

2011年临床助理医师：小儿骨肉瘤的治疗措施 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/652/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_652184.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652184.htm)

切除肿瘤组织是成骨肉瘤治疗中最为重要和迫切的任务！（一）治疗 过去治疗方法惟有截肢，缺乏有效的化学治疗的药品。目前，只要及早诊断，术前仔细分型，细心手术加上术前和术后的化疗，则预后大为改观。近年来，5年治愈率有明显提高。即使有肺部单一结节的转移，如能切除，5年生存率仍可大于40%。虽然，成骨肉瘤目前仍是儿童和青少年中恶性肿瘤死亡率很高的疾病，但早期发现和及时治疗已经从很大程度上提高了该病的生存率。比较一致的观点是，成骨肉瘤一旦经病理证实，就应该立即开始前期的化学治疗。切除肿瘤组织是成骨肉瘤治疗中最为重要和迫切的任务。目前多数学者强调在先期化学治疗之后进行，过去常规采用截肢的方法，近年来，随着肿瘤外科技术的提高和内置物研究的发展，肢体保存疗法显示了较好的治疗前景。肿瘤组织切除后的巩固性化学治疗对控制肿瘤转移，提高治疗生存率非常重要。一般在手术治疗施行后继续进行，并做好随访工作，定期检查特别是检查有否转移的发生，并根据病情及时调整治疗方案，必要时也可第2次施行肿瘤的清除手术。治疗骨肉瘤应行根治手术。有条件的病例可做局部广泛切除而保留肢体。此外，截肢前要做活体组织检查，以进一步证实临床和X线诊断。为了防止肿瘤扩散可用电刀操作。手术前应做如下诊断性检查：完整的病史和体格检查；全血细胞计数、分类、血沉、血钙，磷和碱性磷酸酶；病变局部和胸部X线照片；<sup>99m</sup>Tc核素闪烁造影，

个别病例还可用<sup>67</sup>Ga枸橼酸盐（gallium-67citric）；直线断层照片用以测定肿瘤在骨内纵向范围；肿瘤部位和胸部的CT；病变部的磁共振；双向周围血管造影对计划保留肢体的病例尤为重要。放疗和化疗均为重要的辅助治疗。放射治疗宜分成几个阶段：活检前1000~2000Gy共5~6天，最后1天为进行活检的日期。随后在截肢前后给6000~8000rad。化学治疗包括选用大剂量甲氨蝶呤（MTX）、亚叶酸钙（甲酰四氢叶酸）、多柔比星（阿霉素）、博来霉素（争光霉素）、放线菌素D（更生霉素）作为复合剂应用。免疫治疗为静脉输入淋巴细胞或用干扰素和转移因子，但效果尚未肯定。（二）预后 肿瘤的部位距躯干越近的，病死率越高。至于肿瘤的类型和血管丰富的程度与预后的关系很难判断。病儿对所患肿瘤的免疫反应也值得注意。有文献报道，晚期肿瘤做截肢手术的病儿，有的可长期存活，经放射治疗后局部不复发，肺部转移也奇迹般地消散。这可能与免疫反应有关，提示治疗后死亡的肿瘤细胞产生了免疫作用。影响预后的因素关键在于就诊早，医学教育网搜集整理肿瘤是否彻底切除，手术前后的化疗和放疗。此外，还有瘤细胞的组织类型、肿瘤大小、手术前后血清碱性磷酸酶增加的变化以及是否累及局部淋巴结等。特别推荐：[#0000ff>2011年临床助理医师资格考试报名时间](#) [#0000ff>网上报名须知](#) [#0000ff>2011年临床助理医师考试现场报名时间](#) [#0000ff>考试时间](#) [#0000ff>2011年临床助理医师考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>2011临床助理医师精品班](#) 相关链接：[#0000ff>2011年临床助理医师考试辅导：化脓性脑膜炎汇总](#) [#0000ff>2011年临床助理医师考试辅导：原发肾病综合征汇总](#) 欢迎进入

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问  
[www.100test.com](http://www.100test.com)