

阴区,换药方便,创口术后引流充分,不易形成血肿,对预防术后髋关节血肿继发感染起到重要作用。因此有学者推荐将此手术入路作为初次髋关节置换的常规入路。大部分患者双下肢长度相等,仅少部分出现不等长,但其长度差异均 $<1\text{ cm}$ 。正因为其术后安全性高、稳定性好,所以容许患者早期下床功能锻炼。本组患者术后下床功能锻炼平均时间为8 d,事实上部分患者于术后拔除引流管,即开始在助步器的帮助下锻炼行走。

综上所述,采用改良髋关节外侧入路行初次人工髋关节置换术具有操作简单、手术时间短,并发症少,显露理想,且有利于假体定位、固定及术后髋关节功能恢复快等优点,是一种比较理想的方法,临床应用安全可行,值得推广应用。

参考文献

- 1 蔡敏,李宏宇. 不同手术入路在全髋关节置换中的疗效分析[J]. 中国临床新医学,2012,5(12):1116-1120.
- 2 孙俊英,唐天驷,朱国良,等. 经改良 Hardinge 手术入路行全髋置换术[J]. 中华骨科杂志,1994,14(9):553-556.
- 3 朱伟,朱礼贤,顾联. 改良切口髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折[J]. 实用骨科杂志,2010,16(8):611-613.
- 4 苗华,周建生 主编. 骨科手术入路解剖学[M]. 第2版. 合肥:安徽科学技术出版社,1999:336-386.
- 5 吕厚山. 人工关节外科学[M]. 第2版. 北京:科学出版社,1998:150.
- 6 胥少丁,葛宝丰. 实用骨科学[M]. 第4版. 北京:人民军医出版社,2012:2495.
- 7 Woo RY, Morrey BF. Dislocations after total hip arthroplasty[J]. J Bone Joint Surg Am,1982,64(9):1295-1306.
- 8 喻任,张玉发,顾国庆,等. 改良直接外侧入路在初次全髋关节置换术中的应用[J]. 中国骨与关节损伤杂志,2007,22(1):7-9.
- 9 孔畅,林定坤. 人工全髋关节术后脱位的预防及治疗[J]. 中国骨伤杂志,2003,16(11):677-678.
- 10 高乐军. 改良 Hardinge 入路在初次人工股骨头置换术中的应用[J]. 山东医药杂志,2010,50(12):81-83.
- 11 刘玉林,王国喜,王化南. 改良 Hardinge 入路在非骨水泥全髋置换术中的应用[J]. 实用骨科杂志,2003,9(1):18-19.
- 12 祁宝昌,孙大辉. Hardinge 入路人工全髋关节置换术治疗髋关节骨关节炎分析[J]. 中国骨与关节损伤杂志,2011,26(2):127-128.
- 13 王仁润,孙天胜,姚建华,等. 改良外侧斜行小切口全髋关节置换80例临床分析[J]. 华北国防医药杂志,2008,20(5):32-33.
- 14 Rogmark C, Carlsson A, Johnell O, et al. A prospective randomised trial of internal fixation versus arthroplasty for displaced fractures of the neck of the femur. Functional outcome for 450 patients at two years[J]. J Bone Joint Surg Br,2002,84(2):183-188.

[收稿日期 2014-01-13][本文编辑 黄晓红]

学术交流

美罗华联合 CHOP 方案治疗 B 细胞性非霍奇金淋巴瘤效果观察

武春莲

作者单位: 643000 四川,自贡市第四人民医院内三科

作者简介: 武春莲(1985-),女,大学本科,医学学士,住院医师,研究方向:血液、风湿免疫。E-mail:wuchunlian1985@126.com

[摘要] 目的 探讨美罗华联合 CHOP 方案治疗 B 细胞性非霍奇金淋巴瘤的临床效果及不良反应。方法 选择 B 细胞性非霍奇金淋巴瘤 60 例随机分成观察组和对照组各 30 例。观察组采用美罗华联合 CHOP 方案治疗,对照组仅采用 CHOP 方案治疗,比较两组临床疗效及不良反应情况。结果 观察组患者临床疗效明显优于对照组($P<0.05$);不良反应除发热例数多于对照组外($P<0.05$),其余两组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 对 B 细胞性非霍奇金淋巴瘤患者采用美罗华联合 CHOP 方案治疗,能够有效提高患者的临床疗效,值得临床推广。

[关键词] B 细胞性非霍奇金淋巴瘤; 美罗华; CHOP 方案

[中图分类号] R 55 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2014)10-0944-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.10.16

Study on the effect of rituximab combined with CHOP regimen in the treatment of B cells non Hodgkin's lymphoma WU Chun-lian. Department of Haematology, the Fourth People's Hospital of Zigong City, Sichuan 643000, China

[Abstract] **Objective** To explore the therapeutic effect and adverse reaction of rituximab combined with CHOP regimen in the treatment of B cell non Hodgkin's lymphoma. **Methods** Sixty patients with B cell non Hodgkin's lymphoma were randomly divided into observation group ($n=30$) and control group ($n=30$). The observation group were treated with rituximab combined with CHOP regimen, the patients in control group only received CHOP treatment. The clinical therapeutic effect and adverse reaction between two groups were compared. **Results** The clinical therapeutic effect in the observation group were significantly higher than that in control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Rituximab combined with CHOP in the treatment of B cells non Hodgkin lymphoma can effectively improve the treatment efficiency, and is worth clinical promotion.

