[8] 奉水东，谭红专. 肺癌 EGFR 基因突变检测方法的研究进展[J]. 中国肺癌杂志，2008，11(3)：462－464.
[9] Okamoto T，Nakamura T，Ikeda J，*et al*. Serum carcinoembryonic antigen as a predictive marker for sensitivity to gefitinib in advanced non-small cell lung cancer[J]. Eur J Cancer，2005，41(9)：1286－1290.
[10] 邓丽平，董文，杜艳萍，等. 支气管肺泡灌洗液和血清肿瘤标志物联合检测在肺癌诊断中的价值[J]. 第三军医大学学报，2008，29(1)：78－80.
[11] 王海燕，朱正学，肖燕，等. 非小细胞肺癌血清中 CA125、CEA 的浓度及意义[J]. 中国肺癌杂志，2008，11(1)：97－100.
[12] Kim S T，Lee J，Kim J H，*et al*. Comparison of gefitinib versus erlotinib in patients with nonsmall cell lung cancer who failed previous chemotherapy[J]. Cancer，2010，116(12)：3025－3033.
[13] Rasell R，Moran T，Queralt C，*et al*. Screening for epidermal growth factor receptor mutations in lung cancer[J]. N Engl J Med，2009，361(10)：958－967.
[14] Maemondo M，Inoue A，Kobayashi K，*et al*. Gefitinib or chemotherapy for non-small-cell lung cancer with mutated EGFR[J]. N Engl J Med，2010，362(25)：2380－2388.
[15] Sordella R，Bell D W，Haber D A，*et al*. Gefitinib-sensitizing EGFR mutations in lung cancer activate anti-apoptotic pathways[J]. Science，2004，305(5687)：1163－1167.
[16] Cappuzzo F，Magrini E，Ceresoli G L，*et al*. Akt phosphorylation and gefiinib efficacy in patients with advanced non-small-cell lung cancer[J]. J Natl Cancer Inst，2004，96(15)：1133－1141.
[17] Ordonez C，Screaton R A，Ilantzis C，*et al*. Human carcinoembryonic antigen functions as a general inhibitor of anoikis[J]. Cancer Res 2000，60(13)：3419－3424.
[18] Shoji F，Yoshino L，Yano T，*et al*. Serum carcinoembryonic antigen level is associated with epidermal growth factor receptor mutations in recurrent lung adenocarcinomas[J]. Cancer，2007，110(12)：2793－2798.
[19] Arrieta O，Saavedra-Perez D，Kuri R，*et al*. Brain metastasis development and poor survival associated with carcinoembryonic antigen (CEA) level in advanced non-small cell lung cancer：a prospective analysis[J]. BMC Cancer，2009，9：119.

(收稿：2010-10-19 修回：2010-11-02)
(编辑　龙　亮)

文章编号：1000-5404(2011)07-0731-01

个案与短篇

直肠子宫内膜异位症误为间质瘤 1 例

廖化禹，龙庆林，陈　磊，房殿春　(400038 重庆，第三军医大学西南医院全军消化研究所)

【关键词】　子宫内膜异位症；间质瘤；内镜超声检查
【中图法分类号】　R711.71　　【文献标志码】　B

1　临床资料

患者，女性，38 岁，因“间断性肛门坠胀不适 1 年余，加重 3 个月余”就诊。患者于 2008 年 12 月无明显诱因在月经前 1 d 出现肛门坠胀不适，月经来后，肛门坠胀感减轻。此后每次月经来前均有此症状，但大便次数及性状未见明显改变。在外自行就医、服药，效果欠佳。2009 年 10 月，月经前肛门坠胀不适感有加重，月经来后症状仍可缓解。外院彩超示：子宫附件未见明显异常，电子肠镜检查示：直肠肿物，直肠糜烂，横结肠息肉，慢性结肠炎。钡灌肠造影示：直肠新生物可能，建议进一步检查。患者来我院门诊就诊，肛门外观未见异常，未见外痔及肛裂。指肛检查：肛门松紧度正常，膝胸卧位 3：00－6：00 距肛缘 8 cm 处可触及肿物，肿物上极未触及，质硬，突出黏膜表面，肿物表面可触及结节，压痛(＋)，活动欠佳，指套退出未见暗红血迹。我院超声肠镜检查提示：距肛门 10 cm 见 2 cm 大小隆起，超声内镜检查显示固有肌层低回声结构，考虑：直肠间质瘤(图 1)。

