维普资讯 http://www.cqvip.com

Methods:227 patients who sustained headinjuryand showed no abnormalities in their CT scans were selected and examined with AEEG within one week of trauma.

Results :Among 227cases examined with AEEG, 121 cases(53.30%) showed normal AEEGs ,while the other 106 cases(46.70%) demonstrated abnormalAEEGs. Continuous abnormal brain waves were not found in any of the106 patients with abnormal AEEGs, which suggests the importance of 24-hour AEEG. The slow waves appeared freqeuntly in the waking and closed- eyestate, while some sharp and spik ewaves appeared only in the sleeping state.The patients who experienced primary Nanningcannitreplace AEEG examination in patients with head injury.

KEY WORDS Head injury; CT scan; AEEG

295-297

27

46例腮腺Warthin瘤临床分析

R739.87

临床学院口腔科 陈方育* 张劲松 张福军 季 平

提 要 本文分析经手术治疗的46例腮腺Warthin瘤. 男性40例,女性6例,男女比例为6.7:1. 肿瘤全部发生在腮腺,占全部腮腺肿瘤的12.8%。患者年龄74%在50～70岁,其中54%在50～59岁。11例为多发性肿瘤,表现为:1)双侧腮腺发生;2)同侧腮腺多个发生,且见于腮腺后下极;3)与其他类型肿瘤相伴发生。在治疗上,采用腮腺浅叶或大部切除术,或肿瘤连同部份腺体及淋巴结切除术。

关键词 Warthin瘤 腮腺肿瘤 诊断、治疗
中图分类号 R739.81

Warthin瘤又称腺淋巴瘤, 首先在1910年由Albrecht和Arzt描述,称为乳头状囊腺瘤。1929年Wathin在乳头状淋巴囊腺瘤一名下作了进一步的描述。1972年WHO涎腺肿瘤组织学分类中称腺淋巴瘤,但易与淋巴瘤相混淆。1991年WHO涎腺肿瘤组织学新分类中称为Warthin瘤。本文分析经手术治疗的46例Warthin瘤,结合文献就临床特点和术式选择进行讨论。

1 临床资料

1.1 1985年～1998年9月,我院手术治疗腮腺肿瘤358例,其中46例经病理证实为Warthin 瘤,占腮腺肿瘤12.8%。

1.2 46例中,男性40例(占86.9%),女性6例(占13.%)。男女比例为6.7:1。40～49岁有7例,50～69岁25例,60～69岁9例,70～80岁5例平均年龄56.8岁。

1.3 病程最短一周,最长12年,平均病程2年8个月。

1.4 发病部位均发生在腮腺,其中浅叶42例,深叶4 例;位于腺腮后下极43例(93.5%),位于左侧24例,右侧17例,左右侧比为1.4:1。发生在双侧5例,占腮腺Warthin瘤的10.8%。11例为腮腺多发性肿瘤,其中5例为双侧发生。6例为同侧多个灶瘤,其中2个者5例。另有1例伴发多形性腺瘤。

1.5 46例中,肿瘤最大直径3cm以内28例(60.9%),3～6cm 18例(39.1%)。

1.6 46例中,29例采用面神经解剖及腮腺浅叶或全腮腺切除,术后无一例复发。11例采用肿瘤连同瘤周部份腮腺切除,术后复发1例。6例单一肿瘤剥除术,术后复发2例,其中包括1例双侧多发病例。

2 讨论

2.1 发病情况

Warthin瘤发病率仅次于多形性腺瘤[1]。国外

* 男, 1943-10出生, 副教授

维普资讯 http://www.cqvip.com

文献报道Warthin瘤是腮腺特有的一种肿瘤,发病率为腮腺良性肿瘤的17～33%[2]。国内报道Warthin瘤发病率约为腮腺肿瘤的0.6～7%[3]。本组病例Warthin瘤约占腮腺肿的12.8%。

本组病例,男性40例:(86.9%),女性6例(13%),男女比例为6.7:1,患者主要为男性。

发病年龄本组46例全部在40岁以上,40～50岁为发病高峰.病程自1周至12年,瘤体最大直径多为3cm,可见肿瘤生长具有自限性。国内文献报道,好发腮腺、偶发于颌下腺与腮腺下极交界处,或者位于腭.颊或唇部的小涎腺[1]。本组46例均位于腮腺,且在后下极.

2.2 临床特点

本组36例(78%)为生长缓慢的无痛性肿块,10例(22%)可伴有疼痛,疼痛程度自轻度不适到剧痛,多为胀痛。肿瘤形状为园形、椭圆形,个别为结节状及扁平形,周界清楚、活动,一般与皮肤无粘连。临床检查时常常发现:1)肿瘤绝大多数发生于腮腺浅叶,且多见后下极,本组中43例(93.5%);2)有一部份肿瘤在双侧腮腺发生,本组5例,占10.8%;3)同侧一个或多个肿瘤发生,本组6例,占13.%;4)有时在同侧伴发有其他类型肿瘤,本组1例伴发多形性腺瘤。因此,对Warthin瘤患者,除检查主诉侧腮腺外,还应检查对侧,注意有无多发性肿瘤.

