

13例前列腺癌的放射治疗

解放军总医院放射治疗科

李华圣* 陈国雄 曾述闻

自1978年2月至1983年2月,我科曾收治前列腺癌患者13例,经放射治疗后近期效果满意。

临床资料

年龄:50~70岁8例,71~80岁5例。

临床表现:患者多以肛门会阴部下垂感、尿流改变或尿痛为主诉。所有病人之肛门指诊于前列腺区均可触及肿块;局部肿块 $<2\text{ cm}$ 者2例、 $2\sim4\text{ cm}$ 者4例、 $>4\text{ cm}$ 者有7例。均由针吸活检或组织切片病理学诊断:腺癌9例,低分化腺癌4例。其中10例经睾丸切除加女性素治疗后2~3个月,2例为根治术加睾丸切除后6个月局发(低分化腺癌),1例为根治术后8年局部复发接受局部放射治疗。

治疗方法:选用10兆伏X-线外照射。常设3~4野交叉照射,少数病人设前后各1野对穿照射。均用模拟定位机定位:照射野的上界、左右界包括1cm左右真盆腔骨壁在内、下界包括闭孔下缘1cm。使 $DT=40\sim50\text{ Gy}/4\sim5\text{ 周}$,再根据局部肿块大小而缩小照射野继续补照20至30Gy/2~3周,前列腺区 $DT=60\sim70\text{ Gy}/6\sim8\text{ 周}$,每周照射5次。

放射反应:自觉症状多于放疗第二周开始减轻,第三周明显好转。局部肿块有12例于放疗第三周出现缩小或变软。放疗至第4~5周时多数病人有不同程度的直肠或膀胱刺激症状,给对症治疗后多可缓解,对个别患者则需暂停1~2周之放射,待症状缓解后继续照射。放疗结束时局部肿块消失7例,肿块大部分消退为5例,肿块无变化1例。放疗结束后3~6个月门诊复查10例,其前列腺区均未触及肿块。

结果:随访至1983年5月,随访率为100%。经1年随访11例,10例健活,1例死于广泛性转移;经3年随访的3例均存活,5年随访的1例死于它病。

讨论

前列腺癌的发病年龄较其它部位之癌肿为高。多数病人因年老体弱或心、肺功能较差,给治疗带来一定困难。该病在国人中发生较低,且以往对此病不是施行手术治疗就是过早行睾丸切除加药物内分泌治疗,而放射治疗没有放至合适位置。因此笔者着重讨论本病之放射治疗。

放射治疗:主选用 ^{60}Co 的 γ 线或加速器的X-线外照射。自1965年Dillon氏首次报告应用远距离 ^{60}Co 放射治疗前列腺癌11例⁽¹⁾,收到良好效果。此后又有学者报告放疗后的针吸活检,并进一步地肯定了前列腺癌的放疗效果^(2、3),其5年生存率已达80%⁽⁴⁾。认为放射治疗是控制局限性前列腺癌一种有效且为安全的方法,早期治疗效果与手术治疗相同且并发症比手术治疗要少得多,又可提高病人之生存质量;即使晚期病人也是控制局部病灶之有效措施^(4、5、6)。照射范围主张将区域性淋巴结包括在野内。照射技术应根据机器之性能,选用360度旋转照射、120度钟摆式照射、多野交叉照射或两野对穿照射。DT区域性淋巴结区为 $40\sim50\text{ Gy}/4\sim5\text{ 周}$ 、前列腺区为 70 Gy 左右/7~8周。本组13例经放疗后有较好的近期效果。放疗的症状缓解率100%;肿块消失或缩小达92.3%;放疗后3~6个月门诊复查10例,前列腺区均未触及肿块;1年存活为90.9% (10/11), 3年存活3/3例。放疗并

(下转第151页)

表1 前列腺癌不同治疗方法的5年生存

作者	时间	治疗方法	生存率(%)
Boxer	1977	根治性手术切除	78
同上	同上	手术+内分泌治疗	55
同上	同上	化疗+内分泌治疗	38
Taylor	1979	放射治疗	57.7*
同上	同上	放射+内分泌治疗	56.5*
MYERS	1980	放射治疗	80

