卵巢癌复发并多处转移 MDT 诊疗模式成功救治

滨州市人民医院多学科通力协作完成一例高难度肿瘤细胞减灭术

□晚报记者 高 超
通 讯 员 郭庆花

1 月 8 日，滨州市人民医院妇科一病区住进了一名特殊的患者：患者老年女性，卵巢癌术后 6 年，3 年前各项检查及症状即提示卵巢癌复发，多年带瘤生存，导致反复腹痛、腹水、腹胀，转诊多家医院，中药治疗、放疗均未缓解症状，入院前甚至出现了排便困难症状，日常生活质量差。

“老人 76 岁了，我们家人就是盼着能做手术治好，解除多年来的病痛。”患者家属宋女士介绍，老人 27 年前曾因子宫肌瘤做过开腹子宫切除术。2017 年 8 月因右卵巢颗粒细胞瘤做了腹腔镜下切除手术。2021 年 11 月，老人因肿瘤复发，做过放射治疗。2023 年 9 月，老人出现了下腹痛，曾进行中药保守治疗，腹痛缓解后出院。

2023 年 12 月老人出现了排便困难、腹部胀痛等，于 2024 年 1 月 8 日到市人民医院就诊。入院后相关检查及化验发现：卵巢颗粒细胞瘤术后改变；盆腔内、肠系膜多发结节及肿块；上腹部腹膜弥漫性增厚，并累及肝脏、脾脏。

滨州市人民医院妇科一病区主任、副主任医师李永梅介绍，卵巢颗粒细胞瘤属于卵巢低度恶性肿瘤，手术切除后可在很大程度上延长患者生存时间，并改善患者生存质量，影像学提示虽然是多发转移，但肿瘤整体边界较清，有完整切除转移病灶的可能性。“而且患者及家属有着强烈的手术意愿，经综合评估，我们认为行二次手术探查有可行性，同时也有必要性。”

“因患者病史长、多处转移、年龄大，手术风险极高，术前进行了 MDT 多学科会诊，为患者制定安全满意的诊疗方案。”李永梅说，患者既往有多次手术史，再次开腹探查手术风险极高，我们首先需解决大面积盆腹腔粘连问题，其次既然二次探查，就要尽可能的做到肿瘤细胞减灭，CT 片上提示的多发转移病灶需要逐个突破切除，肿瘤周围血管出血、渗血等等这些情况，术前都需跟患者及家属强调沟通到位。胃肠外科、肝胆外科、麻醉科、病理科等多科室共同研究影像学资料、反复讨论研究，最终决定了开腹探查的手术方案，胃肠外科周逢强主任术中协助手术，共同为患者保驾护航。

整台手术在严密监护下按计划进行。面对困难，手术团队毫不退缩，仔细分离粘连、游离切除转移肿物，竭尽全力将肝区、脾区、肠系膜、大网膜等处的转移病灶一一切除。手术历时五个小时顺利完成。术后经营养支持治疗，患者恢复较快，术后 2 天即可下床活动，腹痛、腹胀症状完全缓解。1 月 19 日，患者家属为表示感谢，特意给李永梅等医护人员送来了一面锦旗，并连连致谢：“老人手术做得彻底，

恢复得又快又好，多亏了医护们的辛苦付出！”

“其实，我们应该感谢患者及家属的信任与肯定，是他们的信任给了我们手术探查的动力。”李永梅表示，“妇科肿瘤团队对于卵巢癌术后复发二次探查手术比较有经验，与麻醉科、呼吸、心内、ICU、输血科等多个兄弟科室紧密联动，保障患者术中及术后安全，我们三甲综合医院提供的诊疗平台，也给了我们挑战高难度手术的信心。”

新闻+

妊娠期发现卵巢肿瘤应该如何处理

妊娠期间发现的卵巢包块，除考虑卵巢来源的肿瘤性病变以外，还要注意以下方面：

首先，有无妊娠合并瘤样病变的可能。重庆安琪儿妇产医院妇产医生高雪清表示，妊娠黄体瘤、超黄体反应、妊娠或产后的大型孤立的黄素化的滤泡囊肿、滤泡下颗粒细胞增生等病变的大体观察以及临床表现均与肿瘤很相像，这些病变一般体积较大，或是卵巢表面或腹膜上有许多出血性，质地较脆的结节，但这些病变通常在产后自行消退，或仅仅以保守的简单手术处理就可以恢复正常，因而在诊断及处理时应加以区分。

其次，若考虑为卵巢良性肿瘤，一般主张在孕中期时，即怀孕 16—20 周期间接受手术治疗，行卵巢肿瘤剥出术或单侧附件切除术，而不主张等到妊娠晚期和剖宫产术同时进行或等到产后再作治疗，因为卵巢肿瘤病变复杂，目前所依赖的一些手段，包括影像学、B 型超声以及肿瘤标志物的检测等，准确性都不是非常理想，而卵巢恶性肿瘤病变发展比较快，晚期病例的治疗效果差，早期发现、早期治疗是改善治疗效果的主要手段。此外，妊娠中期时，由于孕 16 周后胎盘形成，产生内分泌功能足以代替卵巢妊娠黄体的功能，对妊娠不会有影响，同时由于妊娠中期时，子宫的敏感性较差，对外界的刺激反应性相对较小，不易因手术的刺激而引起流产或早产，因而一般手术时间宜选择在孕 16—20 周。

最后，如果诊断考虑为卵巢恶性肿瘤或怀疑为恶性肿瘤，除已处于晚期妊娠，可以和剖宫产术同时进行外，其他均应及时行剖腹探查，手术中需行冰冻切片检查，明确病变性质后，决定手术治疗的具体方式。对仍有生育要求的患者，根据术中病变情况决定可否保留生育功能。 （人民网）

新闻+

什么是多囊卵巢综合征

多囊卵巢综合征（PCOS）又称 Stein-Leventhal 综合征，是育龄期女性常见的内分泌代谢疾病。正常情况下，女性每个月都会生成一批卵泡，最终有一个卵泡可以发育成熟并排卵，但是多囊卵巢综合征患者虽然卵泡很多，但存在成熟障碍、长不大、无排卵等情况。那么，多囊卵巢综合征的主要表现有哪些？

专家表示，多囊卵巢综合征多见于 20 岁 -40 岁的女性，通常表现为月经失调，此外长痘痘、肤色深、多毛、痤疮、肥胖、女性不孕等也是多囊卵巢综合征常见的表现，还有的多囊卵巢综合征女性伴有慢性无排卵、高雄激素表现、卵巢多囊样改变等。

多囊卵巢综合征女性该如何备孕呢？

首要的是减重。多数多囊卵巢综合征女性体重会超标，因此多囊卵巢综合征女性备孕首当其冲的是减重，通过饮食调整、增加运动，会打破肥胖和多囊的恶性循环，也有助于整体的健康。

其次是监测卵泡发育。通过超声影像监测确定有无卵泡发育排出来，能排卵才能怀孕，可以自然试孕；如果不能排卵，需要促排卵治疗。因此，多囊卵巢综合征的患者对于排卵的监测十分重要。

专家提醒，多囊卵巢综合征女性备孕前的检查是很重要的，其目的有两个，一是排除导致月经稀发、不排卵以及高雄等其他疾病，二是了解多囊的严重程度。

（人民网）