[Key words] B cell non Hodgkin's lymphoma; Rituximab; CHOP regimen

B 细胞性非霍奇金淋巴瘤 (non-hodgkin lymphoma, NHL) 的发病率逐年上升, 好发年龄为 20 ~ 40 岁, 对人类健康造成了极大的威胁^[1]。目前临床治疗 B 细胞性 NHL 多采用 CHOP 方案, 但效果并不十分理想。美罗华 (rituximab) 能够与 B 淋巴细胞表面抗原特异性结合, 从而清除 B 淋巴细胞^[2]。为观察美罗华联合 CHOP 方案对 B 细胞性 NHL 患者的治疗效果, 本文对我院收治的 60 例 B 细胞性 NHL 患者分别采用美罗华联合 CHOP 及单纯使用 CHOP 方案进行治疗, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011-12 ~ 2013-12 我院收治的 B 细胞性 NHL 患者 60 例, 所有患者均经淋巴结活检确诊为 B 细胞性 NHL。根据随机数字表法分为观察组和对照组各 30 例。观察组男 17 例, 女 13 例; 年龄 27 ~ 66 (47.4 ± 11.2) 岁; 弥漫性大 B 细胞性 NHL 19 例, MALT 淋巴瘤 3 例, 滤泡性 NHL 7 例, 套细胞 NHL 1 例。对照组男 16 例, 女 14 例; 年龄 28 ~ 66 (46.8 ± 10.5) 岁; 弥漫性大 B 细胞性 NHL 17 例, MALT 淋巴瘤 3 例, 滤泡性 NHL 8 例, 套细胞 NHL 2 例。两组患者在性别、年龄及病情等方面比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组采用 CHOP 方案治疗: 环磷酰胺 $750 \text{ mg}/(\text{m}^2 \cdot \text{d}_1)$, 多柔比星 $40 \sim 50 \text{ mg}/(\text{m}^2 \cdot \text{d}_1)$, 长春新碱 $1.4 \text{ mg}/(\text{m}^2 \cdot \text{d}_1)$, 泼尼松 $60 \text{ mg}/(\text{m}^2 \cdot \text{d}_{1-5})$ 或甲强龙 $80 \text{ mg}/(\text{m}^2 \cdot \text{d}_{1-5})$ 。观察组在 CHOP 方案治疗的基础上静脉滴注美罗华 (上海罗氏制药有限公司, P2011914172725517) $375 \text{ mg}/\text{m}^2$ 。两组均治疗 6 个周期, 每个治疗周期为 21 d。比较两组患者的治疗效果及不良反应。

1.3 疗效评价标准 随访 1 年, 根据实体瘤的疗效评价标准评价疗效。(1) 无效: 病灶增大 25% 以上,

或出现其他病灶;(2) 稳定: 病灶缩小 50% 以下或增大 25% 以下;(3) 部分缓解: 病灶缩小 50% 以上;(4) 完全缓解: 淋巴结活检阴性, 组织学检查正常, 稳定 28 d 以上。

1.4 统计学方法 应用 SPSS18.0 统计学软件进行数据处理, 计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 两组比较采用 t 检验, 计数资料比较采用 χ^2 检验, 等级资料比较采用秩和检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 观察组完全缓解 22 例, 部分缓解 6 例, 稳定 1 例, 无效 1 例; 对照组完全缓解 13 例, 部分缓解 9 例, 稳定 2 例, 无效 6 例。观察组的临床疗效明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($Z=8.75, P=0.021$)。

2.2 两组患者治疗后不良反应比较 观察组发热例数多于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。其他不良反应两组比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗后不良反应比较 [$n(\%)$]

组别	例数	血小板减少	中性粒细胞减少	发热	肝功能损害	脱发
观察组	30	23(76.7)	22(73.3)	5(16.7)	4(13.3)	17(56.7)
对照组	30	25(83.3)	24(80.0)	0(0.0)	5(16.7)	15(50.0)
χ^2	-	0.420	0.370	5.450	0.640	0.270
P	-	0.860	0.750	0.010	0.350	0.660

