防治，降低过高应激水平越来越引起人们的重视。早期肠道营养是最符合生理调节的方法之一，是一种效果明确，且安全、简便的措施。

参考文献：

[1] 汪仕良，黎 鳌，尤忠义，等.肠源性高代谢与早期肠道营养研究之一——烧伤引发肠源性高代谢[J].普外临床杂志，1996，11(2)：215-218.
[2] 徐世伟，汪仕良，冯怀志，等.早期肠道营养对烧伤后肝脏的保护作用[J].第三军医大学学报，2000，22(2)：170-172.
[3] 彭毅志，萧光夏，马 利，等.早期肠道营养对烧伤患者肠道的保护作用[J].中华医学杂志，1995，45(1)：39-45.
[4] 朱 云，尤忠义，汪仕良，等.枯否细胞在早期肠道营养降低严重烧伤后高代谢中的作用[J].中华外科杂志，1996，94(9)：524-531.
[5] 蔡 黔，萧光夏，袁建成，等.肠源性内毒素在烧伤后诱导肝损伤的作用[J].中华创伤杂志，1997，13(6)：336-339.
[6] 徐世伟，汪仕良，冯怀志，等.早期肠道营养与静脉营养对大鼠烧伤后代谢的影响[J].中华创伤杂志，1999，15(5)：328-331.
[7] Ephgran K S, Scott D J, Ong A, *et al*. Are gastric, jejunal, or both forms of enteral feeding gastroprotective during stress[J]? J Surg Res, 2000, 88(1): 1-7.
[8] Takagi K, Yamamoyi H, Toyoda Y, *et al*. Modulating effects of the feeding route on stress response and endotoxin translocation in severely stressed patiants receiving thoracic esphagectomy[J]. Nutrition, 2000, 16(5): 355-360.
[9] Omura K, Hirano K, Kanehira E, *et al*. Small amount of low-residue with parenteral nutrtion can prevent decreses in intestinal mucosal integerity[J]. Ann Surg, 2000, 231(1): 112-118.

（编辑 潘式文）

文章编号：1000-5404(2001)11-1289-01

个案与短篇

少见原发髌骨骨巨细胞瘤1例

Report a case of osteoclastoma in patella

魏 剑，徐维邦 （第三军医大学附属新桥医院放射科，重庆 400037）

发生在髌骨的骨巨细胞瘤临床较罕见，我院1999年1月收治1例，报告如下。

男性，17岁，入院前18个月开始不明原因右膝酸痛，乏力，逐渐加重，活动后明显，偶感右膝关节不稳。局部检查：髌骨压痛，表面光滑，未扪及包块，右膝无红肿，浮髌试验(-)，膝关节活动正常。既往史：于2年前有右膝外伤史。X线表现：右髌骨呈膨胀性、溶骨性囊样破坏，其中可见少许高密度条状及点状影；边缘不规则，病变周围可见轻微硬化带，骨皮质变薄，无骨膜反应，软组织不肿胀。CT：可见膨胀性溶骨性破坏，内壁清楚，并有骨嵴内突；有散在小点状骨化影，骨皮质变薄断裂、变形。于持硬磨外麻醉下行右髌骨开窗，肿瘤刮除植骨术。术中见右髌骨内被肿瘤组织充填，呈灰白色，质脆，髌骨前面呈蛋壳样，髌前开窗约2.5 cm×1.0 cm，刮除肿瘤组织约3.0 cm×1.5 cm×1.5 cm。病理诊断：右髌骨骨巨细胞瘤Ⅰ~Ⅱ级。

讨论

骨巨细胞瘤多发于长骨骺端，发生在髌骨者临床较罕见。刘子君等[1]报告骨肿瘤及肿瘤样病变12404例病理分析中髌骨肿瘤22例、髌骨巨细胞瘤9例，分别占全身骨肿瘤及肿瘤样病变的0.18%和0.07%。

查阅1982~1999年国内文献：17年来共报告髌骨肿瘤28例，其中恶性肿瘤6例，包括骨肉瘤、恶性纤维组织细胞瘤、髌骨巨大骨瘤伴滑膜肉瘤各1例，髌骨转移癌3例；良性肿瘤22例，其中骨巨细胞瘤18例，髌骨软骨细胞瘤，髌骨软骨母细胞瘤、髌骨软骨母细胞瘤伴动脉瘤样骨囊肿、髌骨母细胞瘤各1例[2]。髌骨骨巨细胞瘤在髌骨肿瘤中占64.3%，在髌骨良性肿瘤中占82%，可见髌骨巨细胞瘤在髌骨肿瘤中占较大比例。虽然髌骨肿瘤发生率低，但骨巨细胞瘤在髌骨肿瘤中占首位，因此临床遇髌骨肿瘤病变时，应多考虑此病。

本病临床特点：年龄16~45岁居多，病程一般在6月至3年，以患处疼痛和乏力为主。部份患者因外伤或体育锻炼后出现症状[3]。局部检查：均有不同程度的髌骨压痛，部分有轻度软组织肿胀及关节不稳，关节畸形少见，浮髌试验均(-)。X线平片及CT表现：以囊状溶骨性膨胀性破坏多见，呈单房或多房性，骨皮质变薄，边界不规则，部份可见小点状高密度影及边界少许硬化带，皂泡样改变少见，膨胀过甚者可见皮质断裂[4]。髌骨巨细胞瘤较少突破骨皮质，少见侵犯关节，无骨膜反应。CT表现与X线平片基本相似，但可进一步了解病灶内部破坏情况。临床上常需与下列疾病鉴别：① 成软骨母细胞瘤：病灶边界清楚，常有硬化缘，病灶内可见钙化，皮质膨胀不如骨巨细胞瘤明显。②结核病变：病灶内可见小死骨，无膨胀性改变，破坏关节为特点，常合并膝关节滑膜结核，可见关节囊肿胀。③动脉瘤样骨囊肿：边缘锐利，可呈气球样膨出骨外，边缘可见硬化带，此病最易混淆。

关键词：髌骨；骨巨细胞瘤
中图法分类号：R738 文献标识码：B

参考文献：

[1] 刘子君，李瑞宗，刘昌发，等.骨肿瘤及肿瘤样病变12 404例病理统计分析[J].中华骨科杂志，1986，6(3)：162-169.
[2] P. C. Ferguson，易传军.原发性髌骨肿瘤[J].创伤骨科学报，1998，27(4)：267-268.
[3] 邓 进.髌骨骨巨细胞瘤并病理骨折一例[J].贵阳医学院学报，1996，21(4)：336.
[4] 裴 明.髌骨巨细胞瘤一例[J].上海医学，1997，20(7)：443.

（编辑 薛国文）

作者简介：魏 剑(1972-)，男，四川省岳池县人，医师，现在四川省岳池县第三人民医院放射科 638309。电话：(0826)5740058

收稿日期：2000-03-29；修回日期：2000-07-05

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