

# 预见性护理措施对自体DC/CIK细胞维持治疗肺腺癌患者的疼痛及并发症的预防研究

张 越 顾云超 钱彩华 邱国琴 王 斌

浙江省湖州市中心医院呼吸与危重症学科,浙江湖州 313000

**[摘要]** 目的 探讨预见性护理措施对自体DC/CIK细胞维持治疗肺腺癌患者的疼痛及并发症的预防情况。方法 回顾性分析2016年1月~2017年12月我院接收的80例患者的诊疗情况。按照护理方式不同,分为两组,各40例。对照组采取常规的护理干预措施,观察组采取预见性护理措施。经1个月治疗,对两组患者治疗的疗效、出现的不良反应进行比较,同时分析两组患者对护理的满意度,评估患者护理前后情绪状态及疼痛情况。**结果** 观察组总缓解率(70.0%)明显高于对照组(42.5%),比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )。护理后,两组的疼痛评估指数(PRI)、现时疼痛强度(PPI)、视觉模拟量表(VAS)以及焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分均降低,且观察组降低较对照组更明显( $P<0.05$ )。观察组对护理的满意程度(90.0%)明显高于对照组(77.5%),差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组患者不良反应发生率明显低于对照组,两组比较差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 预见性护理措施应用于自体DC/CIK细胞维持治疗肺腺癌患者,能够明显提高临床治疗效果,有效缓解患者疼痛,有效改善患者不良情绪,同时提高患者对护理的满意率,减少不良反应发生情况,临床应用价值较高。

**[关键词]** 预见性护理;肺腺癌;DC/CIK细胞;疼痛情况

**[中图分类号]** R473.7    **[文献标识码]** B    **[文章编号]** 1673-9701(2019)12-0157-04

## Predictive nursing measures for the prevention of pain and complications in patients with lung adenocarcinoma treated with autologous DC/CIK cells

ZHANG Yue GU Yunchao QIAN Caihua QIU Guoqin WANG Bin

Department of Respiratory and Critical Care, Huzhou Central Hospital in Zhejiang Province, Huzhou 313000, China

**[Abstract]** **Objective** To investigate the prevention of predictive nursing measures for pain and complications in patients with lung adenocarcinoma treated with autologous DC/CIK cells. **Methods** The diagnosis and treatment of 80 patients in our hospital from January 2016 to December 2017 was retrospectively analyzed. According to different nursing methods, they were divided into two groups, with 40 cases in each group. The control group was treated with routine nursing interventions and the observation group was given predictive nursing measures. After one month of treatment, the therapeutic efficacy and satisfaction between the two groups of patients were compared and analyzed. The emotional state and pain of the patients before and after treatment were evaluated, and the adverse reactions of the patients were compared and analyzed. **Results** The total remission rate(70.0%) in the observation group was significantly higher than that in the control group(42.5%), and the difference was statistically significant( $P<0.05$ ). After nursing, the pain assessment index (PRI), present pain intensity (PPI), visual analog scale (VAS), self-rating anxiety scale (SAS), and depression self-rating scale (SDS) scores of the two groups were lower than those before treatment. The scores of the observation group were significantly lower than those of the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The satisfaction degree of the observation group(90.0%) was significantly higher than that of the control group (77.5%), and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The incidence of adverse reactions was significantly lower in the observation group than that in the control group. The difference between the two groups was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Predictive nursing measures for autologous DC/CIK cells in maintaining lung adenocarcinoma patients can not only improve clinical outcomes, patient satisfaction with care, but also effectively alleviate patients' pain and improve patients' bad mood and reduce adverse reactions. The clinical application value is higher.

