

1998,18(9):571-573.

收稿日期:2005-01-17 修回日期:2005-02-17

[5] 段志泉,张强主编.实用血管外科学[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1999.423.

本文编辑:孙立志

硅沉着病并发肺癌 24 例临床分析*

王 琪,陈冬波,贾晓民,赵 杰,翟方芝

(徐州矿务集团总医院呼吸科,江苏 徐州 221006)

关键词:硅沉着病;并发症;肺癌

中图分类号:R135.2 文献标识码:B 文章编号:1000-2065(2005)02-0138-02

硅沉着病与肺癌的相关性至今未明确,一般认为硅沉着病并发肺癌的发生率较低,但近年来硅沉着病并发肺癌的报道日益增多。笔者从我院职业病防治院历年收治的 1 752 名硅沉着病患者中发现 24 例并发肺癌。现将有关资料分析如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 并发肺癌的 24 例患者均为男性,年龄 55~79 岁,平均 64.7 岁。其中硅沉着病 I 期 6 例,II 期 11 例,III 期 7 例;接尘工龄 <10 年者 3 例,10~20 年者 7 例,21~30 年者 6 例,>30 年者 8 例。肺癌发病时间在硅沉着病确诊后 8~12 年。

1.2 症状与体征 24 例患者中咳嗽性质改变者 5 例,咳嗽、咯痰基础上反复少量痰中带血 8 例,伴胸痛者 3 例,声音嘶哑者 3 例,颜面部水肿 1 例,伴发热者 4 例。体检时在肿瘤的相应部位有叩击痛、呼吸音降低者 15 例,伴干性啰音 8 例、湿性啰音 5 例,有杵状指 1 例。

1.3 临床分型与组织学类型 临床分型:中央型 15 例,周围型 9 例。组织学类型:小细胞癌 5 例,鳞癌 6 例,腺癌 7 例;另 6 例经细胞学检查,找到恶性肿瘤细胞而确诊。

1.4 误诊情况 本组 24 例中,初诊 2 例误诊,其中 1 例误诊为肺结核,另 1 例误诊为硅沉着病团块,后经病理确诊为肺癌。

1.5 X 线胸片及 CT 表现 24 例中有 13 例在原诊断硅沉着病基础上出现异常 X 线征象、块状病灶;3 例有偏心厚壁空洞;9 例有阻塞性肺炎征象;12 例有纵隔淋巴结肿大,其中有 3 例伴肺不张。

1.6 治疗与预后 根据患者状况,本组有 12 例行足叶乙甙+顺铂或长春瑞滨+顺铂等方案化疗,其中 3 例结合适形放疗;另有 4 例单纯行适形放疗;其余 8 例因其身体状况差仅行对症、支持、免疫等治疗。12 例化疗患者平均生存期 6 个月,单纯放疗 4 例平均生存期 5 个月,其余 8 例平均生存期 4.5 个月。

2 讨 论

据报道,166 例硅沉着病患者尸解结果显示,并发肺癌的发生率为 12%,而同时非硅沉着病人 38 岁以上男性居民尸解 1 000 例的肺癌发生率为 2.9%,两者具有明显差异。有人观察到美国煤矿工人肺癌死亡率相当于全美肺癌死亡率的 2 倍^[1]。陆仲高等^[2]调查结果显示,硅沉着病并发肺癌的危险率比正常人群高 1.32~10.34 倍。本组结果显示,1 752 例硅沉着病患者中,肺癌发病率 1.3%,国内统计肺癌发病率男性为 0.08%,两者具有显著差异($P < 0.01$)。

硅沉着病患者往往并发慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿、慢性肺源性心脏病等呼吸系统疾病,咳嗽、咯痰、气促、胸痛、痰中带血往往较普遍,且并发肺结核的可能性较大。如发现硅沉着病患者近期咳嗽加剧并以呛咳为主,同时痰中带血反复出现难以消失,胸痛、胸闷感较前加重,肺部感染经久不愈,声音嘶哑经治后无改善,甚至出现颜面部水肿、消瘦等情况时应引起注意,应及时做必要的检查,以便明确诊断。

