

存率增至50%以上。

作者在1967~70年于明尼苏达大学对14例用 ^{60}Co 外照射脑与脊髓,并从鞘内给 ^{198}Au 增强治疗,后来在3例长期存活者颅内发生了脑的动脉瘤。

此3例中,男性2例,女性1例。诊断小脑成神经管细胞瘤时的年龄分别为2、5及14岁,发生脑的囊状动脉瘤时的年龄分别在21、14及31岁,且分别在照后19、9及17年由动脉瘤破裂而死亡。尸检证明,成神经管细胞瘤无复发,但在脑基底部和脊髓内发现放射导致广泛性血管病理改变,而分叶的囊状动脉瘤发生在基底池或脉络膜裂的大脑后动脉。

作者指出,本文3例大脑后动脉囊性动脉瘤,无论在部位与组织学特征上,均符合照射所致。

作者指出,70年代后在明尼苏达大学已停用 ^{198}Au 治疗成神经管细胞瘤,不过在—些国家仍在用于预防急性淋巴细胞白血病的脊髓播散或种植,只是鞘内剂量常 $<185\text{MBq}$ (5mCi),观察到12年无马尾综合征或动脉瘤形成的后遗症,但这些病例未加外照射。

作者认为,这些并发症潜伏期长,故治疗后应长期密切随访。

[赵德明摘 洪元康校]

056 放射导致颅内恶性胶质瘤[英]/Shapiro S...//
J Neurosurg.—1989, 71(1).—77~82

自1970年后,放射导致恶性胶质瘤的报道迅速上升,其通常有两个特点:①患者因垂体和鞍旁区

病变曾作放疗,后来在照射野内发生恶性胶质瘤;

②儿童因白血病,除化疗外,CNS(神经系统)作过预防性放疗,后来在脑部照射野内发生恶性胶质瘤。

作者报告7例放射导致的恶性胶质瘤,其中3例是用间质短距离治疗(Brachytherapy)。初诊时年龄分别为2、3、4、5、6、25及27岁,计垂体腺瘤与视神经胶质瘤各1例,其余均为急淋(急性淋巴细胞性白血病)。照射剂量:垂体瘤为95Gy、视神经胶质瘤为60Gy、急淋中除1例是48Gy外其余均为24Gy。发生恶性胶质瘤的潜伏期分别为4、4、4、6、7、9及22年(垂体腺瘤者)。对继发肿瘤的治疗除单纯活检与手术各1例外,其余采用联合治疗,即手术+放疗+化疗、手术+化疗、活检+放疗。2例分别生存 >18 及 >60 个月,其余生存为1~13个月。

作者综合文献报道的37例(包括本文7例)结果指出,在发生恶性胶质瘤后如用积极的多种治疗方法,其生存与非放射导致者无何不同,但37例中仅8例是用手术+放疗+化疗(生存最长)。肿瘤发生部位视照射区各异,当某些区域危险性不大,则首先切除。对于复发和以前外照射过的恶性胶质瘤,用间质短距离治疗价值大,可避免脑坏死。有人报告,如外照射相距3年以上,仍可再给全量照射(40Gy)。另外,不少报告指出,儿童接受CNS照射后极易导致恶性胶质瘤,此点应予以注意。

[赵德明摘 洪元康校]

(上接第110页)

13. Fauci AS, et al; Immunology 1978, 35: 715
14. 徐映东等;辐射研究与辐射工艺学报 1987, 5(4): 60
15. Lubbe FH, et al; Int J Radiat Biol 1982, 41: 1
16. 刘克良等;辐射研究与辐射工艺学报 1984, 2(1): 56
17. Ord MG, et al; Biochem J 1986, 238: 517
18. Spiegler P, et al; Radiat Res 1969, 39: 400
19. Agarwal SS, et al; Cancer Res 1981, 41

: 3973

20. 殷建林等;辐射研究与辐射工艺学报 1988, 6(1): 33
21. Catena C, et al; Int J Radiat Biol 1985, 47: 489
22. Hashimoto Y, et al; Blood 1975, 45: 503
23. Blomgren H, et al; Acta Radiol Ther Phys Biol 1974, 13: 357
24. 苏燎原等;遗传学报 1985, 12: 309
25. Schwartz JL, et al; Mutat Res 1983, 107: 413
26. Fox DA, et al; J Immunol 1976, 117: 1622