注: *为Ⅲ期患者。

* 现地址为福州军区总医院

小时,有6个病人在第3周到第7周之间效果中止。

(七)催眠术:Reeves J. L. 等人⁽²⁹⁾的研究指出,在癌瘤热疗过程中可以用催眠术控制疼痛。

参考文献

- (1) Becker Renate: Z. Allgemeinmed, 7: 393, 1983
- (2) Bonica John J.: Anaesthesist, 11: 636, 1982
- (3) Hartenstein R.: Anaesthesist, 11: 639, 1982
- (4) Senn H. J.: Therapiewoche, 45: 5537, 1982
- (5) Senn H. J., Claus Agnes: Schweiz. Med. Wochenschr., 34: 1158, 1982
- (6) Schreml W.: Anaesthesist, 11: 640, 1982
- (7) Twycross Robert G.: Pain, 3: 330, 1982
- (8) Hill K.: Anaesthesist, 11: 636, 1982
- (9) Janig W.: Anaesthesist, 11: 637, 1982
- (10) Porges P.: Wein. med. Wochenschr., 1: 25, 1983
- (11) Stambaugh John E.: J. Med., 3: 183, 1982
- (12) Dezsö Embey-Isztin.: Megy. onkol., 1: 33, 1983
- (13) S awe J. et al.: Brit. J. Clin. pharmacol., 1: 85, 1983
- (14) Christensen Christlan Broen, Henkiksen Hans: Ugeskr. laeger., 25: 1962, 1983
- (15) Walsh T. D.: Anaesthesist, 11: 649, 1982
- (16) Sambell Cam F. et al: Ann. Intern. Med., 1: 51, 1983
- (17) Kaiko Robert F. et al: Pain, 2: 191, 1983
- (18) Rico Rodolfo c. et al: J. Med., 3: 223, 1982
- (19) Christensen F.R.: Medicographia, 4: 43, 1982
- (20) Farcot J. M.: Nouv. presse med., 41: 3063, 1982
- (21) Lazorthes Y. et al: Proc. 3rd World Congr. Pain, Edinburgh, 4-11 sept., 1981, New York, 467, 1983
- (22) Heteubach A., Wiest W.: Anaesthesist, 11: 647, 1982
- (23) Gebert E., Grimm W., Nagel H., Scheid H.: Anaesthesist, 11: 635, 1982
- (24) Pene F. et al: Eur. J. Cancer and Clin. Oncol., 7: 753, 1981
- (25) Kutzner J.: Nuklearmedizin, 5: 229, 1981
- (26) 吴传恩等: 恶性肿瘤临床问题, 245, 1982
- (27) Tolksdorf W.: Anaesthesist, 11: 654, 1982
- (28) Bauer William: Arch. Otolaryngol., 6: 382, 1983
- (29) Reeves J. I. et al: Proc. 3rd World Congr. Pain, Edinburgh, 4-11 Sept., 1981, New York, 857, 1983

食管癌高发区涉县水环境中挥发性 N—亚硝胺的测定

河北省医学科学院肿瘤研究室

许贵新 鲍善芬 赵霖

一九七八年以来,对食管癌高发区涉县水环境中亚硝胺前体一硝酸盐与亚硝酸盐进行了测定,结果表明二者含量均较高。同时发现食管癌高、低发点之间硝酸盐与亚硝酸盐的含量均有显著性差异,并呈正相关关系。为了进一步对食管癌病因进行探讨,对地水环境中挥发性 N—亚硝胺进行了测定。

对涉县环境内43个天然水样品测定发现,有4个样品检出了二甲基与二乙基亚硝胺。该地食管癌年调整死亡率:男性148.43/10万,女性为84.45/10万。食管癌粗死亡率居全国之冠。其水环境中挥发性 N—亚硝胺的检出值得注意。

(上接第156页)

发病主要为放疗中的直肠或膀胱的刺激症状,且经对症治疗为病人所能耐受;经1年随访的11例均无放疗后并发症。从表1资料表明,笔者认为对本病之治疗应积极地选择放射治疗。尤其是早期病变因岁高、心、肺疾患或组织学证实低分化腺癌等不宜手术者,可考虑首先选择放射治疗。

参考资料

- (1) Dillon, J.R. et al: J. Urol 93: 102, 1965.
- (2) Caldwell, W. L. et al: J. Urol 107: 627, 1972.
- (3) Cosgrove, M.D. et al: J. Urol 109: 816, 1973.
- (4) Myers, R.P. et al: J. Urol 124: 855, 1980.
- (5) Boxer, R.J. et al: J. Urol 117: 208, 1977.
- (6) Taylor, W.J. et al: Cancer 43: 1123, 1979.