

·临床研究·

# B超引导下注射平阳霉素治疗婴幼儿囊性淋巴管瘤 22例

李杰荣 刘国庆 唐华建 白立芳 王剑锋 李 焱

**【摘要】**目的 总结B超引导下注射平阳霉素治疗囊性淋巴管瘤的经验与疗效。方法 对我科2002年~2006年收治的22例囊性淋巴管瘤患儿在B超引导下于瘤内注射平阳霉素。注射前先行B超定位,将平阳霉素用注射用水溶解成1 mg/ml的溶液,一次最大用量不超过4 mg,每2周注射1次,共注射1~4次。结果 本组18例肿块完全消退,4例肿块明显缩小,个别患儿有短暂发热、局部红肿、疼痛等炎症反应。结论 B超引导下注射平阳霉素治疗婴幼儿囊性淋巴管瘤安全、有效、经济,值得推广。

**【关键词】** 淋巴管瘤, 囊状/药物疗法; 博来霉素/投药和剂量

淋巴管瘤是胚胎发育过程中某些部位的原始淋巴囊与淋巴系统隔绝后所发生的肿瘤样畸形,属于先天性良性错构瘤。淋巴管瘤包括单纯性淋巴管瘤、海绵状淋巴管瘤、囊性淋巴管瘤3种类型。其中囊性淋巴管瘤最多见,好发于颈部,生长于口底、咽喉或纵隔者可压迫气管和食管,引起呼吸窘迫和进食困难,甚至危及生命。手术治疗囊性淋巴管瘤难以完全切除,且易发生误伤及淋巴管漏。我院于2002年~2006年在B超引导下注射平阳霉素治疗婴幼儿囊性淋巴管瘤22例,现将治疗体会总结如下。

## 材料与方 法

### 一、一般资料

本组22例,其中男10例,女12例,平均年龄5.6个月(3~12个月),均经局部穿刺抽出淋巴液明确诊断。肿块部位:颈部16例,其中左颈部7例,右颈部8例,颈部正中1例,平均瘤体大小约2 cm × 2.5 cm;颌部1例,瘤体大小约2 cm × 2 cm;舌下1例,瘤体大小约3 cm × 2 cm;腋下3例,其中左腋下2例,瘤体大小约1 cm × 1.5 cm,右腋下1例,瘤体大小约2 cm × 2.5 cm;右上肢1例,瘤体大小约3 cm × 2 cm。B超检查声像图为圆形、椭圆形或不规则多边形囊性肿块,囊壁薄,包膜完整,内壁光滑,内部为液性暗区或混合性回声区,多数为多囊性并有高回声分隔光带,后方效应增强。

### 二、方法

患儿于术前行胸片、血常规、肝肾功能、凝血功能检查,结果正常后方可接受治疗。注射前予静脉滴注抗生素及地塞米松。经超声显像定位肿块穿刺点(可为一个或多个)及进针深度,对肿块内有液性暗区者应进针至液性暗区内。将平阳霉素8 mg用注射用水稀释成1 mg/ml,注射剂量按0.2~0.3 mg/kg,一次用量最大不超过4 mg,在B超引导下穿刺抽出淡黄色淋巴液,并尽量吸尽淋巴液,待B超显示液性暗区基本消失后,将平阳霉素注入瘤体内。单房者如囊腔较小可一次注射,囊腔大者可多点、多方向注射;若B超显示囊腔为多房性,可在B超引导下将1次注射的总量分点注射。每间隔2周复查B超,瘤体未完全消退者可再次注射治疗,总剂量不超过5 mg/kg。对注射次数多、剂量大的患儿需注意观察血象、肝肾功能变化,并复查胸片。

## 结 果

**疗效判定标准** 治愈:经局部注射治疗1~4次,肿块外表完全消退,B超检查未见明显残留囊腔。好转:经注射治疗后肿块缩小近50%,随诊囊腔无增大,且有缩小趋势。

本组随访12个月,治愈21例,其中注射1次治愈6例,注射2次治愈8例,注射3次治愈4例,注射4次治愈3例,1例注射4次后,肿块体积缩小50%,随访肿块无增大,家人拒绝继续治疗。全组2例术后2~6 h出现发热,体温38℃~39℃,1例

作者单位:广东省佛山市妇幼保健院外科(528000),通讯作者:刘国庆,E-mail:Liuguoging-fs@163.com.

术后次日出现局部红肿、疼痛等炎症反应,无肺纤维化等严重不良反应。

### 讨 论

#### 一、婴幼儿囊性淋巴管瘤的特点及治疗

囊性淋巴管瘤(囊状水瘤)是小儿常见的良性错构瘤,常见于2岁以内的婴幼儿,属于淋巴管瘤的一种常见类型,是由于胚胎期淋巴系统发育异常或阻塞所致。好发于颌下及颈部,一般为多房状大囊腔,彼此间隔,内有淡黄色半透明水样液体,瘤体大小不一,多呈充盈状,皮色正常,触摸柔软,有波动感,无压痛,大多呈浸润性生长,广泛侵入周围组织间隙,围绕血管、神经或伸入肌层,边界不清,尤其是颈部囊状淋巴管瘤常伸入纵膈、胸腔及口腔底部,瘤体多与重要血管神经粘连,并可继发感染、出血等,一般不能自行消退,早期囊壁尚薄,病程越长,囊壁越厚,应及时治疗。过去淋巴管瘤以手术治疗为主,但因瘤体与周围组织无明显分界,常包绕大血管和神经,手术有一定难度和危险性,易造成外观畸形及功能障碍。近年来应用药物囊内注射治疗囊状淋巴管瘤取得了较大进展,国外采用博来霉素或人A型链球菌产物OK-432瘤内注射治疗囊状淋巴管瘤,取得了较好的疗效<sup>[1-2]</sup>,我们采用B超引导下平阳霉素注射治疗22例,疗效也较为满意。