患者坚决要求手术。术中腹膜、小肠肠系膜、大网膜、盆底未见结节，肿物位于腹膜反折处，大小约 2 cm×2 cm×1 cm，活动，与子宫后壁轻度粘连。切除标本送检。术后病理检查：冰送(直肠包块)，肠管 1 段，长 8 cm，直径 2 cm，黏膜光滑，距一端 2 cm 处肠壁局部增厚，质地较硬，大小 2 cm×2 cm×1 cm；冰余(直肠包块)，灰白色花生米大组织 1 个(蜡块 3 个)，(直肠壁)子宫内膜异位(图 2)。手术后随访半年患者肛门坠胀不适症状消失。

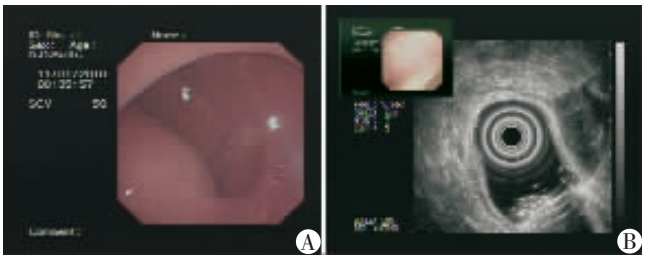


图 1　子宫内膜异位患者直肠病灶普通肠镜(A)与超声内镜(B)观察

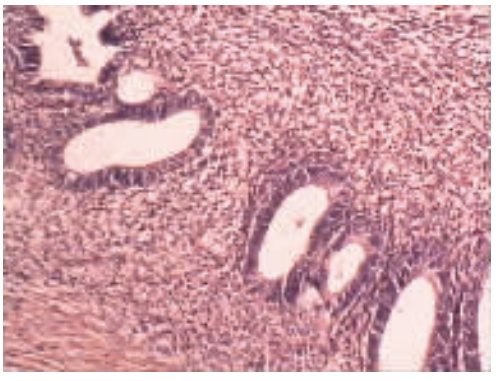


图 2　子宫内膜异位患者直肠组织病理观察(HE ×400)

【通信作者】　陈　磊，E-mail：chenlei1977603@126.com

(下转 734 页)

肌的近侧端肌纤维有较丰富神经支配。特定区域密集的神经支配，是否是归因于一个大的感觉神经支配或非常小的运动单位，还有待于进一步的研究。Sanders等[8]认为这种极为丰富的神经支配区域，与精细调节有关。杨方玖等[9]研究人腹直肌也观察到有交通支存在的现象，这种交通支的作用可能与神经再生和再支配有关，也可能是肌内不同运动单位或亚部之间的一个反馈通路。

康龙等[10]对缝匠肌血管分布的研究表明缝匠肌营养动脉有5～10支，由上至下从不同平面有规律地在肌的内侧缘入肌，呈节段性分布，并且在肌肉内部，血管分散形成由上而下的血管链。本研究结果表明缝匠肌有2支一级神经支支配，缝匠肌中下部以长神经支的形式与肌纤维平行分布，此研究结果与缝匠肌血供支配的节段性特点不一致。因此，在进行缝匠肌部分肌皮瓣移植时，要多注意缝匠肌的肌内神经和血管分布的不一致性，避免损伤神经和或血管，可考虑分段结扎血管后再纵行剖开缝匠肌进行半肌移植。骨骼肌亚部是具有独立神经支支配的肌实体[11]，因而依缝匠肌肌内神经分布特点有进一步划分肌亚部的形态学特征。本研究探讨了人缝匠肌肌内神经分支分布的形态学特征，结果可供临床外科自体肌移植的选择提供形态学依据。

参考文献：

[1] Landry G J, Carlson J R, Liem T K, *et al*. The sartorius muscle flap: an important adjunct for complicated femoral wounds involving vascular grafts[J]. Am J Surg, 2009, 197(5): 655－659.

[2] Buckland A, Pan W R, Dhar S, *et al*. Neurovascular anatomy of sartorius muscle flaps: implications for local transposition and facial reanimation[J]. Plast Reconstr Surg, 2009, 123(1): 44－54.