**[Key words]** Predictive nursing; Lung adenocarcinoma; DC/CIK cells; Pain

**[基金项目]** 浙江省医药卫生平台计划(学科带头人)项目  
(2015DTA016)

肺腺癌是临幊上常见的一种肺癌类型,属于非小细胞癌,肺腺癌患者约占肺癌患者的一半以上,发病率逐年上升<sup>[1]</sup>。临幊上常使用包括手术、放疗、化疗等常规手段进行治疗,效果不佳<sup>[2]</sup>。随着现代医学技术以及生物分子技术的快速发展,自体免疫细胞已经广泛应用到肿瘤的临幊治疗中,且治疗效果显著<sup>[3]</sup>。近年来,树突状细胞(dendritic, DC)/细胞因子诱导的杀伤细胞(cytokine-induced killer cell, CIK)在治疗肺腺癌控制其进展、提高免疫功能、提高生活质量方面显示出明显的临床优势<sup>[4]</sup>。治疗后的护理模式能够严重影响治疗的效果,目前,预见性护理措施被广泛应用<sup>[5]</sup>。本文旨在探讨预见性护理措施对自体 DC/CIK 细胞维持治疗肺腺癌患者的疼痛及并发症的预防情况,对本院接收的 80 例肺腺癌患者进行研究,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本院于 2016 年 1 月~2017 年 12 月接收肺腺癌患者共 80 例,对其进行研究。纳入标准:①经病理学确诊为肺腺癌;②所有患者均自愿参加,同时需要签署知情同意书。排除标准:①患者存在严重的心脑血管疾病,或者肝、心、肾等器官功能不全;②患者意识与认知存在障碍,无法进行正常的沟通交流。所有患者按照随机数字表法分为两组,患者年龄 20~60 岁,两组患者年龄、性别比例等基本资料的比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。见表 1。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 采取常规的护理干预措施:①心理情绪护理:护理人员需要根据患者的具体心理状况,采取针对性的心理护理,常与患者进行积极有效的沟通,及时给予患者安慰,增加患者对医师与护理人员的信任,增加患者治疗的信心。患者除了希望病情得到治疗,还需要情感上的关心,所以护理人员要给予患者关心,同时帮助患者掌握排解不良心理的方法,消除负面情绪,降低心理压力,调整到良好的心理状态进而接受临幊治疗。②疼痛管理:护理人员积极与患者及其家属进行沟通,了解患者病情。对患者进行疼痛教

育,首先让患者了解更多的疾病相关知识,知道疼痛产生的原因与过程,让其知道积极配合的重要性,也知道需要配合治疗的主要部分,治疗的主要措施以及使用的镇痛药物的须知等;同时与患者分享一些非药物镇痛的方法。

1.2.2 观察组 采取预见性护理措施:(1)护理人员需要向患者及其家属详细解释自体 DC/CIK 细胞维持治疗的目的、意义、费用及整个操作流程,以取得充分配合。(2)骨髓动员阶段需要预见性告知患者骨髓动员的目的及可能会出现的不良反应。(3)为确保采集血液的顺利,护理人员在静脉插管时需要预见性评估患者血管,提前在肘部置 18G 留置针。为减少采血过程中出现头晕、恶心、呕吐、心慌、手脚及口周麻木等症状,采集前及采集过程中分别口服葡萄糖酸钙 20 mL。采集过程中注意观察是否有感染、枸橼酸盐反应、凝血机制异常等情况的发生。(4)所有细胞均经检验合格后再回输给患者,预先将整个回输治疗时间发给各个部门,合理安排治疗时间。由于 DC/CIK 细胞脱离了生长所需要的环境,活性和疗效会随时间的延长而降低,同时增加不良反应,要尽快回输。护理人员在回输过程中密切观察患者有无寒战、发热、心悸、胸闷、呼吸困难等不适;观察皮肤有无皮疹、瘙痒等不良反应,在第一时间采取有效的处理措施,减少患者痛苦。(5)不良反应的预见性处理:①发热是最常见的不良反应,提前告知患者及家属,发热是由自体 DC/CIK 细胞对机体免疫系统刺激产生,属于正常反应。患者如果发热,首先要判断是否伴有感染,多数为自限性发热,无需特殊处理,需要多饮水避免受凉;②出现肌肉酸痛的症状需要卧床休息,放松心情,严重时采用止痛剂;③在输液时,出现胸闷心慌、注射部位红肿硬结反应,首先减慢速度,并随时调整速度,如果反应严重,要立即停止回输,给予吸氧等对症治疗。