腮腺Warthin瘤多发原因,大多认为是由于腮腺内有较多淋巴结。腮腺及其淋巴结在发育过程中,腮腺组织可迷走到淋巴结组织中,这些异位的腺组织可发生瘤变[4]。

腮腺Warthin瘤对核素显象检查的敏感性和特异性,国外对此评价不一;国内报道13例Warthin瘤中,11例(84.6%)为"热"结节,认为该检查具有较高的敏感性和特异性[6]。本组只有2例术前核素显像检查,均为"热"结节(即是肿瘤所在处核素摄取明显高于周围腮腺组织),术后病理证实为Warthin瘤。Warthin瘤在核素显像检查表现为"热"结节的这一特异性,对临床怀疑为Warthin瘤者,进行核素显像是有效的检查方法。

2.3 术式选择

(1) 腮腺良性肿瘤,采取解剖分离保存面神经,将腺叶及肿瘤一并切除是治疗腮腺肿瘤的标准术式[6]。本组29例采用此术式,无复发病例;

(2)另有11例选择肿瘤连同瘤周腮腺切除术,术后2例复发。近来,国内报道了肿瘤连同周围部分腺体及淋巴结的区域性切除术[7],它具有缩短手术时间,减轻面神经损伤和面部凹陷畸形、预防味觉出汗综合症,保存患侧腮腺功能的优点.但对于诊断不确切、多发性的或位于耳前区的Warthin瘤,采用此术式有一定局限性;

(3)对于单纯肿瘤剥除术,本组有6例复发2例占33.3%。这种术式不宜采用。

参 考 文 献

1.俞光岩.编著,涎腺疾病,第1版.北京医科大学,中国协和医科大学联合出版社 1994;140
2. Woods JE, et al: Surg Clin North Am 1977; 57:565
3.上海第九人民医院病理科:中华口腔科杂志 1978;13:110
4.俞光岩,等.现代口腔医学杂志 1990;3:136
5.俞光岩,等.实用口腔医学杂志 1989;2:97
6.邱蔚六.主编. 口腔颌面外科学第3版人民卫生出版社 1980;295
7.俞光岩,等.中华口腔医学杂志 1996;31:372

(收稿日期 1998－11—17)

The clinical analysis of 46 cases of Warthin's tumor in the parotid gland

Chen Fangyu,et al
Department of stomatology, college of clinical medicine

The authors analyse 46 cases of Warthin's tumor in the parotid gland treated by surgical operation. Of all

维普资讯 http://www.cqvip.com

the cases, 40 were male, and 6 were female, a proportion of 6.7:1. These tumors accounted for 12.8% of all parotid gland tumors treated in same period. 74% of the patients were 50～70 years old, 54% of whom were 50～59. 11 cases had multiple tumors, with the following characteristics: (1)Bilateral tumor; (2)Multiple tumors in either side, and always in the post－lower part of the parotid gland;(3)Often accompanied by tumors of other types. During the operation, we resected the superficial lobe or a large part of the parotid gland with the tumor, or the tumor with part of the gland tissue and the local lymph nodes.

KEY WORDS Warthin's tumor

297-299 (28)

骨关节炎患者血液流变学变化及其意义

R684.3 R331.1

第二医临床学院骨科 邓忠良* 黄朝梁 陈 富 叶友坤

提 要 检测骨关节炎(OA)患者血液流变学指标并探讨其临床意义。检测49例OA患者和20例正常对照的全血粘度,血小板聚集率、血浆粘度、全血还原粘度、红细胞压积、红细胞聚集指数、红细胞变形指数及血沉。OA患者的全血粘度(低切3/s)、血小板聚集率、血浆粘度较对照组显著升高($P<0.01$),两组间全血粘度(高切200/s)、红细胞压积、红细胞聚集指数、红细胞变形指数及血沉无显著性差别($P>0.05$)。结论:骨关节炎患者血液粘滞度较正常增高、且主要由血浆因素所致。

关键词 骨关节炎; 血液流变学 OA · 红细胞聚集
中图分类号 R681

骨关节炎(Osetoarthritis OA)是中老年人最常见的一种关节疾病。OA原因不明,一般认为OA与衰老、劳损、创伤、代谢障碍和遗传等多种因素有关[1,2]。最近的研究[3-6]提示血液循环障碍在OA发病中也起着重要作用。本文对OA患者血液流变指标进行测定,以探讨OA患者血液流变学变化及意义。

1 对象和方法

1.1 **研究对象** 门诊及住院OA患者49例,男20例,女29例,年龄31岁～80岁,平均60岁,病程1月～20年,平均4.65年。所有病例均符合Altman诊断标准[6],并排除继发于创伤、感染、关节手术后或其它关节疾病。20名健康人为对照,男女各10例,平均年龄60.6岁。所有受试者在空腹采静脉血共7ml(其中3ml用3.8%柠檬酸钠抗凝,用于测定血小板聚集率;4ml用肝素抗凝,用于测定血液流变)。37℃条件下专人测试。

1.2 **方法**

1.2.1 血小板聚集率测定。用PAM－2型PPP自动平衡血小板聚集仪测定,日本YEW3066型双笔记录仪记录所有标本在聚集剂ADP2.0μmol/L时的最大聚集率。

1.2.2 红细胞压积测定:常规0.7ml血液于红细胞压积管在3000rmin离心30分钟测定压积。

1.2.3 血液粘滞度测定:3.0ml血液加入FASC0－94A全自动粘度快测仪(重庆大学维多生物工程研究所)进行测试。

1.3 统计学处理:全部数据表达式为平均值±标准差($\bar{x}\pm s$),两组间比较采用t检验。

2 结果

观察对象血液流变学检测结果及统计学处理结果如下表:

从表中可以看出,OA组血小板聚集率(77.02±5.85)明显高于对照组(53.70±4.73)($P<0.01$)。OA组血浆粘度显著高于

* 男,1965－01出生,主治医师