

哪些肿瘤的放疗效果最好？

▲ 遂宁市第一人民医院 夏徽

随着人们对健康的重视，人们对医学知识也有了更多了解。在医学发达的现阶段，癌症的治愈率逐渐不断提升，针对早期肿瘤已经有显著的治疗效果。正因如此，了解癌症治疗能够帮助患者消除恐惧，也能让家属与患者提高治疗信心。放疗在哪些肿瘤治疗中是首要选择？下面带大家一起来进行了解。

鼻咽癌 近年来，鼻咽癌的发病率越来越高。对于鼻咽癌而言，放射治疗有着十分显著的效果，同时也是治疗鼻咽癌的主要治疗方式。鼻咽癌早期阶段中，只需要对患者进行单纯的放射治疗即能够使患者痊愈，即使对于鼻咽癌晚期患者来说，单纯的放射治疗也能够有良好的治疗效果。据调查研究表明，鼻咽癌患者当进行单纯放射治疗后，通常大多数的患者生存率较大。基于此，能够表明利用正确的放疗方式治疗鼻咽癌能够取得一定的疗效，其中正确的放疗方式包含剂量、体位固定、照射范围等。针对鼻咽癌

局部晚期阶段的患者，可以按照资料研究来利用同步放化疗结合辅助化疗的方式能够提高治疗效果，与单纯放疗相比更加有效，但是，鼻咽癌最关键的手段仍然是放疗。

早期头颈部肿瘤 头颈部肿瘤早期阶段中，例如颊黏膜癌以及舌癌等癌症，在放射治疗的中可能会取得痊愈。除此之外，头颈部肿瘤在早期阶段中可以利用手术方式来进行治疗使其痊愈。然而，单纯放射治疗不仅能够得到与手术治疗同样的效果，同时，放射治疗不会因为手术使头颈部组织受到缺损情况，即便在进行外科手术时能够将功能保全，但是效果不能与放射治疗的效果并论。但是放射治疗仍然具备一定的缺陷，所治疗的时间会比手术治疗的时间长，通常需要50天左右，通常情况下外科手术需要15天左右完成治疗。正因如此，放射治疗更加适用于对发音要求较高的患者。

晚期头颈部肿瘤 针对晚期头颈部肿瘤

而言，放射治疗不能够将其治愈，但是也会起到一定的关键性作用，主要原因体现在头颈部集中了较多重要器官，例如眼睛、喉等。能够发挥语言、进食等作用。然而对于头颈部肿瘤晚期患者，所受到的侵犯范围较为广泛，对于头颈部周边结构破坏性较大、较广，单纯手术治疗会使患者受到严重的组织损害、缺损问题。根据专业人员进行研究分析表示，在患者进行手术前，利用同时放射化疗，能够缩小患者肿瘤，不能够进行切除的肿瘤通过此种方式能够进行切除。部分肿瘤所存在的器官也能够进行保留，避免会因此而切除，有效对器官功能进行了保护作用。

早期宫颈癌 放射治疗是治疗宫颈癌症的主要方式之一，无论宫颈癌患者处于早期、中期、晚期，对于任何期间阶段都可以使用放射治疗方法。其技术应当按照腔内+体外照射进行，宫颈癌在放射治疗的方式下获取了显著的效果。特别是针对早期宫颈癌的患

者可以通过放射治疗痊愈。据分析研究发现，宫颈癌依靠放射治疗痊愈的概率较大，特别是早期宫颈癌。基于此，早期宫颈癌利用放射治疗能够提高治愈能力。

皮肤癌 皮肤癌在没有转移的情况下，能够利用放射性治疗将患者肿瘤治愈。放射治疗技术在不断进步与提高的过程中，对疾病有了更深的认知，对于部分肿瘤的早期阶段而言，能够利用放射治疗来使疾病得到治愈。部分肿瘤需要利用放射治疗使肿瘤达到最小化后，再进行手术和治疗。针对晚期肿瘤患者，利用放射治疗的作用是综合治疗中的其中之一。

