此外,本研究还解决了连续超薄断面铣切、海量数据存储、细小血管显示(灌注血管标识精度有较大提高,能清晰显示管径为0.2 mm的血管)等数字化可视人体数据采集中的关键技术难题。

参考文献:

[1] 张绍祥. 中国数字化可视人体研究进展[J]. 中国科学基金, 2003, 17(1): 4-7.
[2] 张绍祥, 刘正津, 谭立文, 等. 首例中国数字化可视人体完成[J]. 第三军医大学学报, 2002, 24(10): 1231-1232.
[3] 张绍祥, 刘正津, 谭立文, 等. 首例中国女性数字化可视人体数据集完成[J]. 第三军医大学学报, 2003, 25(4): 371.
[4] 张绍祥, 刘正津, 谭立文, 等. 首例中国女性数字化可视人体数据集与可视化研究[J]. 第三军医大学学报, 2003, 25(5): 394-396.
[5] Spitzer V M, Ackerman M J, Scherzinger A L, *et al*. The visible human male: a technical report[J]. J Am Med Informatics Association, 1996, 3(2): 118-130.
[6] Spitzer V M, Whitlock D G. The visible human dataset: The anatomical platform for human simulation[J]. The Anatomical Record (New Anat), 1998, 253(2): 49-57.
[7] Chung M S, Park H S. Another trial for making serially sectioned images (Visible Korean Human)[J]. International workshop on visible human, Jan. 19-22, 2003 Chongqing, China P.2-9.
[8] Zhong S Z, Yuan L, Tang L, *et al*. Research report of experimental database establishment of digitized virtual Chinese No.1 female[J]. 第一军医大学学报, 2003, 23(3): 196-200.

(编辑 张大春)

文章编号:1000-5404(2003)15-1335-01

# 个案与短篇

## 胸骨化学感受器瘤1例

## A case report of chemodectoma in the breast bone

吴 蔚, 杨 康 (第三军医大学附属西南医院心胸外科, 重庆 400038)

胸骨化学感受器瘤(临床报道)罕见,现将收治的1例报告如下。

### 1 临床资料

患者,女,63岁,因反复胸痛、腰痛伴双下肢麻木1年,加重伴双下肢行走障碍1个月于2001年4月入院。查体:胸骨前区有一约10 cm×8 cm×9 cm大小包块,无红肿,界清,质硬,有明显压痛及叩击痛,肺心腹查体未见异常。脊柱无明显畸形,以腰1,2棘突及棘突旁为中心压痛、叩击痛明显。椎体前屈、后伸、左右旋转活动不能。双下肢肌张力减退,肌力四级,感觉无明显减退。CT示胸骨肿块,腰1椎体压缩性骨折。其它检查未发现异常,诊断为胸骨肿瘤,腰1椎体压缩性骨折(病理性)。在全麻下行胸骨肿瘤切除术,术中见肿瘤位于胸骨柄至胸骨体,约8 cm×4 cm×4 cm大小,与周围纵隔、胸膜界限尚清,区域无淋巴结转移。完整切除肿瘤,术后患者顺利恢复出院。病理检查:切面见胸骨已部分破坏,瘤组织呈灰白色,质软,分界较清,无包膜。镜下见瘤细胞呈圆形、多边形,胞浆丰富,空泡状,核大深染,圆形、多角形,可见核分裂像,瘤细胞呈腺泡状、实团状、片状排列,间质血窦丰富,瘤细胞浸润胸骨骨小梁,部分区域见坏死病灶。诊断:胸骨化学感受器瘤。

### 2 讨论

化学感受器是由神经上皮样细胞组成的小体,由毛细血管和少量纤维分隔成细胞巢。无内分泌功能,不嗜铬,只有感觉神经供给,有感觉血中酸碱度的功能。临床上化学感受器瘤多见为头颈部的颈动脉体瘤和颈静脉球体瘤,两者约占所有化学感受器瘤的98%,其余发生在主动脉体、腹膜后体等。绝大多数肿瘤无功能表现,少数病例可分泌肾上腺素类物质,引起类似嗜铬细胞瘤的临床表现[1]。化学感受器瘤病因未明,在组织学分类上多归属于良性肿瘤,文献偶有恶性报道。生长较为缓慢,病程多在2年以上,甚至长达数十年。

本例原发于胸骨,为溶骨质破坏,且X片提示腰椎转移,病程仅有1年多,属恶性肿瘤。CT检查有助于诊断,了解其毗邻关系,可为外科治疗提供可靠资料,但缺乏特异影像表现,确诊依赖于组织活检。治疗上以手术为首选,化疗对其不敏感[2]。

关键词:胸骨肿瘤;化学感受器瘤
中图法分类号:R738.1 文献标识码:B

参考文献:

[1] 程定国, 刘蕙英, 戴 靖. 化学感受器瘤一例报告[J]. 实用肿瘤杂志, 1994, 9(1): 62.
[2] 高长平, 马大光. 左肺化学感受器瘤并大咯血一例[J]. 中华胸心血管外科杂志, 1995, 8(4): 223.

(编辑 张 宁)

作者简介:吴 蔚(1975),男,重庆市人,医师,主要从事移植方面的研究。电话:(023)65387414

收稿日期:2002-12-02;修回日期:2003-05-09

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net