维普资讯 http://www.cqvip.com

银汞合金适合加压,方便操作,较有效避免食物嵌塞的发生。另外银汞合金仍是目前强度最高抗压力最强的充填材料,在张健等[3]的研究中银汞合金的耐磨性明显高于其它类型的复合树脂充填材料。Dyract光固化复合体因其色泽自然逼真光泽度好,及很好的密合性在临床上受到欢迎。

[参考文献]

[1] Geiger SB, Mazor Y, KleinE, et al. Characterization of dentin - bonding-amalgam interfaces [J]. Oper Dent, 2001, 26(3): 239 - 247.

[2] Ernst CP, Cortain G, Spoln M, et al. Marginal integrity of different resin-based composites for posterior teeth: an *in vitro* dye-penetration study on eight resin-composite and compomer - /adhesive combinations with a particular look at the additional use of flow - composites [J]. Dent Mater, 2002, (4): 351 - 358.

[3] 张 健,唐立辉,张 珑,等. 光固化可压缩复合树脂的耐磨性[J]. 第四军医大大学学报, 2002, 23(17): 1627 - 1629.

(编辑:蒋登金)

小儿淋巴管瘤诊断与手术治疗体会

Experience in diagnosis and surgical treatment of lymphangioma in children

时爱华,杨铁成,徐志纯,于福芳 (鞍山钢铁集团公司立山医院外科,鞍山 辽宁 114032)

[关键词] 淋巴管瘤;诊断;手术治疗
[中图分类号] R733.4 [文献标识码] B [文章编号] 1672 - 5042(2005)03 - 0174 - 01

淋巴管瘤是一种错构瘤样新生物,尤以小儿为多发,由于生长部位不同,故也具有损害面容和影响器官功能的危害性,必须引起重视。我院自1985年至2001年间,共收治小儿各部位淋巴管瘤18例,均手术治疗,并由病理检查证实,现结合文献学习,将手术治疗体会进行报告。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组男性12例,女性6例,年龄为8月~8岁。颈部3例,腋下4例,大网膜及肠系膜部2例,会阴部1例,臀部6例,右大腿2例。单纯性淋巴管瘤(单房性)4例;海绵状淋巴瘤(多房性)10例;淋巴血管瘤4例。

1.2 治疗与转归

本组有3例术前曾采用硬化剂(尿素)注射治疗因无效而中转手术,另15例手术,术后有2例在半年内复发又做二次手术,结果均获治愈,经3~10年随访未发现再复发,小儿生长发育正常。

2 讨论和体会

2.1 错构瘤的病因分析和临床诊断

淋巴管瘤是一种错构瘤样新生物,其发生与胚胎的发育有直接关系。根据文献介绍,早在胚胎发育时期,静脉丛中的中胚层裂隙融合形成大的原始淋巴囊,如果某些原始淋巴囊不能与中心静脉系统相连通就会产生具有较大囊腔的囊状淋巴管瘤;如果周围部分的原始淋巴囊组织与淋巴管系统主干不联通,则发展形成海绵状淋巴管瘤。从结构上看基本分为单纯性(单房性)和海绵状(多房性)淋巴管瘤,如与血管混合生长时又称为淋巴血管瘤。以上三种类型临床比较多见。淋巴管瘤的诊断不困难,穿刺抽出淋巴组织便可诊断;如发生在体表,为皮下囊性包块,表现光滑,无压痛,透光试验阳性;如进行B超或CT检查将更能明确诊断。值得提出的是:海绵状淋巴管瘤易与海绵状血管瘤相混淆,仔细区别可发现前者皮色正常,后者为紫蓝色外观,另外穿刺液的性质不同,前者为淋巴液,后者含有血细胞。

2.2 淋巴管瘤的手术治疗

淋巴管瘤通常为良性肿瘤,俗称囊状水瘤。由于生长部位不同或因并发症可损害面容或脏器功能。本组有2例因大网膜和肠系膜淋巴管瘤并发急性肠梗阻(1例因肿瘤重力变化导致肠扭转,1例因肿瘤压迫肠壁而并发肠梗阻)进行急诊手术,术中分别将肿瘤及病变肠段切除才获得治愈。

淋巴管瘤采用硬化剂(尿素,平阳霉素等)或放射治疗虽能减轻症状但不能达到根治,手术切除较为理想。手术要求彻底切除囊壁(淋巴管瘤的内皮细胞),防止复发。对生长在脏器周围的淋巴管瘤手术时尤其小心勿损伤神经、血管和脏器组织,保证小儿的正常生长与发育。本组1例右大腿海绵状淋巴管瘤由于肿瘤的面积大,手术切除的范围广,故将原位皮肤中厚皮片进行再植获得成功,保证了术后肢体活动正常。淋巴管瘤一经诊断,最好在婴幼儿期进行手术较为适宜,因为在此期间手术时不仅瘤壁易于剥离而且利于以后观察随访。本组术后除2例在半年内复发又进行了二次手术以外,其余全部达到一次手术根治,并且在3~10年间随诊小儿生长发育正常,未见淋巴管瘤复发。

(编辑:邱全光)

[收稿日期] 2004 - 12 - 25 [修回日期] 2005 - 01 - 30