### 1.3 观察指标

经过 1 个月的治疗,对两组患者治疗的疗效进行比较,同时分析两组患者对护理的满意度,评估患者护理前后情绪状态以及疼痛情况,对患者出现的不良反应进行比较,分析预见性护理措施措施的临床价值。

表 1 两组患者基本资料比较

组别	n	性别 男/女	平均年龄(岁)	平均病程(月)	分期	
					Ⅲ期	Ⅳ期
观察组	40	22/18	42.19±7.08	7.12±1.12	15	25
对照组	40	24/16	41.71±6.91	7.19±1.15	14	26
$\chi^2/t$ 值		0.205	0.307	0.276	0.054	
P 值		0.651	0.760	0.783	0.816	

### 1.4 评估标准

1.4.1 疗效标准<sup>[5]</sup> 完全缓解(CR):患者症状积分降低大于95%;部分缓解(PR):症状积分降低70%~95%;疾病稳定(SD):症状积分降低30%~69%;疾病进展(PD):症状积分减小不足30%。总缓解率=(CR+PR)/总例数×100%<sup>[6]</sup>。

1.4.2 采用麦吉尔疼痛问卷对患者的疼痛情况进行评估 PRI评分(0~3分)标准,分为无痛、轻微疼痛、中度疼痛、严重疼痛,逐级加1分;PPI评分(0~5分)标准:分为无痛、轻微疼痛、引起不适的疼痛、中度疼痛、严重疼痛、不可忍耐的疼痛,逐级加1分;VAS评分标准:0分为无痛,1~3分为轻微疼痛,4~7分为中度疼痛,大于7分为重度疼痛<sup>[7]</sup>。

1.4.3 满意程度调查 采用满意程度调查问卷,对治疗情况、护理情况、服务质量等方面评价,共10分,≥8.5分为非常满意,≥7分为满意,<7分为不满意,总满意率=(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%<sup>[8]</sup>。

1.4.4 采用SAS和SDS对患者焦虑、抑郁情况进行评分总分0~100分,SAS标准分<50分为无焦虑,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分及以上为重度焦虑;SDS标准:<53分为无抑郁,53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁,73分及以上为重度抑郁<sup>[9]</sup>。

### 1.5 统计学分析

采用SPSS18.0对数据进行统计,计量资料用( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 $\chi^2$ 检验,等级资料的比较采用秩和检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床疗效比较

观察组总缓解率(70.0%)明显高于对照组(42.5%),差异有统计学意义( $\chi^2=6.146, P=0.013$ )。见表2。

### 2.2 两组患者护理前后疼痛情况比较

护理前,两组患者PRI、PPI、VAS评分无明显差异( $P>0.05$ );护理后,PRI、PPI、VAS评分均降低,并且观察组较对照组更为明显,两组差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表3。

### 2.3 两组对护理的满意程度比较

观察组护理满意率(90.0%)显著高于对照组(77.5%),两组比较具有明显差异( $\chi^2=2.296, P=0.130$ )。见表4。

表4 两组对护理的满意程度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	40	19(47.5)	17(42.5)	4(10.0)	36(90.0)
对照组	40	11(27.5)	20(50.0)	9(22.5)	31(77.5)
$u/\chi^2$ 值			2.058		2.296
P值			0.040		0.130

### 2.4 两组患者护理前后SAS、SDS评分比较

护理前,两组评分无明显差异( $P>0.05$ );护理后,两组评分均降低,且观察组评分降低更为显著,两组比较差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。见表5。

### 2.5 两组患者不良反应发生情况比较

观察组患者经过预见性护理干预后,不良反应发生率较低,且不良反应均较为轻微,两组比较差异具

表2 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	n	CR	PR	SD	PD	总缓解率
观察组	40	16(40.0)	12(30.0)	8(20.0)	4(10.0)	28(70.0)
对照组	40	7(17.5)	10(25.0)	11(27.5)	12(30.0)	17(42.5)
$Z/\chi^2$ 值				2.827		6.146
P值				0.005		0.013

