

高治疗效果。

## 2. 激光治疗的特点

热效应是激光致伤的最重要的因素，它引起组织破坏是由于细胞蛋白质变性的结果。这是激光治疗癌症的主要作用。激光损伤区与正常组织的界缘十分清楚，这是由于激光脉冲时程短，瞬间释放的热量不及扩散到照射部位以外，以及生物组织的热传导差。这都利于激光对肿瘤的切割。

但是，在激光照射以后，继发炎症渗出、出血、再生等等一系列机体修复过程，使肿瘤照除后仍待一段时间后才可恢复。

## 3. 综合治疗的优点

皮肤癌患者往往局部皮损已是菜花样增生，肿瘤部之细胞恶性增生，血运丰富，组织脆弱，且术时局部麻醉困难，若选择激光照除，局部出血必定较多，“光刀”难以“切割”，麻醉欠佳，患者难以忍受和接受治疗。若单纯用冷冻治疗，术时可以不麻醉，术后应用镇痛剂，这样患者容易接受配合治疗，且冷冻破坏了组织，血管血栓堵塞，术后局部加压包扎，一般是不易出血的。但是冷冻后脱腐时间较长，一般恶性肿物冷冻后愈合时间在6~16周。局部异臭，渗出极多，给患者精神和护理工作都带来不良影响。倘若冷冻后几天即用激光切割，这样就兼顾了冷冻、激光的优点。综合治疗，可达到较高的疗效，特别是一些特殊部位，如下例的肛门旁皮肤癌，缩短疗程时，减少了病员痛苦和经济上的负担。

## 4. 典型病例

胡××，男，58岁，农民。右臀部近肛门处有一

约5×5厘米大小肿物，边缘高起正常皮面1~1.2厘米，较宽且硬，有向外翻的菜花样外观。黑褐色，中央凹陷，溃破，凹凸不平，有少许分泌物，味恶臭，溃疡质脆，易触破出血，为高分化鳞状上皮细胞癌。

治疗经过：治疗第一天，病灶常规消毒后，用湿水消毒棉垫遮盖保护病灶周围正常皮肤组织，采用倾注冷冻方法，把液氮倾注到碗状肿物内，冷冻持续十分钟，十五分钟后开始复温。当天下午肿物出现多量血性渗出液，无明显自觉症状，术后第三天肿物表面开始糜烂，坏死组织部分脱落，伴渗出，腥臭味不断增多。

冷冻术后第八天，做激光照除术。患者取俯卧位，用波长10.6微米、功率15瓦的二氧化碳激光机照射局部坏死之病灶，逐层扫描，直至腐烂组织全部清除。病灶边缘及基底的正常组织亦照除一部分。当照除至正常组织时，患者有明显疼痛感，但无出血及其他不良反应，治疗后涂以2.5%碘酊，复盖消毒纱布。

以后每天清理创面一次，至激光扫描后第九天，全部焦痂脱落。至扫描后第十三天，创面露新鲜潮红的肉芽组织，无腥臭味，渗液极少，创面生长趋势良好，再作病理组织检查。报告为炎症性肉芽组织，未见癌变。

在清除癌组织的基础上，对遗留的5厘米直径肉芽创面进行植皮，经二十天后，创面基本愈合，痊愈出院。

(广东省肇庆地区第一人民医院 何应辉  
梁志航 林德儒 1982年6月7日收稿)

# 激光治疗尿道肉阜的疗效观察

**Abstract:** The method and experience in the treatment of caruncle urethra with CO<sub>2</sub> laser are reported. There is no bleeding during the operation and the recurrence is reduced after the operation. It provides a new method for the treatment of caruncle urethra.

