

肝癌患者究竟选择介入治疗还是放射治疗?

肝癌是一种常见的恶性肿瘤，其治疗方法多种多样，其中，介入治疗和放射治疗是两种重要的非传统外科手术治疗手段。面对这两种治疗方式，肝癌患者及其家属往往不知道该如何选择，本文将为大家详细介绍这两种方法的优缺点以及该如何选择。

介入治疗

介入治疗是一种通过血管或皮肤穿刺等途径，将药物、放射性颗粒或其他治疗物质直接送达肿瘤部位，以达到治疗作用的方法。主要有以下几种方法。

1. 肝动脉化疗栓塞术(TACE) 和肝动脉灌注化疗术(HAIC)

(1) TACE：是通过股动脉穿刺插入导管至肝脏肿瘤供血的相应血管内，将化疗药物溶解在油剂中注入肝脏肿瘤的动脉分支中，同时堵塞肿瘤血供，达到局部治疗的目的。适用于肝癌患者局部较集中、不能耐受手术或放疗者。

(2) HAIC：是通过股动脉穿刺插入导管至肝脏肿瘤供血的相应血管内，持续缓慢灌注抗癌化疗药物的一种治疗方法。该方法可以集中杀灭肿瘤组织细胞，从而达到控制病情的目的。适用于多发性肝癌、不适宜手术切除或放疗的患者。

2. 射频消融术 (RFA)
通过经皮穿刺针在肝癌病灶内

部产生高温，将癌细胞烧死。适用于肝癌小于3厘米的早期病变。

3. 微波消融术 (MWA) 与射频消融类似，但利用的是高频微波产生高温。适用于直径小于3厘米或位置较深的病变。

4. 影像引导下的肝脏穿刺治疗 如通过影像引导技术，经皮肝实质穿刺将药物或放射性粒子直接输送到肿瘤区域，进行局部治疗。

放射治疗

放射治疗是利用高能射线照射肝脏癌变部位，破坏癌细胞的治疗方法。根据照射方式的不同，可分为外部放射治疗和内照射治疗。

1. 外部放射治疗 通过外部射线源从体外照射到肝癌病灶，破坏癌细胞。适用于无法手术或介入治疗的肝癌患者。

2. 内照射治疗 将放射性源如微粒、粒子直接植入肝癌病灶，从内部释放辐射能产生生物效应破坏癌细胞。适用于局部晚期或复发的肝癌患者。

3. 放疗联合肝动脉化疗栓塞 将放射射线与化疗药物联合使用，

通过放疗破坏癌细胞，辅助增敏化疗药物消灭癌细胞。

放疗 VS 介入 该如何选择?

1. 病情评估 患者首先需要进行全面的病情评估，包括肿瘤的大小、位置、分期以及患者的身体状况等。

2. 治疗效果与风险 介入治疗创伤小、恢复快、并发症少，适用于肝功能较差、不能耐受手术或全身化疗的患者，但介入治疗无法完全消灭所有癌细胞，存在复发风险。放射治疗对局部晚期或复发的肝癌患者具有较好的治疗效果，但放射治疗可能对正常肝组织造成一定损伤，导致肝功能下降。

3. 综合考虑 选择治疗方法时，患者和医生还应考虑年龄、身体状况、肿瘤情况、治疗目标以及患者的个人意愿等。对于年老体弱或肝功能较差的患者，介入治疗可能更为适合；而对于局部晚期或复发的肝癌患者，放射治疗可能更为有效。

益阳市安化县人民医院
肿瘤放疗中心 张春雷

孕期必做的5次超声检查

超声是监测胎儿的健康状况的主要手段，每位孕妈整个孕期至少要做5次超声检查，如有特殊情况，还要适当增加检查次数。下面为大家详细介绍这5次超声检查的具体时间和注意事项。

早孕期超声检查(约孕6~8周) 这次检查通常被称为“确认妊娠”或“早孕筛查”。目的主要是确认胚胎是否在子宫内着床(排除宫外孕)，评估胚胎的大小与孕周是否相符，以及观察胎心搏动情况，从而初步判断胚胎是否存活。此外，对于部分孕妇，还能通过测量孕囊大小或胚芽长度估算预产期。

此时孕周还小，如果想要获得更清晰、更准确的图像，建议选择阴道B超，并在检查前排空膀胱。如果你对阴道B超有所顾虑，或者医生认为腹部B超更适合你的情况，那么也可以选择腹部B超，并在检查前适当充盈膀胱。

NT检查(约孕11~13周+天) NT(颈项透明层)检查是早期唐氏综合征筛查的一部分，通过测量胎儿颈部后方透明带的厚度来评估胎儿罹患染色体异常的风险。同时还会对胎儿的基本