在生活中，如果发现是早期肿瘤时，一定要及时到正规的医院听取专业医生的建议与意见，然而对肿瘤的发现更加依赖于自身对身体的异常问题进行检查与了解，同时能够关注与重视相关知识。疾病一定要早诊断、早治疗，避免错过最佳治疗时期。

重症疾病气管切开术的注意事项

▲ 梓潼县人民医院 梁峻 赵娟

气管切开术属于常用手术操作，多数在院内实施，若遇到紧急情况也许在院外实施。手术目的是在人体颈前气道造口创建人工气道，促使患者颈部造口自由通气，预防患者遭受窒息的威胁。在临床上，气管切开术主要用于长期进行机械通气治疗患者，尤其是危急重症患者，所以是临床上常见的手术。随着医疗技术逐步提升，气管切开术逐步成熟完善，应用价值逐步提升。该手术正朝着逐步微创化与多样化发展，手术切口逐步减小，手术安全性逐步提升，术后并发症发生率逐步减少。为了保障手术效果，还需明确各科重症疾病气管切开术的时机选择及注意事项。

气管切开术临床指征

想要及时、准确应用气管切开术，则需准确掌握手术指征。需要长期机械通气以及上呼吸道梗阻是危急重症患者的气管切开术指征。随着医疗水平的逐步提升，医学外科也更新了气管切开术指征。其中重度颅脑损伤或重度脊髓损伤或吸入性烧伤患者，需早期预防性的进行气管切开术，可实现早期保护人体气道功能，改善患者的呼吸状态，提升患者的救治成功率等多种优点。

若患者需要进行颅面部、鼻咽部、口咽部以及颈胸部等较大手术治疗。手术会直接损伤气管或是手术创伤会累及气管，或术后会有咽喉部位广泛性水肿以及喉内肌功能障碍等不良现象发生继而对气道造成严重压迫，或呕吐物、血液或是分泌物下流诱发误吸现象，会增加围手术期风险，也需早期进行预防性气管切开术治疗。多数患者进行气管切开术时，已经存在气管插管。若患者属于急诊患者，也需要先进性气管插管创造保护通道，之后进行气管切开术，进一步提升气道保护功能。

气管切开术最佳时机

想要实施气管切开术，保证手术效果及价值，则需把握气管切开术的最佳时机。

但是气管切开术最佳实际一直以来都是比较受争议的话题，各国研究学者与外科医生的意见均不一样。美国呼吸监护医疗指导委员会在1989年明确指出，若患者的经喉气管导管留置时间在21天以上，则需立刻实施气管切开术。虽然这个观点只是根据医学专家的观点确定的，但是这一观点却被临床接受，并在临床得到广泛应用。

随着医学技术的逐步提升，国内外研究学者也有了新的观点。有研究学者指出，和气管导管留置21天以上实施气管切开术患者比较，早期进行气管切开术治疗的患者，其机械通气治疗时间、重症监护室治疗时间以及平均住院时间明显更短，且治疗花费明显更低。也有研究学者针对这一观点进行荟萃分析，搜集近期五篇参考文献进行分析，结果显示危重症成年患者在气管导管留置21天以内实施气管切开术治疗，可有效缩短患者的机械通气治疗时间，对患者的死亡率无明显影响。所以，现今临床更愿意在危重症患者治疗期间进行积极评估，在患者发展为呼吸衰竭之前或是发生呼吸病变之前进行气管切开术治疗，保障患者的呼吸功能和通气功能。甚至有部分医疗机构的烧伤科以及神经外科医师主张在损伤发生12h~24h内实施气管切开术治疗，保护患者气道，促使患者呼吸通畅，改善患者的预后情况。

但也有部分研究学者认为，危重症患急性病程中有脓毒血症、严重贫血以及凝血功能障碍等多种危险因素，早期进行气管切开术治疗有很高概率会增加严重感染以及大出血等并发症的发生率，会增加患者的最终死亡率，威胁患者的生命安全。

考虑到国内外并未同意气管切开术的时机，建议主治医师积极学习新型外科理念与医疗技术的同时，结合既往手术经验以及患者情况，尽可能选择适当时机进行气管切开术治疗，并做好气道保护工作，辅助临床治疗，提升患者的治疗效果及生存率。

