DOI:10.16016/j.1000-5404.1995.06.045

我们还测定了2组大鼠胃窦的SS含量。SS在体内分布很广，但以肠胃道及脑中所占比例较大，分别为70%和25%[3]，因而是一种脑肠肽。在消化道中，又以胃窦含量最高[4]，故我们取胃窦作标本。胃肠道SS由粘膜中D细胞分泌，是消化道中主要起抑制作用的激素[5]，直接抑制基础胃酸和胃蛋白酶的分泌及消化道吸收，运动等功能，同时也抑制其它胃肠激素的释放及活性[6]。如抑制胃泌素分泌胃酸及对消化道粘膜的营养作用，导致胃肠道粘膜萎缩[5]，抑制胃动素的释放，使胃内固体食物的排空受影响[7]，也抑制外源性胃动素引起的肠肌电活动，抑制小肠对糖、氨基酸、水、钠等的吸收，引起腹泻[8]，对促胰液素、胆囊收缩素也有抑制作用，使胰腺外分泌及胆囊收缩功能下降。总之，SS对胃肠道的消化、吸收功能有抑制作用。有报道缺锌大鼠的胃肠道粘膜有萎缩，肠道对水、钠的吸收下降[9]。本实验中，低锌组胃窦SS含量比正常组明显升高，提示机体在缺锌时的胃肠功能障碍，与SS含量的异常升高有关，过高的SS抑制胃肠功能，因此出现食欲下降，腹泻，消化道粘膜萎缩，消化，吸收及运动功能全面下降，导致营养不良，生长发育迟缓。

综上所述，大鼠缺锌时，消化道中SS含量异常增高，其直接抑制胃肠功能，也抑制其它胃肠激素的释放及活性，使消化系统功能全面下降。这可能是缺锌时胃肠功能障碍的机理之一。因此对缺锌儿童应积极进行补锌，这对预防营养不良，促进我国人口体质的优化有积极的意义。

关键词 锌；生长抑素；消化
中图法分类号 R591.1

参考文献

1 吴嘉惠，朱婵娟，关 湘等. 重庆市儿童头发锌铜铁含量测定. 第三军医大学学报，1988；10(1)：72
2 Flangan PR. A model to produce pure zinc deficiency in rats and its use to demonstrate that dietary phytate increases the excretion of endogenous zinc. J Nutr，1984；114：493
3 Patel YC，Reichlin S. Somatostatin in hypothalamus，extrahypothalamic brain，and peripheral tissues of the rat. Endocrinology，1978；102：523
4 陈寿坡，温淑豪，陆国钧等. 胃十二指肠粘膜生长抑素和胃泌素含量与十二指肠溃疡的关系. 中华消化杂志，1988(6)：353
5 李子瑜，于志铭. 医用生理学. 江西：江西科学技术出版社，1988：288～292
6 McIntosh CHS. Gastrointestinal somatostatin：Distribution，secretion and physiological significance. Life Sci，1985；37：2043
7 Johnson LR. Gastrointestinal hormones and peptides：Somotostatin. In：physiology of the gastro intesstinal tract. New York：Raven Press，1980；1：1029
8 Arnold R，Lankisch PG. Somatostatin and the gastrointestinal tract. Clin Gastroenterol，1980，9(3)：733
9 李建红. 发展中国家预防儿童腹泻的营养策略(微量元素锌、铁). 国外医学：地理分册，1991；(4)：174

(收稿：1994-01-24；修回：1995-04-17)