硅沉着病合并肺癌的 X 线表现在 I~II 期硅沉着病合并中心型肺癌时,结合临床症状作出诊断

* 作者简介:王 琪(1966-),女,江苏兴化人,副主任医师,学士。

并不困难。Ⅲ期硅沉着病患者因有硅沉着病团块,常与肿瘤相混淆而不易早期发现。笔者观察到硅沉着病团块一般位于两侧肺上中外野,呈对称性,而硅沉着病并发肺癌患者X线表现往往为单侧圆形、类圆形阴影,密度较低,边缘呈细毛刺状,且常伴有淋巴管炎、阻塞性肺炎和肺不张,据此可与硅沉着病相鉴别。对Ⅱ期以上的硅沉着病患者,如肺野出现块影,直径一般 >3 cm或反复发生阻塞性肺炎,应及早进行纤维支气管镜活检或CT定位下经皮肺穿刺活检行病理学诊断,便于早期诊断,以免延误治疗。

硅沉着病并发肺癌的治疗与一般肺癌治疗原则上相同,但由于硅沉着病患者本来就患病多年,并发症较多,年老体弱,肺功能差,手术治疗难以接受,化学治疗有部分患者难以耐受,所以硅沉着病并发肺

癌的患者多数治疗效果较差。本组24例患者中有12例进行了全身化疗,部分配合放疗,中位生存期6个月,较非硅沉着病并发肺癌患者综合治疗中位生存期9.2个月为短,两者有明显差异。此结果与硅沉着病患者肺功能差、生活质量下降有密切关系。若能对这部分人群早期诊断,则可为患者争取早期治疗的机会,利于提高患者的生存率。

参考文献:

- [1] 翟启光,杨敏.尘肺与肺癌[J].中华劳动卫生职业病杂志,1988,6(5):307-311.
- [2] 陆仲高,武少春,姚家桂,等.煤工尘肺合并肺癌的流行病学调查[J].中华劳动卫生职业病杂志,1999,17(1):28-29.

收稿日期:2005-01-21 修回日期:2005-03-09

本文编辑:孙立杰

胃代食管术重建下咽及颈段食管临床报道*

李福军¹,钱伟民²,李培华¹

(1.徐州医学院附属医院耳鼻喉科,江苏徐州 221002;2.徐州医学院附属医院胸心外科)

摘要:目的 评价胃代食管术在重建下咽及颈段食管中的临床应用价值。方法 对22例下咽及颈段食管癌手术患者采用胃代食管术重建下咽及颈段食管,评价临床疗效。结果 Kaplan-Meier法计算生存率,其3年生存率为75%,5年生存率为40%。结论 胃代食管术是治疗下咽及颈段食管癌的较佳术式。

关键词:下咽;颈段食管;癌;食管成形术;胃

中图分类号:R735.1;R739.63 **文献标识码:**A **文章编号:**1000-2065(2005)02-0139-03

Replacement of cervical esophagus with stomach for reconstruction of hypopharynx and cervical esophagus

LI Fu-jun, QIAN Wei-min, LI Pei-hua

(Department of ENT, Affiliated Hospital of Xuzhou Medical College, Xuzhou, Jiangsu 221002, China)

Abstract: Objective To evaluate the replacement of cervical esophagus with stomach for reconstruction of hypopharynx and cervical esophagus. **Methods** Twenty two patients with hypopharyngeal and/or cervical esophageal carcinomas were treated by total pharyngo-laryngo-esophagectomy plus pharyngo-gastric anastomosis. **Results** According to Kaplanmeier, the 3-year and 5-year survival rates were 75% and 40% respectively. **Conclusion** The replacement of cervical esophagus with stomach is an advisable treatment for cancers of the hypopharynx and cervical esophagus.

Key words: hypopharynx; cervical esophagus; carcinoma; plastic surgery of esophagus; with stomach

为提高下咽及颈段食管癌患者的生存率和生存质量,我院自1988年10月至1997年5月应用胃代食管术重建下咽及颈段食管癌术后缺损22例,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料 自1988年10月至1997年5月,我院共手术治疗下咽癌侵及颈段食管13例及原发性

* 作者简介:李福军(1963-),男,江苏徐州人,副主任医师,副教授,硕士。