

目前证明热疗可以增强肿瘤化疗的疗效、增强机体免疫功能。DDP 是最早发现与热疗有协同作用的药物之一,热疗可促进 DNA 与铂的结合,并可使药物到达细胞内的浓度增加,还可抑制顺铂作用后细胞对 DNA 的修复<sup>[4]</sup>。顺铂在 41~43℃ 发挥与热疗的协同效应较为理想。对于顺铂耐药的肿瘤细胞,热疗也能够增加细胞内药物浓度,有助于克服耐药。因此,热疗与顺铂联用更可发挥协同抗肿瘤作用<sup>[5,6]</sup>。

本组资料表明,小剂量顺铂结合射频热疗治疗晚期恶性消化道肿瘤具有患者耐受性好、毒副作用小等优点,值得扩大运用。

## 参考文献

[1] 孙 燕,周际昌.临床肿瘤内科手册[M].北京:人民卫生出版社,1998:21.

[2] Man 子 S, Bocci G, Francia G, et al. Anti-tumor and anti-angiogenic effects in mice of low-dose (metronomic) cyclophosphamide administered continuously through the drinking water[J]. Cancer Res, 2002, 62(23): 2705-2715.

[3] Bocci G, Nicolaou KC, Kerbel RS. Protracted low-dose effects on human endothelial cell proliferation and survival in vitro reveal a selective antiangiogenic window for various chemotherapeutic drugs[J]. Cancer Res, 2002, 62(23): 6938-6943.

[4] Weslermann AM, Grosen EA, Katschinski DM, et al. A pilot study of whole body hyperthermia and carboplatin in platin-resistant ovarian cancer[J]. Eur J Cancer, 2001, 37(9): 1111.

[5] 赵永福,宋祥玉,路建强,等.小剂量顺铂、5-氟尿嘧啶联合力尔凡治疗晚期消化道肿瘤的临床观察[J].河南肿瘤学杂志, 2004, 17(1): 31-32.

[6] 张婷婷,白玉贤.热疗在消化道肿瘤中的应用[J].实用肿瘤学杂志, 2006, 20(3): 250-253.

(收稿日期:2008-11-25;修回日期:2008-12-24)

(本文编辑:黄攸生)

# 诊断骨髓转移癌时骨髓病理切片优于骨髓涂片

钱 华

(解放军第 82 医院,江苏淮安 223001)

**[摘要]** 目的 比较骨髓病理切片与骨髓涂片两种方法诊断骨髓转移癌之优劣。方法 分析 45 例骨髓转移癌的骨髓病理切片与涂片检查结果。结果 45 例患者中,骨髓切片阳性率为 86.7% (39/45),骨髓涂片的阳性率为 26.7% (12/45),骨髓切片阳性率明显高于骨髓涂片。结论 骨髓切片可提高骨髓转移癌诊断率。

**[关键词]** 骨髓转移癌;病理切片;骨髓涂片

中图分类号: R738.106 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2009)03-0250-02

现将我院收治的 45 例骨髓转移癌病例之骨髓病理切片与涂片检查结果,作一回顾性分析,以比较两种方法诊断骨髓转移癌之优劣。

## 1 材料和方法

**1.1 一般资料** 2000 年 1 月~2008 年 8 月住院之骨髓转移癌患者 45 例,男 29 例,女 16 例;年龄 17~80 岁,中位年龄 50 岁;初诊:贫血待查 7 例,三系减少待查 8 例,骨痛待查 3 例,恶性肿瘤伴血小板或白细胞减少 10 例,肿瘤骨髓转移 16 例,淋巴结肿大待查 1 例;同时伴有发热症状 24 例。

**1.2 取材与制片** 采用国产 B65-01 型骨髓活检针于髂后上棘进行骨髓切片一抽吸一步法取材,骨髓

涂片常规用 Wright 染色镜检;骨髓活检组织标本用 PCF 液固定,梯度浓度的乙醇脱水,Humapun865 塑料包埋,切片 3 μm 作苏木素—伊红—姬姆萨染色,镜下观察细胞形态及分布;5 μm 之切片作网硬纤维蛋白嗜银 (Gomori) 染色<sup>[1-2]</sup>。

**1.3 诊断标准** 骨髓涂片细胞学标准及病理切片标准<sup>[1-2]</sup>。

**1.4 统计学分析** 计数资料采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

45 例骨髓转移癌患者,骨髓病理切片阳性率为 86.7% (39/45),骨髓涂片的阳性率为 26.7% (12/

作者简介:钱 华(1978-),女,安徽怀远人,本科,病理检验技师,从事临床检验与预防保健工作。

45),骨髓切片阳性率明显高于骨髓涂片( $\chi^2 = 32.986, P = 0.000$ );其中有 21 例早期骨髓癌转移患者,骨髓切片阳性率为 90.5% (19/21),涂片阳性率为 14.3% (3/21),骨髓切片阳性率明显高于骨髓涂片( $\chi^2 = 22.407, P = 0.000$ )。

### 3 讨 论

骨髓涂片与骨髓病理切片是对此类骨髓转移癌检测的主要方法,两种方法的优劣直接影响检测结果和治疗时间。本组 45 例资料显示,骨髓转移癌之骨髓病理切片检出率 86.7% 高于涂片的检出率 26.7%,有统计学意义。在增生度方面,骨髓切片明显高于骨髓涂片,而增生活跃或极度活跃,有利于检出癌细胞。骨髓切片与涂片相比,前者可以检出骨小梁是否破坏,骨髓基质是否水肿和渗出,成骨细胞和破骨细胞是否增多。还可以确定出肿瘤负荷组织学分级<sup>[34]</sup>,进行定量分析。骨髓切片的取样面积

大,观察范围广,可以避免偶发性因素的影响<sup>[5]</sup>。从以上可以看出,骨髓切片在诊断骨髓癌转移中有明显优势,骨髓切片可提高骨髓转移癌诊断率。

### 参 考 文 献

- [1] 浦权.血液病骨髓诊断病理学[M].北京:科学出版社,2002:424-425.
- [2] 王凤计.骨髓检查及血细胞形态学[M].上海:上海科学技术出版社,2001:103-123.
- [3] 吕 荣,徐新智,王 军.塑料包埋不脱钙大块骨组织切片及染色[J].临床与实验病理学杂志,2002,18(3):342.
- [4] 陶 英,李 晓,刘惹芝,等.骨髓活检在诊断骨髓转移瘤中的价值[J].医师进修杂志,2005,12(28):8.
- [5] 袁 菲,肖家诚,金晓龙,等.骨髓活检在转移性癌病理诊断中的应用[J].上海交通大学学报(医学版),2006,26(5):444-447.

(收稿日期:2009-02-20)

(本文编辑:潘雪飞)

## · 简 讯 ·

# 南京军区第八届耳鼻咽喉头颈外科专业年会召开

南京军区耳鼻咽喉头颈外科专业委员会于 2009 年 4 月 23 日至 26 日在福建泉州市召开了第八届南京军区耳鼻咽喉头颈外科专业年会。本次会议由解放军第 180 医院承办。南京军区耳鼻咽喉头颈外科专业委员会主任委员王秋萍主任主持了会议,来自在军区所属的 24 家医院的 49 位代表参加了会议,收到包括护理方面的论文共 88 篇,会议进行了专题讲座和大会交流。

(阙镇如、沈建坤供稿)