眼眶脂肪减压术治疗甲状腺眼病

▲ 成都新视界眼科医院 陈燕

甲状腺眼病是指由于甲状腺病变引起眼部组织结构异常的疾病，除了常规的药物治疗外，眼眶脂肪减压术在该病临床治疗中表现出较好的应用效果，文章主要针对眼眶脂肪减压术治疗甲状腺眼病的疗效展开探讨。

甲状腺功能异常导致甲状腺眼病

甲状腺眼病是一种与甲状腺功能密切相关的疾病，患者的主要特征为眼球突出、眶内脂肪与肌肉肿胀，是一种自体免疫系统疾病。眶内肌肉与脂肪肿胀会导致眶内容积减小，影响静脉血液回流，从而导致眶内压升高、眼球突出、结膜水肿充血、角膜炎等症状，甚至可导致视功能不可逆性损伤，该病多在甲亢发生18个月后出现，与甲状腺功能有密切的相关性。

除了甲亢之外，还有部分甲状腺功能正常或合并甲减症状，因此被称为甲状腺相关眼病。在该病患者中有超过一半以上患者存在眼部症状，且有3%~5%的患者合并不可逆性视功能损伤，与眶内炎症反应有密切的相关性。该病临床表现多样化，可随着甲状腺病加重而加重，也可保持平稳状态或逐渐减轻。因此根据患者的实际情况来选择合适的治疗方案，对于改善患者的预后情况具有重要的现实意义。

眼眶脂肪减压术的临床疗效

眼眶减压术在临床中的应用时间超过一百年，在上个世纪二十年代就有学者通过外侧开眶的方式来进行眶内减压。之后随着临床研究的不断深入以及手术技术的不断发展，1957年出现了眼眶减压术标准术式，并且在现代治疗中也有广泛应用。

随着内镜技术的应用，内镜技术在眼眶减压术中也表现出了较好的应用效果，进一步降低了手术损伤以及术后并发症发生率。随着现代医学技术的快速发展，近十年内眼眶减压术也获得了快速的发展，该术式从最初的扩大眶内容积、改善视神经压迫症状，逐渐发展至改善患者面部美

观，从而让患者恢复正常的工作与生活。

传统眼眶脂肪减压术主要是选择内侧皮肤切口、外眦部皮肤切口，但是术后容易形成瘢痕，影响患者的外观形象；近些年来多采取内侧结膜切口、下方穹窿结膜切口或内窥镜手术，能够有效缩短手术切口，具有较好的治疗效果。近些年来眼眶脂肪减压术手术入路途径的增多使得手术方案选择也越来越多样化，这就要求医生在明确指征的前提下，尽可能判断患者的病情程度，合理选择手术方式。

眼眶脂肪减压术主要是用于甲亢病情控制理想且眶内压力大导致视功能损伤、眼球突出并要求改善外观的患者。在掌握手术指征之后，需要根据患者的实际情况选择合适的入路。目前临床治疗中主要采取的入路包括外部入路、微创入路、内镜入路以及联合入路，在手术方案制定中需要根据患者的实际情况选择合适入路途径。微创入路由于美观效果好，因此受到了医生与患者的认可与支持，在基层医院得到了推广应用。

虽然眼眶脂肪减压术比较成熟，但是仍旧存在一定的术后并发症，常见的有视力丧失、脑血管意外、眼球移位、上睑退缩加重等，手术并发症的发生与手术方式有密切的相关性，近些年来随着医疗技术的不断提升，严重并发症的发生率不断下降，但是仍有部分患者出现结膜炎、脑脊液漏等并发症，与术中操作有密切的相关性，因此医生需要不断提升自身的手术技术，尽可能减少术中风险的发生，从而降低术后并发症发生率，改善患者的预后情况，提高甲状腺眼病患者的生活质量。

眼眶脂肪减压术治疗甲状腺眼病具有较好的疗效与安全性，能够通过去除眶内脂肪来增加眶内容积，进一步降低眶内压，改善视神经压迫引起的视功能损伤，从而让眼球回纳，改善患者的面部美观，促使患者尽早恢复正常的生活。