

破坏样改变,提示该疾病已是晚期,腰椎为转移性病灶。脾血管瘤对化疗、放疗效果不佳,放疗对骨转移引起的疼痛有一定治疗作用,故早期诊断和治疗是改善预后的关键。

参考文献:

- [1] 何小东,康维明,郑朝纪,等.脾脏占位性病变的临床诊治分析[J].中华普通外科杂志,2000,15(11):669-670.
- [2] Aviles-Salas A, Luévano-González A. Primary angiosarcoma of the spleen; report of one case[J]. Rev Med Chil, 2007,135(9):1178-1181.
- [3] 常玉英,程鹏.原发性脾血管内皮肉瘤——1例报告并文献复习[J].临床消化病杂志,1996,8(4):164-166.

· 短篇及病例报道 ·

低温等离子刀微创治疗高龄复发性喉乳头状瘤 1 例

郑 灵,潘明金,王宏伟

(解放军三二四医院耳鼻喉科,重庆 400020)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.11.045

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2012)11-1144-01

1 临床资料

患者,女,86岁。声音嘶哑20年,气管切开7年入院。患者20年前开始出现声音嘶哑,7年前声嘶加重伴呼吸困难就诊,诊断为喉乳头状瘤,遂行气管切开及喉乳头状瘤摘除术。术后因反复复发,先后又行3次乳头状瘤摘除术,气管导管一直未能拔出。患者于2009年10月来本院就诊,门诊以喉乳头状瘤收入院治疗。术前检查患者血压160/90 mm Hg,心电图有心肌缺血表现,胸部检查诊断肺气肿、慢性支气管炎。肝肾功能正常,血常规及凝血功能正常。电子喉镜检查见双侧室带、喉室、声带布满桑葚状淡红色新生物,以右侧为著,气管未见新生物,声门狭窄,声带活动尚可。经术前准备,施全麻手术。患者喉部在支撑喉镜、显微镜下充分暴露,用ArthroCare等离子(II型)EIC7070-01刀头行喉部肿瘤全部切除,术中冰冻切片报道为喉乳头状瘤,手术后病理报告乳头状瘤未见恶变。术后1周创面愈合良好,堵管后拔出气管导管。随访1年无复发,患者声音嘶哑有所恢复,无呼吸困难。

2 讨 论

喉乳头状瘤是喉部常见良性肿瘤,术后易复发,成人容易发生恶变。手术方法有在直接喉镜或间接喉镜下用喉嵌咬出肿瘤,或用激光、冷冻法、电烧灼等方法手术,有些需要行喉裂开手术^[1]。本例患者入院前采取多次间接喉镜下用喉嵌咬出

肿瘤,效果不佳,导致患者长时期戴管。

本院采取低温等离子刀,经支撑喉镜、显微镜暴露喉乳头状瘤行肿瘤切除术,对患者损伤轻,术后恢复快,切除肿瘤彻底。近年来低温等离子以其温度低(40~70℃)、出血少、损伤轻,同时具有切割、收缩作用等独特优势在外科领域越来越受到推崇。与美国ArthroCare等离子(II型)相连接使用的EIC7070-01刀头是一种加长型刀头,工作长度大于20cm,直径更细,更易于折弯,多组工作电极,切割效率更高。将其用于行喉部肿瘤切除,视野开阔;因其灵活的折弯,切割肿瘤角度基本不受限制;温度低避免了全麻手术气管插管燃烧爆炸的严重并发症^[2]。手术后黏膜上皮化时间短(3~7d),脱痂快。微创治疗对患者损伤轻,尤其适合高龄患者。

参考文献:

- [1] 韦孟灵,李玲波.喉乳头状瘤23例临床分析[J].吉林医学,2008,29(4):320-322.
- [2] 张庆丰,刘得龙.离子射频治疗早期声门型喉癌的初步研究[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2011,46(1):63-65.

(收稿日期:2011-11-12 修回日期:2011-12-11)

(上接第1141页)

- [5] 高静,付昌萍,游进会.临床护士工作疲惫感与工作压力源的相关研究[J].护理研究,2008,22(9):2468-2470.
- [6] 吴雅文,姜安丽,李树贞.对护士职业态度和测量意义的理论探讨[J].解放军护理杂志,2002,19(2):71-72.
- [7] 胡军.新时期护士的心理问题与对策[J].现代护理,

2005,11(10):766-768.

- [8] 杨敏.妇产科护士职业危害认知及职业防护现状调查与分析[J].护理实践与研究,2011,8(4):107-109.

(收稿日期:2011-11-22 修回日期:2011-12-26)