尿道肉阜又名尿道肉芽肿，或称血管性息肉，为女性尿道末端的良性息肉样组织。

本病常因局部慢性刺激或损伤成慢性炎症，粘膜下静脉曲张，尿道粘膜脱垂或外翻继以损伤及感染等所致病。

症状为局部呈灼热性疼痛、出血、肿物，有时排

尿困难。症状和检查可提示诊断。临床常见于30~60岁妇女。

本病常规法一般采用手术切除，但术后复发趋势较多见，术中出血，术后复发给病人带来很大痛苦。过去常规手术法也有在切除后，再用高频电流烧灼基部以防止复发的，但有时效果也不十分理想。

从1981年1月开始我院对12例尿道肉阜进行CO<sub>2</sub>激光切除术或烧灼术,取得了较为满意的治疗效。

治疗时,用输出功率为30~40瓦的CO<sub>2</sub>激光器,根据病情实际需要而分别采用聚焦切除或平行光烧灼术。

#### 治疗方法

病变部用1%或2%普鲁卡因进行局部麻醉,除麻醉药试敏外,由于病变部质脆软,要用小号针头(5或7号),尿道口内底部的病变在局麻时,尽量用药液使其膨隆出,暴露充分以利激光切除或烧灼。

治疗中遵循有蒂者用聚焦切除法,广基者用平行光烧灼术,切除法的基底部也应采用烧灼术,这样既不扩大手术区,又利于防止复发。而血管瘤型只适于激光烧灼术。

术后创面涂龙胆紫后暴露,服用抗炎药物、V-C、V-AD抗感染。术后要换药一、二次,激光烧灼成的痂膜一般5~10天脱落,代之的新生上皮覆盖。

#### 注意事项

1. 尽管肉阜不是癌前期病变,但由于尿道肉阜

与早期的癌瘤不易区别,故激光切除后,应作病理检查,带蒂者激光切除后的赘生物可送检;广基者就应在激光烧灼前用病理钳钳取之。

2. 施术时,病变周围组织认真做好激光防护。

#### 疗效和体会

激光治疗尿道肉阜疗效统计表

全愈	基本治愈	术后复发	合计
10	1	1	12

注:其中八例为1981年的病例,随访一年以上无1例复发。术后复发的一例为门诊治疗,且为局限性复发。

激光治疗尿道肉阜,术中不出血。术中病人无痛苦,术后愈合快而好,无粘连、无斑痕形成,术后减少复发,是一种行之有效而值得推广的好方法。术中认真用激光清除病变组织,术后做好抗感染,是减少复发的重要环节。

(哈尔滨市第一医院 葛通远 吕德滨  
1982年9月3日收稿)

## CO<sub>2</sub>激光治疗宫颈糜烂160例临床观察

**Abstract:** This paper describes the treatment of cervix erosion with a CO<sub>2</sub> laser. Based upon the clinical observation of 160 cases of cervix erosion, the curative rate is up to 91.88% and the rate of improvement is 7.5% with only one case of failure.

CO<sub>2</sub>激光治疗宫颈糜烂是一种比较理想的方法,其特点是门诊治疗,不需要住院,手术迅速,不引起疼痛和出血,无感染和其他并发症,组织愈合快,阴道分泌物少,对病人无副作用。

我院自1981年底开始用CO<sub>2</sub>激光治疗宫颈糜烂,对160例进行了临床观察,其结果见表所示。

糜烂程度	例数	治疗次数		治疗情况				无效
		一次	二次	痊愈	百分率	好转	百分率	
I°	12	11	1	10	83.33%	2	16.67%	
II°	82	80	2	79	96.34%	2	2.44%	1
III°	66	60	6	58	87.88%	8	12.12%	

注:痊愈—宫颈光滑,虽粉红色,质中等;好转—较原糜烂程度轻,糜烂面变浅,有充血现象;无效—与治疗前相同。

治疗时,一般选择病人经后3~7天,采用聚焦烧灼方式使组织炭化,烧灼时间为30''~1'20'',视糜烂程度,烧灼范围一般为20×20毫米,愈合期7~16天,完全治愈11~20天。在160例病人中,随访半年以上无复发现象。

在治疗过程中发现糜烂的程度与治疗不成正比,主要与患者的体质及组织的修复能力有关。治疗时,因烧灼造成的组织学变化是一个无损害的局部缺血带,不出现细胞毒素,故疼痛轻微。因损伤小,愈合快,不破坏宫颈移行带,而便于阴道镜随访。

在治疗中,我们发现50%的患者出现月经周期提前,其原因尚待进一步的观察和探讨。

(河北省邯郸市妇幼保健院 倪晓华 1982年  
8月20日收稿)