[3] 于大志，江华. Sihler's肌内神经染色法的研究进展[J]. 中国临床解剖学杂志，2008，26(1)：107－110.

[4] Delp S L, Suryanarayanan S, Murray W M, *et al*. Architecture of the rectus abdominis, quadratus lumborum, and erector spinae[J]. J Biomech, 2001, 34(3): 371－375.

[5] Doi K, Hattori Y, Tan S H, *et al*. Basic science behind functioning free muscle transplantation[J]. Clin Plast Surg, 2002, 29(4): 483－495.

[6] Lim A Y, Pereira B P, Kumar V P. The long head of the triceps brachii as a free functioning muscle transfer[J]. Plast Reconstr Surg, 2001, 107(7): 1746－1752.

[7] 褚先秋，李名扬，薛黔，等. 按骨骼肌亚部化和肌构筑学原理改进肌移植术重建伸膝功能[J]. 贵州医药，2000，24(10)：585－586.

[8] Sanders I, Wu B L, Mu L C, *et al*. The innervation of the human larynx[J]. Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 1993, 119(9): 934－939.

[9] 杨方玖，何斌，薛黔. 腹直肌形态与肌内神经分布研究及其临床意义[J]. 中国临床解剖学杂志，2009，27(5)：529－531.

[10] 康龙. 缝匠肌骨瓣血供特点及临床应用[J]. 解剖与临床，2003，8(4)：203－204.

[11] 刘本立，刘安堂，江华，等. 前臂骨骼肌亚部化及肌构筑研究[J]. 中国修复重建外科杂志，2009，23(3)：332－336.

（收稿 2010-10-08 修回 2010-12-16）

（编辑 王小寒）

（上接731页）

2 讨论

子宫内膜异位症是最常见的妇科疾病，指具有生长功能的子宫内膜，在子宫被覆面以外的地方生长繁殖而形成的一种妇科疾病，发病率约为10%[1]，近年来发病有上升趋势。症状与体征随异位内膜的部位而不同，并与月经周期有密切关系。如直肠壁受累，则可发生经期大便疼痛，有时内膜病变围绕直肠扩展形成狭窄环，与癌瘤极为相似，肠道受侵约占内膜异位症10%。病变常位于浆膜及肌层，很少黏膜受侵而发生溃疡[2]。偶有由于在肠壁形成肿块或造成纤维性狭窄或粘连引起肠管过度屈曲而发生肠梗阻，并可发生刺激症状，如间歇性腹泻，月经期更加重。本例患者症状具有此特点。

胃肠间质瘤是一种潜在恶性肿瘤，起源于胃肠道的间质干细胞——Cajal细胞，该细胞是胃肠道中唯一表达c-KIT和CD34的细胞，具有多项分化潜能，组织学形态有梭形细胞上皮样细胞或多形性细胞，免疫组化表达KIT蛋白（CD117）阳性[3]。内镜超声检查在胃肠间质瘤的诊断中具有重要意义，尤其对肿瘤的来源及消化道管壁的受侵程度有较好的判别[4]。但本例患者肿块的内镜超声图像具有一定的特殊性，一般子宫内膜异位症为囊性肿块，边界清晰或不清，囊肿多为中等大小，囊肿内可见颗粒状细小回声，是囊液粘稠表现。有时因陈旧性血块浓缩机化而出现较密集的粗光点图像，呈混合性肿块状，而本例患者则为固有肌层低回声结构，回声较均质，为典型的间质瘤的超声图像，且小探头超声为高频，穿透力不强，对周围结构观察欠佳，这也是造成术前误诊的直接原因。该病例提示，不能过分依赖辅助检查而忽略疾病的症状特点。

参考文献：

[1] 乐杰. 妇产科学[M]. 第6版. 北京：人民卫生出版社，2004：354.

[2] 宋秋荷，赖雪花. 外阴子宫内膜异位症误诊1例[J]. 第三军医大学学报，2009，31(19)：1900，1904.

[3] 张信华，何裕隆，詹文华，等. 胃肠间质瘤135例临床诊治分析[J]. 中华胃肠外科杂志，2007，10(1)：17－20.

[4] 毕建威，张浩，申晓军. 胃肠外间质瘤的诊断与治疗[J]. 中国实用外科杂志，2010，30(4)：312－314.

（收稿 2010-11-11 修回 2010-12-20）

（编辑 龙 亮）