头颈部神经鞘瘤9例报告

Report of nine cases of neurilemmoma of the head and neck

龙顺波 (第三军医大学附属西南医院耳鼻咽喉科) 重庆，630038

头颈部神经鞘瘤较为少见，本文综合了近6年来我科诊治9例的临床资料进行分析，讨论其病因、诊断及治疗，报告如下。

1 临床资料

9例中，男性4例，女性5例，年龄21～65岁，临床资料见附表。

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

附表 9例患者的临床资料

序号	性别	年龄(岁)	临床表现	手术径路	病理诊断
1	女	27	颈部右侧渐进性无痛性包块7年，右胸锁乳突肌中部前缘6 cm×7 cm×8 cm 包块	颈侧切开	神经鞘瘤囊性变
2	男	47	渐进性右耳下，颌下无痛性包块2年，右颌下包块4 cm×4 cm×3 cm，右耳下包块4 cm×4 cm×6 cm	耳下、颌下径路	神经鞘瘤
3	女	21	进行性右眼突出2年，左眼眶鼻侧包块3 cm×3 cm×4 cm 大小	经内眦眼眶径路	神经鞘瘤
4	女	65	咽异物感1年余，右梨状窝、右杓会厌襞包块3 cm×2 cm×1.5 cm	食管镜下摘除	神经鞘瘤
5	女	27	舌背无痛性包块1年，大小2.5 cm×3 cm×3 cm	口内径路	神经鞘瘤囊性变
6	男	39	右腮腺区渐进性包块8年，大小6.5 cm×4 cm×4 cm	口外径路	神经鞘瘤囊性变
7	女	27	舌根异物感3月、吞咽不畅1月，舌根左侧见包块4 cm×3 cm×2.5 cm	口内径路	神经鞘瘤伴坏死出血
8	男	50	声嘶2月，喉前庭为3 cm×3 cm×2 cm 大小新生物堵塞	喉裂开	神经鞘瘤
9	男	42	进行性右耳重听5年，伴右耳鸣、不稳定感，CT 显示：右桥脑小脑角肿瘤，大小2 cm×2.5 cm×3 cm	枕下进路	听神经鞘瘤

2 讨论

神经鞘瘤(Neurilemmoma)源自神经外胚叶的Schwann 细胞，又名 Schwann 瘤，可发生于全身各部位。头颈部较其它部位为多发，占全身神经鞘瘤25%～44.8%[1,2]。

头颈部神经鞘瘤多发生于颈交感神经及迷走神经。而临床上难于确定其来源于何神经干，该瘤属良性，有完整包膜，表面光滑，边界清楚，膨胀性生长，速度缓慢，常为椭圆形包块。临床表现与其大小、部位有关，早期一般为局部受压，后期或可出现功能障碍。本组病例中例8曾因肿块嵌顿于声门而发生喉梗阻，Ⅳ度呼吸困难，经环甲膜切开而获救，值得引起重视。

神经鞘瘤病理特征：瘤细胞主要为梭形 Schwann 细胞，按其排列方式分：束状型即 AntoniA 型；网状型即 AntoniB 型；当神经鞘瘤生长过大或生长速度加快时，可发生中央部分出血、坏死之囊性变。本组9例均由术后病理诊断确疹。术前确诊不易，浅表肿瘤可试行诊断性穿刺细胞涂片检查。

头颈部神经鞘瘤的治疗为手术切除，手术径路宜根据肿瘤大小及部位选择。手术中应力求沿包膜分离，完整摘除肿瘤，避免损伤神经而出现喉麻痹、Horner 综合征等手术并发症[3,4]，本文例9术中损伤面神经致右侧面瘫。例4本拟于表麻食管镜下钳取活检，因神经鞘瘤质韧、包膜完整，用钳夹完整取出。

头颈部神经鞘瘤，完整切除预后良好。本组病例，随访、信访1～6年，均无复发。

关键词 头颈肿瘤/外科手术；神经鞘瘤

中图法分类号 R739.91

参考文献

1 Putney FJ, Moran JJ, Thomas GK. Neurogenic tumors of the head and neck. Laryngoscope, 1964; 74: 1037

2 Pou JW. Neurinoma (Schwannoma) of the facial nerve. Arch Otolaryngol, 1959; 69: 48

3 汪德胜. 颈部迷走神经鞘膜瘤3例. 中华耳鼻咽喉科杂志, 1988; 23: 199

4. 全 雄. 颈神经鞘瘤术后并发哮喘及 Horner 综合征一例. 临床耳鼻喉咽喉科杂志, 1991; 5: 208

(收稿：1994-12-26；修回：1995-09-25)

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