维普资讯 http://www.cqvip.com

环境，如：磁铁、雷达、电按摩器、电吹风等；远离手机，接听手机时远离起博器15 cm以上。取合理的卧位，禁止俯卧位；起博器置入处避免撞击，洗澡时勿用力搓擦胸部，不穿过紧，质地过硬的内衣。术后逐渐恢复日常生活和工作，活动时不要过度抬高或外展术肢；避免重体力劳动，6月内不抬举大于2.5 kg的重物。定期做心电图检查。若有起博器失灵或电池耗竭征象应随时就诊。

（编辑：蒋登金）

枕部巨大表皮植入囊肿1例报告

余明海[1]，高 锋[2]（1.城口县人民医院外科，重庆 城口 405900；2.重庆市第一人民医院外二科，重庆 400011）

［关键词］表皮囊肿；枕部；治疗
［中图分类号］R739.5 ［文献标识码］B ［文章编号］1672-5042(2007)01-0070-01

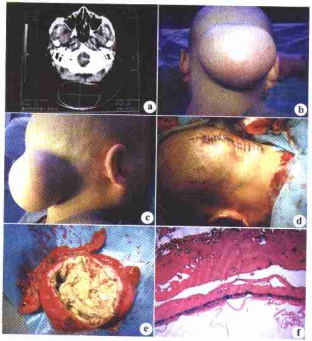
表皮囊肿为真皮内含有角质的囊肿，其壁由表皮构成，皮损表现为类圆形隆起结节，可发生于任何部位，通常位于头皮、面部、颈部、躯干及臀部，好发于青少年[1]。本院于2006年3月收治一例枕部巨大表皮植入囊肿患者，现将诊治情况报道如下。

1 临床资料

患者男性，31岁。因枕部渐进性增长包块30年而于2006年3月入院。患者于1岁时出现枕部包块，初始只有“玉米粒”大小，继之“拳头样”大小，呈渐进性生长。除局部轻微发胀外无其他不适，未进行治疗。体格检查：营养和一般情况尚可，枕部中线偏右椭圆形包块约10 cm×10 cm×6 cm，局部皮肤稍红，质中等，边界清楚。基底与枕外隆凸附着，活动差，听诊无血流音。透光试验(－)。实验室检查：三大常规无异常改变；隐血试验阴性；肝、肾功能正常；血脂分析正常；心电图检查无异常；CT示实质包块，与颅内不交通，骨质无破坏；B超示实质性点状密集回声，CDFI无血流信号；X线示无骨缺损。入院后在局麻下手术，枕部后正中入路，仅沿头皮下层与包块壁之间分离，包膜完整，灰白色，予以切除，壁内充满乳白色油糊状物，有少量白色毛发及干酪样物质。修整皮瓣后缝合。组织病理学检查：取完整包块，囊肿位于真皮内，其壁为表皮组织；囊内充满角质物，呈网状或板层状排列。病理报告诊断为表皮植入囊肿（图1）。

2 讨论

表皮样囊肿为明显或不明显外伤致表皮基底细胞层进入皮下，逐步增殖发育构成有型囊壁而形成囊肿。大多数呈良性肿瘤，低度恶性。手术摘除时应包括囊肿部分表面皮肤组织及囊肿四周的正常组织，不使破碎，若术中囊内容物外溢，应彻底清洗干净，否则极易复发[2]。本例生长时间长达30年，包块巨大，临床罕见，手术切除是安全、有效的方法。术后恢复良好，短期内随访无复发。



a：术前CT片；b：术前正位；c：术前侧位；d：术后侧位；e：囊肿剖面观；f：病理切片

图1 患者术前术后及病理照片

［参考文献］

[1] 赵 辩. 临床皮肤病学[M]. 第3版. 南京：江苏科学技术出版社，2001. 1126－1278.
[2] 周兴民. 外伤性右腰臀部巨大表皮样囊肿1例[J]. 黔南民族医专学报，2006，19(1)：45.

（编辑：余汇洋）

［收稿日期］2006－10－10 ［修回日期］2006－11－24