此瘤看作为具有恶性潜能的中间型软组织肿瘤(偶有转移性)。

关键词：肺细胞瘤；硬化性血管瘤；病理
中图法分类号：R734.2 文献标识码：B

参考文献：

[1] 李维华. 肺硬化性血管瘤的研究进展[J]. 诊断病理学杂志, 2005, 12(1): 1-4.
[2] 周炜洵, 刘鸿瑞. 肺硬化性血管瘤的本质与组织来源[J]. 中华病理学杂志, 2004, 33(2): 168-170.
[3] KATZENSTEIN A L, WEISE D L, FULLING K, *et al*. So-called sclerosing hemangioma of lung. Evidence for mesothelial origin[J]. Am J Surg Pathol, 1983, 7(1): 3-14.
[4] 李维华, 许红民, 李红芬, 等. 肺的一种良性神经内分泌肿瘤：对所谓肺硬化性血管瘤来源的探讨[J]. 中华病理学杂志, 1994, 23(2): 69-72.

(编辑 王 红)

个案与短篇

文章编号：1000-5404(2006)08-0867-01

矢状窦大脑镰旁脑膜瘤显微手术治疗分析

王剑波，李中林，罗代伟，张入丹，叶群林 (重庆市涪陵区中心医院神经外科，涪陵 408000)

矢状窦大脑镰旁脑膜瘤手术难度大。我们应用显微神经外科技术切除矢状窦大脑镰旁脑膜瘤32例，取得较好效果，分析如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

男性19例，女性13例，年龄8~68岁，病程2个月至5年。主要临床表现：头痛21例，肢体麻木、乏力15例，双下肢瘫痪1例，癫痫发作4例、视力下降及复视2例、精神障碍2例。

1.2 影像学检查

均行CT或MRI检查，部分行脑血管造影。肿瘤位于上矢状窦前1/3者15例，中1/3者6例，后1/3者2例、前中5例、中后4例。左侧17例，右侧11例，双侧4例。

1.3 手术治疗

一般先从矢状窦侧开始分离，逐渐沿大脑镰进入。争取完整切除，显露困难的采取分块切除或囊内切除。矢状窦争取保留，不能保留的行结扎或修补。双侧生长的从肿瘤较大侧入路，也可双侧入路。

2 结果

全部32例均行显微手术切除，按Simposn分级，Ⅰ级切除5例，Ⅱ级切除21例，Ⅲ级切除4例，Ⅳ级切除2例。术后病理证实为各型脑膜瘤。随访1/2~3年，23例术后症状明显改善；2例肢体瘫痪加重；1例癫痫症状加重；1例术后出现精神障碍；1例术后死于呼吸功能衰竭；2例术后复发；2例失访。

3 讨论

3.1 合理的骨窗设计

根据术前定位体征和影像学资料及神经导航技术，应使肿瘤位于骨窗中心，并将肿瘤前后两端矢状窦显露少许。硬脑膜切口不宜太大，否则可致脑膨出。头抬高20°，以减少术中出血，预防矢状窦切开后发生空气栓塞。

3.2 减少功能区损伤及保护中央沟静脉

若肿瘤位于上矢状窦中1/3重要功能区，应特别注意其表面常有中央沟静脉跨过，应予保护。若肿瘤切除后，中央沟静脉塌陷，可用明胶海绵垫护，以免引起静脉栓塞[1]。功能区皮质应防止误吸损伤。

3.3 矢状窦大脑镰的处理

受累的上矢状窦前1/3部，可在肿瘤切除过程中结扎切断；中后1/3部，上矢状窦壁可烧灼，侧壁切除；中及后1/3多壁受累，需行上矢状窦移植修补或将部分肿瘤残留在壁上[2]。近年来，作矢状窦切除及移植重建已减少，部分学者主张只切除上矢状窦外肿瘤，术后每年MRI随访。

3.4 对硬脑膜、颅骨的处理

对侵袭较轻的硬脑膜，可行烧灼处理；对侵袭粘连重者应切除至正常范围，再用人工硬膜、骨膜或肌膜修补。颅骨可凿除破坏部分，也可将病变颅骨切除，一期或择期颅骨成形。

3.5 有效控制术中出血

减少术中出血应做到以下几点：①保持手术野处最高位，有利于静脉回流及颅内压的降低；②减少盲目扩大切口、骨瓣所致不必要的创伤和出血；③术中采取控制性低血压；④控制矢状窦及大脑镰损伤范围；⑤肿瘤切除时先阻断供血动脉等。

3.6 重视脑膜瘤术后复发

该区域有重要矢状窦及功能区皮质和中央沟静脉，要达到理论上根治性切除是相当困难的。肿瘤切除过程中残留，是复发的根本原因；肿瘤病理性质也是复发的另一种原因。若手术后有肿瘤残留，或肿瘤细胞有恶变趋势，术后常规作直线加速器照射，或X刀及γ刀立体定向放射学治疗，也可减少复发。

关键词：矢状窦大脑囊脑膜瘤；显微手术
中图法分类号：R739.45 **文献标识码**：B

参考文献：

[1] 师维宏，夏玉成，孙 涛，等. 皮质中央区窦镰旁脑膜瘤显微外科手术探讨[J]. 宁夏医学杂志，2005，27(1)：24-26.
[2] 王任直. 施米德克·斯威特神经外科手术学[M]. 北京：人民卫生出版社，2003：694-704.

(编辑 王 红)

作者简介：王剑波(1965-)，男，重庆市涪陵区人，副主任医师，主要从事脑肿瘤诊断治疗方面的研究。电话：(023)72008977

收稿日期：2005-02-20；**修回日期**：2006-03-22