表3 两组护理前后疼痛情况比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	PRI				PPI				VAS			
		护理前	护理后	t值	P	护理前	护理后	t值	P	护理前	护理后	t值	P
观察组	40	4.35±1.13	2.19±1.00	9.053	<0.001	3.47±1.08	1.24±0.85	10.262	<0.001	4.36±1.58	1.87±1.35	7.578	<0.001
对照组	40	4.32±1.22	3.32±1.01	3.993	0.001	3.44±1.06	2.22±1.24	4.730	<0.001	4.44±1.66	2.42±1.34	5.989	<0.001
t值		0.114	5.028			0.125	4.123			0.221	2.128		
P值		0.910	<0.001			0.901	0.001			0.826	0.037		

表5 两组患者护理前后SAS、SDS比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	SAS				SDS			
		护理前	护理后	t值	P	护理前	护理后	t值	P
观察组	40	64.78±7.03	25.98±4.43	29.532	<0.001	57.67±5.45	23.54±4.43	30.734	<0.001
对照组	40	64.32±6.92	43.12±5.34	15.340	<0.001	58.24±6.01	40.62±7.34	11.747	<0.001
t值		0.295	15.624			0.444	12.600		
P值		0.769	<0.001			0.658	<0.001		

有统计学意义( $P<0.05$ )。见表6。

表6 两组患者不良反应发生情况比较[n(%)]

组别	n	发热	肌肉酸痛	胸闷心慌	注射部位红肿硬结
观察组	40	5(12.50)	5(12.50)	0	0
对照组	40	13(32.50)	13(32.50)	5(12.50)	5(12.50)
$\chi^2$ 值		4.588	4.588	5.333	5.333
P值		0.032	0.032	0.021	0.021

### 3 讨论

肺癌是发病率和死亡率增长最快,对人群健康和生命威胁最大的恶性肿瘤之一,根据近几年临床数据显示,肺癌现已成为我国癌症死亡的主要原因<sup>[10]</sup>。近几年来许多国家都报道肺癌的发病率和死亡率均明显增高,男性肺癌发病率和死亡率均占所有恶性肿瘤的第一位,女性发病率与死亡率均占第二位<sup>[11]</sup>。肺腺癌是临幊上常见的一种肺癌类型,属于非小细胞癌,肺腺癌患者约占肺癌患者的一半以上<sup>[12]</sup>。

随着现代医学技术以及生物分子技术的快速发展,自体免疫细胞已经广泛应用到肿瘤的临幊治疗中,且治疗效果显著<sup>[13]</sup>。DC/CIK细胞维持治疗就是通过向细胞免疫功能低下者回输具有抗肿瘤活性的免疫细胞,不仅可以直接或间接地杀伤肿瘤细胞,而且可帮助患者恢复与重建受损的免疫系统,使其获得抗肿瘤免疫力<sup>[14]</sup>。DC/CIK细胞维持治疗能够有效杀伤癌细胞,抑制肿瘤细胞对机体的袭击,提升患者自身抗肿瘤能力以及免疫能力,DC/CIK细胞维持治疗无不良反应,安全性高,多数患者在治疗过程中耐受性均较好,可有效延长患者的生存期<sup>[15]</sup>。治疗后的护理模式能够严重影响治疗的效果,目前,预见性护理措施被广泛应用。

本研究显示,采用预见性护理措施的患者临幊疗效显著高于常规护理患者,其原因在于护理人员运用护理程序对患者进行了全面综合的分析与判断,预见性地评估可能存在的风险,并设计一系列应对措施,当问题出现时,能够及时采取有效的护理措施,避免并发症的发生,从而提高护理质量<sup>[16]</sup>。

疼痛是患者主观感受,是一种不舒适的心理感受,也是一种临幊常见的症状表现、生命体征。强烈的疼痛往往也会影响到呼吸、代谢、循环、内分泌等系统功能,同时增加了并发症发生的风险,最终影响治疗效果<sup>[17]</sup>。本研究显示,采用预见性护理措施的患者疼痛情况明显好于常规护理的患者,对护理的满意程度更高,表明预见性护理措施在临幊应用中起到了良好的效果,是因为护理人员对患者采取了疼痛教育措施,

