维普资讯 http://www.cqvip.com

皮质类固醇治疗婴幼儿口腔颌面部血管瘤的临床观察

第一医院 唐达江 唐 明

提 要 本文报告了17例用强地松治疗婴幼儿口腔颌面部血管瘤的临床资料，临床效果较为满意

关键词 血管瘤；皮质类固醇
中图分类号 R 732.2 R 730.53

血管瘤是口腔颌面部最常见的良性肿瘤之一，约占全身血管瘤的60%[1]。多发生在出生时或出生后不久的婴幼儿，分为毛细血管瘤、海绵状血管瘤和混合血管瘤三种类型。多累及颜面皮肤、皮下组织及口腔粘膜如：舌、唇、口底等处，深部组织及颌骨内较为少见。

婴幼儿血管瘤据国外一些文献报道[2,3]，可随年龄的增长多数在1—5岁相继萎缩和退化。但我们临床上未观察到这种病例，国内刊物亦未见到这方面的报道。

婴幼儿血管瘤于出生半岁后，生长较快，常累及眼、鼻、口唇等重要器官致面部畸形和功能障碍如：外伤和感染后可大出血，危及生命安全。

血管瘤的临床表现错综复杂，治疗方法虽多如：手术、硬化剂和放疗等，但疗效尚不够满意，且对婴幼儿都不宜采用。

皮质类固醇治疗婴幼儿血管瘤已有20余年历史。1967年Zarem等[4]首次应用强地松治疗婴幼儿血管癌7例成功。1972年Brown等[2]报道9例也取得了满意的效果，目前强地松治疗婴幼儿血管瘤已成为有效的方法之一。

临床资料

我科自1987年开始应用强地松治疗婴幼儿口腔颌面血管瘤共17例：男10例、女7例。就诊年龄最大的3岁，最小的56天；肿瘤分布：上唇3例、下唇5例、颊侧4例、口底2例、舌3例。毛细血管瘤6例、海绵状血管瘤10例、混合型1例。

强地松剂量为4mg/kg/天，早上一次口服，5—6周为一疗程。可持续进行第二、三疗程。除2例外，15例都获得了不同程度的疗效，有效率达88.23%(15/17) 其中4例血管瘤完全消失而治愈，3例海绵状血管瘤部分消失，病变消退$\frac{1}{2}$以上共9人达52.94%。

典 型 病 例

患儿曹某，女，1岁，体重7.2公斤，1988年12月10日初诊。出生后发现下唇、口底肿大呈深色，生长快，无疼痛不适，中药外敷局部无效，家长迫切要求治疗。

体检：发育营养良好，心肺（—），下唇增厚膨大约为5×4×3cm，质软，介不清，紫色，病变波及到颏部、口底。体位试验(—)，穿刺抽出鲜红色血液。临床诊断为下唇口底海绵状血管瘤。

治疗：自1988年12月10日起使用强地松每天早上一次服30mg，服药二周后生长减慢，一月后缩小$\frac{1}{2}$，4月后基本恢复正常如

维普资讯 http://www.cqvip.com

图1、2、3。

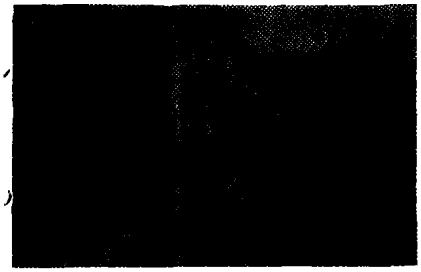


图1 用药前

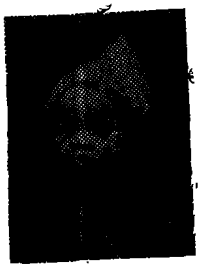


图2 用药一月后



图3 用药4月后

讨 论

本组17例婴幼儿血管瘤中，海绵状血管瘤居多，不宜采用放疗、手术、冷冻、激光等方法。经口服皮质类固醇的治疗后血管瘤消失、缩小和停止生长者15例，其中4例完全消失，临床效果较为满意。

血管瘤起源于残余胚胎成血管细胞[5]。而皮质类固醇对不成熟的胚胎性生长快的血管瘤细胞有抑制作用，可减慢或停止其生长、缩小体积，甚至可使肿瘤消失。本组病例得到了证实。

多数学者主张大剂量短期疗法，即口服强地松每日或间日20—40mg，1—3月为一疗程，Edgerton[6]报道，进行性生长的血管瘤，每日服强地松15mg，血管瘤继续生长，而改用日服20mg以上，则未见肿瘤生长。

强地松治疗血管瘤，本组未发现严重不良反应和并发症。大剂量短期疗法不但疗效增加而且副作用少，可减少患儿对类固醇的依赖性。本组17例均采用大剂量短期疗法，治疗期11例婴幼儿有发胖、满月脸，食欲增加；有4例易感冒，停药后逐渐消失。经临床观察1—3年未发现肾上腺机能不足和对发育的影响，长期疗效和副作用有待进一步观察。

参 考 文 献

[1] 上海第二医学院编 口腔颌面外科学 上海人民出版社 1977:204

[2] Brown SH. Surg 1972; 71:168

[3] Simpson JR. Lancet 1959; 2:1057

[4] Zarem HA et al. plast and Reconstr Surg 1967; 39:76

[5] 苏倩倩 口腔组织病理学 辽宁人民出版社 1979; 87

[6] Edgerton MT. Ann Surg 1976; 80:517

(收稿日期1990-05-11)