3 讨论

3.1 恶性淋巴瘤来自淋巴网状系统, 是我国最常见的恶性肿瘤之一^[3]。恶性淋巴瘤根据病理特点和临床特征的不同可以分为 NHL 和霍奇金淋巴瘤 (hodgkin lymphoma, HL) 两大类, 其中 90% 以上的患者患有 NHL, 而大部分 NHL 来自 B 淋巴细胞^[4]。B 细胞性 NHL

是淋巴系统的恶性肿瘤,随淋巴组织的浸润播散极其迅速,临床常用 CHOP 方案治疗,但其缓解持续时间短,耐药性强,且易复发,再次治疗缓解率低。美罗华(利妥昔单抗)是 CD20 的特异性抗体,可以与 CD20 特异性结合,通过多种渠道对 B 细胞产生杀伤作用,清除 B 细胞^[5]。而 CHOP 是治疗 NHL 的传统方法,与美罗华联合使用已经被广泛应用于临床,取得了较好的效果。美罗华主要机制为通过补体依赖细胞介导的细胞毒作用(CDC)、抗体依赖细胞介导的细胞毒作用(ADCC)和凋亡机制清除恶性 B 细胞,使得耐药淋巴瘤细胞重新对化疗药物敏感而被细胞毒药物杀死^[6]。

3.2 本次研究中,观察组的临床疗效明显优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。相关研究表明,采用 CHOP 方案治疗 B 细胞性 NHL 的总有效率为 74.00%^[6],与本次对照组治疗结果相符。两组患者除发热外其他不良反应均无明显差异($P > 0.05$)。通过分析,观察组患者出现发热均与输液有关,经处理后均恢复或缓解。

综上所述,对 B 细胞性 NHL 患者采用美罗华联合 CHOP 方案治疗,能够有效提高患者的治疗总有效率,治疗彻底,不增加患者的不良反应发生率,安全性高,使用前景广阔,所以值得在临床推广。

参考文献

- 1 陈秀凤,杨秀玉,余甫琴. 美罗华联合方案治疗 B 细胞淋巴瘤的临床护理[J]. 现代肿瘤医学,2011,19(1):197-198.
- 2 韩霞,王华庆,刘贤明,等. 美罗华联合 CTOP 方案治疗 B 细胞非霍奇金淋巴瘤 35 例临床分析[J]. 中国肿瘤临床,2010,37(6):338-340.
- 3 吕明恩,蔡伟波,刘仁涛,等. 美罗华联合 CTNP 方案治疗高龄 B 细胞非霍奇金淋巴瘤疗效观察[J]. 中国现代医药杂志,2011,13(6):57-58.
- 4 古爱虎,寇克韧,王勇,等. 非霍奇金淋巴瘤患者血清 LDH 与 β_2 -MG 检测及其临床意义[J]. 中国临床新医学,2012,5(7):659-663.
- 5 黄晓春,谭毅. 美罗华的临床应用进展[J]. 中国临床新医学,2012,5(7):659-663.
- 6 古健,陈焯文. 美罗华联合 CHOP 方案治疗 B 细胞性非霍奇金淋巴瘤的临床观察[J]. 中外医疗,2011,30(16):9-10.

[收稿日期 2014-03-26][本文编辑 刘京虹]

学术交流

鼻内镜下鼻腔泪囊造口联合泪道全程置管术治疗慢性泪囊炎合并鼻泪管阻塞的疗效观察

黄红波, 陈光胜

作者单位: 545001 广西,柳州市红十字会医院眼科

作者简介: 黄红波(1977-),男,大学本科,学士学位,主治医师,研究方向:泪道相关性疾病的诊治。E-mail: lzhhbo@163.com

[摘要] 目的 探讨鼻腔泪囊造口联合泪道全程置管术治疗慢性泪囊炎合并鼻泪管阻塞的疗效。方法 对 53 例(63 眼)在鼻内镜下行鼻腔泪囊造口联合泪道全程置管术治疗慢性泪囊炎合并鼻泪管阻塞的患者进行回顾性分析,随访 6~12 个月。结果 在 53 例(63 眼)患者中,治愈 52 眼(82.54%),好转 8 眼(12.70%),无效 3 眼(4.76%),治疗总有效率为 95.24%。术后并发症少。结论 该方法治疗慢性泪囊炎合并鼻泪管阻塞的创伤小,操作简便,有效率高,疗效安全可靠。

[关键词] 鼻内镜下; 鼻腔泪囊造口术; 泪道全程置管术; 鼻泪管阻塞

[中图分类号] R 765 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2014)10-0946-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2014.10.17

Curative effect of dacryocystorhinostomy with catheter embedment in the whole lacrimal duct under nasal endoscope in the treatment of the chronic dacryocystitis with nasolacrimal duct obstruction HUANG Hong-bo, CHEN Guang-sheng. Department of Ophthalmology, Liuzhou Red Hospital, Guangxi 545001, China

[Abstract] **Objective** To evaluate the curative effect of dacryocystorhinostomy with catheter embedment in