首先让患者了解更多的疾病相关知识,知道疼痛产生的原因与过程,也了解治疗方法,能够积极配合治疗,积极遵从医嘱,护理人员能够严格按照疼痛护理质量指标展开工作,高效地改善患者疼痛,通过针对性地采取相应的护理干预措施,增强患者治疗的信心,从而提高患者的满意度<sup>[18]</sup>。

研究表明,有效正确的护理能够缓解并改善患者的消极负面的情绪,减轻患者的精神压力<sup>[19]</sup>。本研究结果显示,采用预见性护理措施的患者情绪状态明显优于常规护理的患者,并且不良反应发生率也较低,表明预见性护理措施在临幊应用中起到了良好的效果,是因为护理人员预见性评估患者的心理情况,进行心理干预,同时护理人员能够积极引导患者正确地对待不良情绪,帮助患者掌握排解不良心理的方法,从而达到积极乐观的心态接受治疗的状态,同时,有预见性地观察监测患者治疗状况,评估患者即将或可能发生的状态,能防范和降低不良反应发生率<sup>[20]</sup>。

综上所述,对自体DC/CIK细胞维持治疗肺腺癌患者进行预见性护理措施,不仅可以提高治疗的临幊效果、护理满意度,还能够有效缓解患者的疼痛情况以及改善患者的不良情绪,减少不良反应发生情况,临幊应用价值较高。

### [参考文献]

- [1] 江映霞,李春梅,黄慧敏,等.循证护理在晚期肺腺癌护理中的效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2017,38(2):246-247.
- [2] 齐秀伟.肝性脑病的预见性护理措施及临床效果观察[J].中国实用医药,2016,11(6):238-239.
- [3] 沈小丽,邱国琴,陆华东,等.循证护理用于自体DC/CIK细胞维持治疗晚期肺腺癌护理中的效果分析[J].中国现代医生,2016,54(6):122-125.
- [4] Luczynski P,Moquin L,Gratton A.Chronic stress alters the dendritic morphology of callosal neurons and the acute glutamate stress response in the rat medial prefrontal cortex[J].Stress,2015,18(6):654-667.
- [5] 杨锦宏,魏秀华,韩雪松,等.老年卧床患者常见并发症的预见性护理措施及临床效果[J].中国卫生标准管理,2015,6(11):243-244.
- [6] 张静渊,周晓军.肺神经内分泌肿瘤的病理诊断及分子病理学研究进展[C].第十四届全军诊断病理、第八届全军病理技术及第十一届北方四战区病理学术会议论文集,2014:171-172.

(下转第164页)

本研究结果显示,观察组患者静脉输液过程出现输液管受压折叠输液不畅、穿刺针移位局部渗漏、静脉回血导致穿刺针堵塞、跌倒发生率低于对照组,总护理风险发生率:观察组4例、发生率8%;对照组26例、发生率52%;两组对比,差异有统计学意义( $P=0.019$ )。

综上所述,提示多功能输液架能有效降低输液过程护理风险发生率,且患者的舒适率和满意度高。经临床使用证明值得广泛推广。

### [参考文献]

- [1] 李欣欣,刘仲梅,张全英,等.静脉输液治疗中的护理风险管理[J].吉林医学,2006,27(2):170-172.
- [2] 王国钰,秦薇,徐建鸣,等.应用根本原因分析法实施护理风险管理的研究进展[J].中国护理管理,2016,30(4):522-526.
- [3] 曹娟娟.护理风险管理在小儿头皮静脉输液中的应用效果[J].当代医学,2018(4):172-173.
- [4] 李晶,常云.腹部手术后早期活动的护理研究进展[J].护理研究,2014,28(5):1678-1680.
- [5] 黄定凤,宋爱梅,刘冬姣,等.人文关怀护理在消化道肿瘤患者放疗护理中的实施效果[J].中国临床护理,2018,10(1):50-52.
- [6] 刘林,许勤,陈丽.腹部外科手术后患者早期下床活动

的研究进展[J].中华护理杂志,2013,48(4):368-371.