结构如四肢、脊柱等进行初步评估。

此次检查对时间要求较为严格，务必在指定孕周范围内进行。无需空腹，但需确保胎儿处于自然状态，可能需要稍微走动或轻拍腹部刺激胎儿活动，以获得最佳检查效果。

系统超声检查(约孕20~24周) 这是孕期最为重要的一次超声检查，被称为“大排畸”。它全面检查胎儿的各个器官和系统，包括头部、颜面部、心脏、腹部、四肢等，以排除结构上的重大畸形。

由于此次检查耗时较长，建议提前预约并预留充足时间。检查前无需特殊准备，保持良好的心态和胎儿的活动状态即可。

妊娠晚期超声检查(约孕30~32周) 此次检查主要关注

胎儿的生长发育情况，包括双顶径、头围、腹围、股骨长等参数的测量，以评估胎儿大小是否与孕周相符，同时再次检查胎儿的主要器官结构，确认无晚期出现的异常。此外，还会关注羊水量、胎盘成熟度等指标。



随着孕周的增加，胎儿活动空间相对减少，可能需要孕妇采取不同体位或轻轻晃动腹部以促进胎儿变换位置，便于医生检查。

产前超声检查(具体时间依医生安排) 这次检查通常在分娩前进行，旨在评估胎儿的大小、胎位、胎盘位置及成熟度、羊水量等，为分娩方式的选择提供依据。对于有特殊情况的孕妇，如妊娠高血压综合征、羊水过多或过少等，可能需要增加检查次数。

综上所述，孕期超声检查是保障母婴健康的重要手段，每一次检查都承载着对生命的尊重与期待。通过了解并遵循上述5次超声检查的攻略，相信每位准妈妈都能更加从容地迎接新生命的到来。

娄底市妇幼保健院 康艳

如何预防和治疗盆腔脏器脱垂

盆腔器官脱垂是由于盆底肌肉和筋膜组织异常造成的盆腔器官下降而引发的器官位置异常及功能障碍，主要症状为阴道口肿物脱出，可伴有排尿、排便和性功能障碍，对女性的生活质量造成了不同程度的影响。有调查显示，我国成年女性中患有盆腔器官脱垂的占9.6%，该病的危险因素包括产次、阴道分娩、衰老、肥胖、结缔组织异常疾病、绝经状态、慢性便秘和慢性咳嗽等。为了更好地保护女性盆腔健康，本文从预防和治疗两个方面进行科普，以帮助更多女性朋友享受健康的生活。

盆腔脏器脱垂的预防方法

1. 保持健康的体重 有研究发现，对于超重或肥胖的女性来说，发生盆腔器官脱垂的风险相对更高。因此，日常生活中要严格控制体重，以降低盆底问题。

2. 多食高纤维食物 膳食纤维素丰富的食物有助于预防便秘等肠道问题，而预防便秘可以降低盆底脏器的负担，从而降低盆腔脏器脱垂的发生风险。

3. 禁止吸烟 长时间的吸烟容易出现慢性支气管炎、慢性咳嗽等症状，这样容易给盆底肌肉带来更大的压力，对盆底支撑结构造成损伤，禁止吸烟，可以缓解腹腔的压力，从而预防盆腔脏器脱垂的发生。

盆腔脏器脱垂的治疗方法

1. 盆底肌训练 方法简单，方便易行，可以加强盆底肌肉的力量和协调性，增强盆底支持力，改善盆底功能。训练前首先要找到盆底肌，在小便过程中尝试中断尿流，感受收紧的那块肌肉就是盆底肌。练习时收紧3~5秒，放松3~10秒，收紧、放松为一次，每次训练10~15分钟，每日2~3次。必要时可到盆底康复科辅助电刺激、生物反馈或磁刺激等方法。

2. 子宫托 无论什么类型和程度的盆腔脏器脱垂患者，都可以用子宫托进行治疗，尤其是尚有生育需求或者老年群体、体弱，以及存在手术禁忌症、不愿意接受手术的患者，一旦放置成功，可以立即实现脱垂器官的解剖复位。需要提醒的是，需要在专业医师的指导下正确使用，子宫托应间断性地取出、清洗并重新放置，否则会出现痿、嵌顿、出血和感染等严重后果。

3. 中医药 中药补中益气汤(丸)等有促进盆底肌张力恢复、缓解局部症状的作用；中医针灸也可以起到一定的辅助作用。

4. 手术治疗 主要适用于非手术治疗失败或者不愿意非手术治疗的患者。手术方式分为重建手术和封闭性手术两种，具体选择哪一种，术前需找专业医生评估。

总之，女性盆底健康需要靠多种预防和治疗方法来维护。治疗过程中需结合自身具体情况综合选择最佳的干预手段。此外，任何疾病都是预防远大于治疗，女性一定要在日常生活中注意规避风险因素，预防盆底疾病。

茶陵县妇幼保健
计划生育服务中心 刘淑芳