[7] 高围澈,黄连珍,李 涛,等. 锌对D-半乳糖诱导的衰老小鼠学习和记忆行为的影响[J]. 营养学报, 2004, 26(2): 98-102.
[8] JANG J H. Identification and Characterization of soluble isoform of fibroblast growth factor receptor 3 in human SaOS-2 osteosarcoma cells [J]. Biochem Biophys Res Commun, 2002, 292(2): 378-382.
[9] RENOLLEAU S, AGGOUN-ZOUAOUI D, BEN-ARI Y, *et al*. A model of transient unilateral focal ischemia with reperfusion in the P7 neonatal rat: morphological changes indicative of apoptosis[J]. Stroke, 1998, 29(7): 1454-1461.
[10] GALVIN K A, OORSCHOT D E. Continuous low-dose treatment with brain-derived neurotrophic factor or neurotrophin-3 protects striatal medium spiny neurons from mild neonatal hypoxia/ischemia: a stereological study[J]. Neuroscience, 2003, 118(4): 1023-1032.
[11] 李立新,叶诸榕,朱建辉. 5-甲基硫代腺苷对培养鼠脑星形胶质细胞反应性胶质化的抑制[J]. 上海医科大学学报, 1997, 24(3): 177-180.
[12] HATTINGER C M, TARKKANEN M, BENINI S, *et al*. Genetic analysis of fibrosarcoma of bone, a rare tumour entity closely related to osteosarcoma and malignant fibrous histiocytoma of bone? [J]. Eur J Cell Biol, 2004, 83(9): 483-491.
[13] 汪春凤,黄连碧. bFGF对成年大鼠损伤的大脑皮质神经元的作用[J]. 神经解剖学杂志, 1995, 11(4): 327-330.
[14] MIYASAKA N, MATSUOKA I. Identification of basic fibroblast growth factor-responsive genes by mRNA-differential display in an immortalized neural stem cell line[J]. Biol Pharm Bull, 2000, 23(3): 349-351.
[15] 洪 岸,沈宝林,林 剑,等. 脑缺血再灌流模型大鼠血脑屏障对bFGF通透的研究[J]. 中国老年学杂志, 2001, 21(4): 279-280.

(编辑 王 红)

文章编号:1000-5404(2006)20-2083-01

个案与短篇

眼眶间叶性软骨肉瘤1例

王庭刚,秦 伟,谢汉平 (第三军医大学西南医院眼科,重庆 400038)

1 临床资料

女性,22岁,1995年无意中发现右眼球轻度突出,无明显视力下降,无复视、斜视,无头疼、眼痛、眼胀等不适,未治疗。2004年12月分娩后患者出现右眼球明显前突,并眼睑不能闭合、眼红、视物不见,于2005年1月22日以"右眼眶肿瘤"诊断入院。全身及左眼检查未见异常。右眼检查见:视力光感,光定位,眼球向下方突出,突出度约26 mm,眼球固定,右眼睑肿胀(+),不能闭合,结膜充血、水肿(++++),角膜混浊、水肿(++),上皮大片脱落,隐约可见瞳孔约4 mm,余结构不清。CT检查示:右侧眼球明显向前突出,右侧眼眶扩大,球后可见一肿块影,大小约2.5 cm×2.5 cm×3.2 cm,密度不均匀,中心大片钙化,周围软组织密度影,与球后壁界限尚清,与眼肌边缘界限不清。MRI增强扫描示:右眼球向右前下方突出,眶腔明显增宽,球后肌锥内见分叶状肿块,边界清晰,呈不均匀等T1,长T2信号改变,内见大块状、条状钙化,增强扫描呈不规则明显强化,肿块向后侵犯眶尖脂肪,致视神经孔扩大。术前诊断:1. 右眼眶内神经鞘瘤? 2. 脑膜瘤? 2005年1月28日在全麻下行了眶内肿瘤摘除术,术中见肿瘤呈灰白色,包膜完整,分叶状,质硬。病理学诊断为:右眼眶间叶性软骨肉瘤。术后4个月右眼眶内肿瘤复发,建议患者行右眼眶内容物剜除术,患者未同意手术。

作者简介:王庭刚(1975-),男,四川省南部县人,硕士研究生,医师,主要从事角膜病方面的研究。电话:(023)60760611
通讯作者:谢汉平,电话:(023)68754401
收稿日期:2005-09-15;修回日期:2006-03-25

2 讨论

眼眶间叶性软骨肉瘤可发生于骨或骨外组织,是一种由原发性软骨间质组成的恶性肿瘤[1],国内外文献少见报道。此瘤平均年龄25岁,范围在18~84岁之间[2]。间叶性软骨肉瘤临床主要表现为单侧渐近性眼球突出,发展较迅速,可持续数月到数年,根据肿瘤部位不同可造成不同方向的眼球移位,很少伴有视力下降、上睑下垂、复视与疼痛等。组织病理学上表现为分化差的成片间质细胞,细胞核圆或梭型,染色很深,胞浆少,其中散在岛状的相对分化较好的软骨组织,较多的血管分布在瘤体组织内,有时被误认为血管外皮细胞瘤[1]。本例患者的病程可能有10年,肿瘤向眶尖及颅内生长,也未压迫到静脉,故眼突不明显,此次因分娩时眶压突然急剧升高,肿瘤压迫静脉致血流障碍,进而右眼突出明显加重。由于该瘤在眼眶发病率极低,我们对其认识不足而诊断为"脑膜瘤? 视神经鞘瘤?"对于间叶性软骨肉瘤有远距离转移到淋巴结与肺的倾向,治疗宜早行眶内容物剜除术,如手术不彻底可补充放疗与化疗。

关键词:间叶软骨肉瘤;眶肿瘤
中图法分类号:R739.7+2 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] 吴中耀. 现代眼肿瘤眼眶病学[M]. 北京:人民军医出版社,2002:340-341.
[2] TUNCER S, KEBUDI R, PEKSAYAR G, et al. Congenital mesenchymal chondrosarcoma of the orbit: case report and review of the literature[J]. Ophthalmology, 2004, 111(5): 1016-1022.

(编辑 薛国文)