而死亡。未行手术的2例，于出院后4个月内死亡。

讨 论

一、肾癌的早期诊断：以血尿为首发症状的30例中，17例曾被误诊为“泌尿系感染”，“泌尿系结核”经治不愈又未行系统检查而延误了诊断及治疗，有者长达5年之久。17例中7例已有远处转移（肺转移的2例，骨转移的2例，肝转移的2例，纵隔转移的1例），3例因一般情况极差而未行手术，2例住院期间死亡，3例虽行手术治疗但均在术后1年内死亡。一般认为肾癌的5年生存率在30~40%，如能获得早期诊断及及时治疗是完全可以提高治愈率的。早期诊断的关键是提高对肾癌的警惕性，对血尿，肾区肿块要作详尽的分析和必要的检查，其中以肾盂造影检查最为重要。

二、关于肾切除术：

恶性肾肿瘤是否均行根治性肾切除术意见尚不一致。国内李效忠等⁽³⁾于1965年提出恶性肿瘤应遵循根治性肾切除术这一原则。

本组31例行一般肾切除术，术后均加用化疗，18例获得随访（如前）。

在某些情况下根治性肾切除术会遇到一些困难如：肾区肿块较大，肾周围粘连广泛，

肾蒂冻结等，对此类病人，可做经腰腹部联合切口，开腹后争取先行结紮肾蒂，行一般肾切除。本组3例癌肿已侵及腹主动脉旁淋巴结，形成肿块、行一般肾切除，术中将环磷酰胺注入残存之肿块内，术后追用化疗，生存一年至一年半。

对癌肿未侵及肾被膜的均行一般肾切除术。对癌肿已侵及肾被膜及周围脂肪组织，操作中无异常困难的考虑行根治性肾切除术。不应单纯考虑手术的根治性，而应遵循手术疗法为主的综合治疗原则。

三、关于切除原发灶问题：

对有远处转移的病人，以前均应用化疗或放疗而不予手术治疗。近五年来，在远地转移的10例中有4例为肺转移，一般情况尚好，能承受手术，故作肾切除术。术后加用化疗，取得了较为满意的疗效。据报导⁽⁴⁾：有31例于原发肾肿瘤切除后肺部转移灶自行吸收消失，可能与自家细胞免疫有关，值得重视。本组对4例有肺转移的患者作原发灶肾切除术，术后生活1年到4年2个月，其中一例在术后半年双肺转移灶均行消失。

2例曾拒绝手术治疗，出院后均在4个月内死亡。故对有远处转移的病人，其一般情况尚好，能耐受手术负担的，应考虑行肾切除术以提高疗效。

参 考 资 料

- ① 刘国振等，中华外科杂志 (2):128,1954
- ② 何樟铭等，中华外科杂志 (7):525,1957
- ③ 李效忠等，中华外科杂志 (7):640,1965
- ④ Campbell: Urology 3rd ed 2:911.1970.