

## Explore The Curative Effect of Radiotherapy For Early Stage Esophageal Carcinoma

Fan Ruitai, et al

The First Affiliated Hospital of Henan Medical University, Zhengzhou 450052

Effect analysis of radiotherapy in 64 case of early stage esophageal carcinoma. The survival rate of 5, 10 and 15 years were respectively: 71.9% (46/64), 46.9% (30/64) and 31.3% (20/64). Local recurrence and distance metastasis were the major cause of death. Routine fraction radiotherapy with three fields was a better way for early stage esophageal carcinoma. Optimal radiation dose was 50 - 60Gy /5 - 6w. Analysing effect and long-term survival quality of those patients, we believe that radiotherapy is one of the effective ways of treating early stage esophageal carcinoma.

**Key words:** Early stage esophageal carcinoma; Single radiotherapy

## 宫颈癌放疗中发生急性腹膜炎 2 例

李魁秀 宋藏珠

例 1 患者 60 岁,主因断经 20 年、阴道排液 2 年、阴道出血 1 个月以“宫颈癌”收住院。妇科检查:外阴经产型,阴道上 1/3 受侵狭窄,宫颈凹陷,结节不平,子宫后位,常大,无压痛,双宫旁:左主韧带因块达盆壁,右主韧带粗索近盆壁。宫颈咬检病理回报为鳞状细胞癌Ⅱ级。入院诊断为宫颈癌Ⅲ。期结节型。采用常规放疗, $^{60}\text{Co}$  外照射每次  $\text{D}_T160\text{cGy}$ ,每周 5 次,腔内 $^{137}\text{Cs}$  后装治疗每周一次,每次 A 点  $6\text{Gy}$ 。外照射 26 次,腔内治疗 3 次后,因患者过度劳累出现恶心、呕吐、左下腹痛伴低烧,白细胞  $12000$  个/ $\text{mm}^3$ 。静点先锋必  $3.0$  克,日一次,3 天后病情加重,出现全腹压痛、反跳痛、肌紧张。B 超示宫腔肌层受侵,腹腔积液。腹腔穿刺抽出淡黄色脓液。家属拒绝手术治疗,虽加大抗菌素药物剂量,疗效甚微,自动出院,一周后死亡。

例 2 患者 62 岁,主因断经 10 年、阴道出血 18 个月以“宫颈癌”收住院。妇科检查:外阴经产型,阴道上 1/2 受侵极度狭窄,仅容一指,宫颈内陷,结节不平,质硬,子宫中位,常大,无压痛,双宫旁:左主韧带结节达盆壁,右主韧带条索近盆壁。一年前宫颈咬检病理回报腺癌。入院诊断宫颈癌Ⅲ。期结节型。先予以静脉 CAP 方案化疗一程,休息 3 周后常规放疗,外照射每次  $\text{D}_T160\text{cGy}$ ,每周 5 次,照射 7 次后突然出现高热、白细胞  $17000$  个/ $\text{mm}^3$ ,次日下腹痛、腹

泻、静点青霉素 800 万<sup>u</sup>、灭滴灵 500mg,腹痛加重,波及全腹,出现腹肌紧张及反跳痛,探宫腔深 6cm,扩宫腔无积液。B 超示宫腔受侵,髂窝及后穹窿积液,后穹窿穿刺有脓液。经胃肠减压,加大抗菌素剂量,增加营养,病情以控制,20 天后死亡。

讨论:宫颈癌放疗过程中发生急性腹膜炎尚未见文献报道。我科从 1969 年 1 月至 1997 年 6 月共放射治疗 5210 例,发生急性腹膜炎 2 例,仅占 0.038%。本文 2 例患者均为宫颈癌晚期,年龄在 60 岁以上,宫颈局部以内生结节为主,病变侵及宫腔及宫旁,治疗中均无探宫腔穿孔史。

发生急性腹膜炎原因 1. 宫腔肌层受侵,放疗过程中肿瘤坏死液化致自发性子宫穿孔。2. 宫旁肿物因肿瘤中心缺血坏死形成空洞,肿瘤破裂致急性腹膜炎。

治疗 局限性腹膜炎以抗菌素保守治疗为主,但较难控制病情发展,当发展成弥漫性腹膜炎时,由于手术不能根治子宫颈癌,家属难以接受,致患者于短期内死亡。

本文认为虽然宫颈癌放疗中发生急性腹膜炎少见,但因其预后极差应引起高度重视。

作者单位:050011 石家庄,河北医科大学第四医院  
妇瘤科