

内镜光动力微创疗法治疗胆管癌的临床疗效分析

何肖榕

郴州市中医医院 湖南郴州 423000

【摘要】目的 分析探讨内镜光动力微创疗法联合支架置入技术在用于胆管癌治疗时效果；**方法** 将我院 2012 年—2016 年期间收治的 58 例胆管癌患者随机等分为对照组和观察组两组，分别采用内镜下支架置入治疗和内镜下光动力联合支架置入术进行治疗，对比两组患者的生存时间和生存质量；**结果** 经过为期 3 年的随访发现，观察组患者的平均生存时间为 20 个月，明显长于对照组患者平均 9 个月生存时间，且两组患者术后 6 个月和 12 个月时 FACT-HEP 生存质量评分也存在着明显的差异性， $P < 0.05$ ，具有统计学意义；**结论** 应用内镜光动力微创疗法结合支架置入技术治疗胆管癌，能够有效的延长患者的生存期限，改善患者的生活质量，适宜在临床中应用。

【关键词】 光动力疗法；胆管癌；内镜

【中图分类号】 R735.8

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2017) 01-162-01

胆管癌是一种具有极高死亡率的恶性、上皮细胞源性肿瘤，其发病率在近年呈现上升趋势。由于胆管癌的临床症状缺乏典型性，因此一旦发现多为中、晚期，及时实施手术切除，患者的预后效果仍较差。光动力疗法是上世纪 80 年代引入国内的一种新型肿瘤治疗技术^[1]，随着对其技术的不断完善，光动力疗法应用范围也日益广泛。本次研究将对应用内镜光动力微创疗法结合支架置入技术在胆管癌治疗时的效果进行分析。

1 材料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院肝胆外科于 2012 年 10 月—2016 年 10 月期间收治胆管癌患者共计 58 例，其中男性 32 例，女性 26 例，年龄为 39—73 岁，平均年龄为 56.38 ± 2.17 岁。采用随机等分的方式，将 58 例患者分为对照组和观察组两组，两组患者的基本情况、病情相似， $P > 0.05$ ，具有可对比性。

1.2 纳入标准

本次研究所有患者均经临床病理学确诊为胆管癌；行 MRCP 提示患者肝内胆管扩张，肝门或者胆总管下部梗阻；胆红素呈现进行性升高，但可排除为结石、肝炎或者胆管炎所引起的；患者无其他脏器转移，所有患者均接受为期 3 年的随访，同时签署知情同意书。

1.3 治疗方法

对照组患者采用常规胆道内直径引流技术（ERBD）进行治疗，观察组患者则采用内镜下光动力微创疗法（PDT）结合胆道内支架引流技术（ERBD）进行治疗，其具体操作方法为：术前对病房内进行遮光处理，应用 LG-PDT-02 型医用半导体激光治疗仪（重庆雷高医疗器械有限公司），将血卟啉注射液按照 2mg/kg 比例加入的 5% 葡萄糖注射液 100ml 中^[2]，按照 60 滴/min 速度进行静脉滴注，48h 后进行光动力治疗。治疗过程中患者采用静脉滴注全麻，常规吸氧并行心电图、指脉氧监护。应用内镜观察并确定病灶部位，在距离病灶部位约 1cm 时导入光纤，光纤的长度及功率需根据病灶大小来确定，以保证照射范围能够覆盖整个病灶，治疗参数为：能量密度 $100\text{--}300\text{J/cm}^2$ ，功率密度 $200\text{--}400\text{mW/cm}^2$ ，每个区域照射时长为 15—20min，术后行常规 ERBD。患者在术后 1 周内需避光，室内照明功能不得超过 30w，一周后可逐渐开始弱光线照射，4 周后可逐渐到普通光线照射的室外活动。

1.4 随访指标

对两组患者进行为期 3 年左右的随访，术后前两年每 3 个月随访 1 次，其后每 6 个月进行 1 次随访，随访内容主要包括对患者肝功能、肿瘤指标以及影像学指标的观察记录，同时对患者的生存时长进行记录。分别在术前、术后 3 个月以及术后 12 个月时，对两组患者应用中文版生存质量量表（FACT-HEP）进行生存质量评估^[3]。

1.5 统计处理

采用 SPSS17.0 统计软件对各组实验数据进行分析，数据以均数 $\pm$ 标准差表示，用 t 检验进行两组间差异比较， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生存率

经过为期 3 年的随访发现，观察组患者的平均生存时间为 20 个月，明显长于对照组患者平均 9 个月生存时间， $P < 0.05$ ，具有统计学意义，见表 1。

表 1 两组患者平均生存率对比（%）

	1-12 个月	13-24 个月	> 24 个月
对照组（n=29）	75.86%	44.83%	20.69%
观察组（n=29）	89.66%	51.72%	37.93%

2.2 生活质量

两组患者在术前，其 FACT-HEP 生存质量评分基本接近，而在术后 6 个月和 12 个月时 FACT-HEP 生存质量评分存在着明显的差异性， $P < 0.05$ ，具有统计学意义，见表 2。

表 2 两组患者生存质量评分对比（分）

	对照组	观察组
术前	115.28 ± 10.31	114.03 ± 10.15
术后 3 个月	130.37 ± 8.33	133.59 ± 8.86
术后 6 个月	125.15 ± 8.58	134.28 ± 10.21
术后 12 个月	112.39 ± 5.26	127.60 ± 5.21

3 讨论

胆管癌作为临床中较为常见的一种恶性肿瘤，其通常在确诊时已经失去了行根治术手术的最佳时机，而其对于放、化疗的敏感性较低，因此预后效果极差。光动力疗法作为一种具有高度选择性或靶向性的药物器械联合应用技术，其通过给予吸收了光敏剂的病灶部位进行适宜波长的照射，通过光敏剂和氧分子能量转移作用，在病变组织内产生具有细胞毒性的活性氧，利用氧化损伤作用来破坏靶向部位细胞结构与功能，达到造成靶细胞凋亡、坏死的效果^[4]，以达到治疗目的。而本次研究通过给予胆管癌患者内镜下光动力微创疗法结合 ERBD 技术，使患者的生存期由单独行 ERBD 的 9 个月延长至 20 个月以上，并且患者的生存质量也得到了显著的改善，进而表明在胆管癌的治疗时，应用光动力疗法进行治疗具有着良好的治疗效果。

结论：应用内镜光动力微创疗法结合支架置入技术治疗胆管癌是，能够有效的延长患者的生存期限，改善患者的生活质量，适宜在临床中应用。

【参考文献】

- [1] 李黎波, 李文敏, 项蕾红, 等. 光动力疗法在中国的应用与临床研究 [J]. 中国激光医学杂志, 2012, 21(5):278-307
- [2] 李步洪, 谢树森, Huang Z, 等. 光动力学疗法剂量学的研究进展 [J]. 生物化学与生物物理进展, 2009, 39:676-683.
- [3] 朱兆承, 郎庆波, 陈喆, 等. 肝胆肿瘤治疗功能评定量表中文版的考评 [J]. 中西医结合学报, 2008, 6(4):341-345.
- [4] 邵志坚, 薛平. 光动力疗法及其在胆管癌治疗中的应用 [J]. 肝胆胰外科杂志, 2009, 21(3):247-249.