- [7] 朱胜,王鸿,随志辉,等.纵膈、胸腔双引流在防治食管癌手术后并发症发生中应用[J].中国胸心血管临床杂志,2014,21(6):833-836.
- [8] 钟细芳,刘腊凤.静脉输液风险的原因分析及护理对策[J].护理实践与研究,2016,13(22):135-137.
- [9] 郑晓丽,陈芳,张小乔,等.舒适护理对老年性哮喘患者治疗依从性的影响[J].中国医疗装备,2017,32(S2):146-147.
- [10] 刘春梅.全方位护理对心肌梗死患者舒适度和满意度的影响[J].齐鲁护理杂志,2015,1(9):87-88.
- [11] 汤雯,陈雪琴,潘燕娟.静脉输液后不同拔针时机对液体残留量及患者的影响[J].当代医学,2018,24(27):187-188.
- [12] 庞金萍.多功能输液架的研制与临床应用[J].临床护理杂志,2015,14(6):78-80.
- [13] 张淑萍.在小儿头皮静脉输液中应用护理风险管理的价值探讨[J].中外医学研究,2016,14(31):83-84.
- [14] 黄彦.全方位护理对心肌梗死患者舒适度和满意度的影响[J].医疗装备,2016,29(5):192-193.
- [15] 陈骊,陈向荣,章洁,等.行动研究用于老年干部病房陪护管理的效果[J].解放军护理杂志,2016,33(15):62-64.
- [16] 李丹丹,陈鹤.静脉输液护理安全[J].护理研究,2015,1(9):116.

(收稿日期:2018-11-22)

(上接第160页)

- [7] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994:132.
- [8] 张会芝,姬萍,叶芳,等.出院患者护理满意度问卷初步编制与分析[J].中国护理管理,2010,10(2):31-34.
- [9] 段泉泉,胜利.焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J].中国心理卫生杂志,2012,26(9):676-679.
- [10] 陈晓燕,梁城英,任海鸥.预见性护理模式在急诊科患者抢救中的应用[J].中医药管理杂志,2016,24(21):54-55.
- [11] 王卫军,李冬雷,李润浦,等.培美曲塞联合顺铂同步放化疗治疗局部晚期肺腺癌的近期疗效观察[J].临床肺科杂志,2015,20(2):236-238.
- [12] 何玉娥.化脓性阑尾炎切除术后切口感染应用预见性护理措施的效果分析[J].中国卫生标准管理,2015,6(2):85-85.
- [13] Bonzi M, Fiorelli EM, Angaroni L, et al. Predictive accuracy of triage nurses evaluation in risk stratification of syncope in the emergency department[J]. Emerg Med J, 2014, 31(11):877-881.
- [14] 黄焱,穆中一,林洪丽,等.肾癌患者术后化疗联合DC-CIK免疫治疗临床疗效研究[J].临床军医杂志,2016,

44(1):7-10,13.

- [15] 冉宝石,王伟,王刚,等.自体DC-CIK细胞治疗晚期实体瘤患者的疗效分析[J].安徽医科大学学报,2016,51(7):1053-1058.
- [16] 成建初,徐懿.自体DC-CIK细胞免疫疗法治疗非小细胞肺癌的效果[J].中国医药导报,2015,12(32):94-96,111.
- [17] Monteiro FP, Araujo TL, Costa FB, et al. Clinical validation of nursing diagnosis "Willingness for improved infant development" [J]. Rev Bras Enferm, 2016, 69 (5): 855-863.
- [18] 王辉,封芳,朱民高,等.自体肿瘤抗原致敏的树突状细胞联合细胞因子诱导的杀伤细胞治疗晚期肾癌的疗效观察[J].细胞与分子免疫学杂志,2015,31(1):67-71.
- [19] 杨佳,顾国民,王秀丽,等.自体肿瘤抗原致敏DC-CIK联合化疗治疗晚期肺腺癌的疗效[J].中国肿瘤生物治疗杂志,2016,23(1):83-88.
- [20] 寇晓霞,杨喜晶,黄耀,等.自体树突状细胞疫苗联合细胞因子诱导的杀伤细胞治疗胆系肿瘤的临床疗效观察[J].第二军医大学学报,2015,36(8):897-900.

(收稿日期:2018-09-28)