#### 二、平阳霉素治疗淋巴管瘤的理论依据

国产平阳霉素是博来霉素类抗肿瘤抗生素,是一种对机体免疫功能影响小、对造血功能亦无明显损害的新型抗癌药<sup>[3]</sup>,一些学者认为,平阳霉素局部注射治疗淋巴管瘤的机理是干扰淋巴管瘤内皮细胞的DNA合成,进而抑制内皮细胞的分泌,抑制间质增生<sup>[4]</sup>。另外,平阳霉素对淋巴管瘤的内皮细胞有硬化作用,能使其产生非特异性炎症反应,诱导组织修复,使基底细胞明显增生,从而达到治疗的目的<sup>[5]</sup>。

#### 三、治疗体会

我院通过在B超引导下平阳霉素注射治疗1岁以内婴幼儿囊状淋巴管瘤发现,对于单囊性淋巴管瘤,平阳霉素瘤内注射往往1次见效。个别病例在注射后有短暂的发热和局部肿痛等炎症反应,应用解热镇痛药对症治疗和适量补液可使反应消退。

我们体会:①注射前检查血常规、胸片和肝肾

功能,若白细胞少于 $3 \times 10^9$ ,则不宜接受注射治疗。肺纤维化是平阳霉素治疗较为严重的并发症,尽管肺中毒剂量为300 mg,我们的治疗剂量远低于中毒剂量,然而肺部炎症可增加肺纤维化的机会,因此如有肺部感染应治疗至胸片结果正常为止。②平阳霉素注射治疗的常见不良反应是发热、胃肠道反应及皮肤反应,本组仅2例术后2~6 h出现发热,体温 $38^{\circ}\text{C} \sim 39^{\circ}\text{C}$ ,1例术后次日出现局部红肿、疼痛等炎症反应,经对症治疗及一般处理后,症状消失。我们认为这与事先预防性使用抗生素及注射地塞米松有关。另外,体外实验也证明,地塞米松能抑制内源性致热原的释放,同时防治过敏反应。③B超影像学检查不仅在治疗前可以明确肿块浸润的范围、肿块的腔隙个数、最佳注射部位,而且在B超引导下抽尽囊腔内淋巴液,将平阳霉素直接注入囊腔内,使腔内保持较高的药物浓度,可充分发挥直接破坏内皮细胞的药理作用,使其萎缩变性、坏死脱落,产生无菌性炎症,形成纤维性瘢痕粘连,使囊腔逐步吸收缩小。④在注射时还可以依靠B超检查来帮助注射定位,尤其在第3、4疗程时,外观已无法确定注射部位,此时可通过B超定位找到残留的较大腔隙进行注射,以避免邻近的血管。对于单囊性淋巴管瘤,1次注射效果明显,而多囊性淋巴管瘤,由于多囊之间只有很少的交通,治疗效果往往欠佳,我们在B超引导下可将1次注射的总量分点直接注入各个囊腔内,确保多囊腔的药物浓度,可明显提高治愈率。

我们认为,B超引导下平阳霉素注射治疗婴幼儿淋巴管瘤疗效好,损伤小,较为经济,是一种值得推广的治疗方法。

### 参 考 文 献

- 1 Baskin D, Tander B, Bankaoglu M. Local bleomycin injection in the treatment of lymphangioma [J]. Eur pediatr surg, 2005, 15(6):383-386.
- 2 Zulfiqar MA, Zaleha AM, Zakaria Z, et al. The treatment of neck lymphangioma with intralesional injection of bleomycin [J]. Med J-Malaysia, 1999, 54(4):47.
- 3 徐叔云, 主编. 现代实用临床药理学[M]. 北京: 华夏出版社, 1996, 1061-1062.
- 4 蒋嘉萍, 谷兴琳, 马耿, 等. 平阳霉素注射治疗小儿淋巴管瘤100分析[J]. 中华外科杂志, 1989, 27(12):741-742.
- 5 王海波, 姜淑霞. 平阳霉素联合地塞米松注射治疗舌下腺囊肿的疗效观察[J]. 口腔医学研究, 2004, 20(3):31.

# B超引导下注射平阳霉素治疗婴幼儿囊性淋巴管瘤22例

作者: [李杰荣](#), [刘国庆](#), [唐华建](#), [白立芳](#), [王剑锋](#), [李焕](#)  
作者单位: [广东省佛山市妇幼保健院外科, 528000](#)  
刊名: [临床小儿外科杂志](#)   
英文刊名: [JOURNAL OF CLINICAL PEDIATRIC SURGERY](#)  
年, 卷(期): 2007, 6(4)  
被引用次数: 0次

## 参考文献(5条)

1. [王海波;姜淑霞](#) 平阳霉素联合地塞米松注射治疗舌下腺囊肿的疗效观察[期刊论文]-[口腔医学研究](#) 2004(03)
2. [蒋嘉萍;谷兴琳;马耿](#) 平阳霉素注射治疗小儿淋巴管瘤100分析 1989(12)
3. [徐叔云](#) [现代实用临床药理学](#) 1996
4. [ZulfiqarMA;ZalehaAM;ZakariaZ](#) [Thetreatmentofnecklymphangiomawithintralesionalinjectionofbleomycin](#) 1999(04)
5. [Baskin D;Tander B;Bankaoglu M](#) [Local bleomycin injection in the treatment of lymphangioma](#) 2005(06)

本文链接: [http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_lcxewkzz200704013.aspx](http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_lcxewkzz200704013.aspx)

授权使用: 黔南民族师范学院(gnnzsfxy), 授权号: efba149d-9c0e-45f8-b763-9ed40116bc67

下载时间: 2011年4月29日