DOI:10.16016/j.1000-5404.1994.05.032

价值则是有限的[2]。

石蜡组织CV的增大和文献报道相似[3]。可能与标本经福尔马林固定后细胞核DNA与核蛋白产生交叉连结,使细胞核DNA含量的均一性受到影响有关,但对检测结果干扰不大。制成的单细胞悬液经涂片进行荧光观察,均为分散很好的单细胞,核结构保持完好,有的细胞核周围仍残留部分胞浆[4]。总之,一定要严格各项操作步骤,如取材的选择、多少?脱蜡是否干净?胃蛋白酶一定要注意其有效期、效价,配制时的pH调节一定要严格认真、要新鲜配制。消化时间要掌握准确,过短消化不完全,时间过长则易使细胞核溶解,影响检测结果,如有可能,试验最好一次作完,避免分次操作,因技术或机器波动而导致结果不一致。总体来讲,石蜡块用于FCM检测确实简便易行,结果准确可靠。

关键词 神经/胶质瘤;流式细胞术

中图法分类号 R739.264

参考文献

1 Tomita T, Yasue M, Engelhard HH, et al. Flow cytometric DNA analysis of medulloblastoma. Cancer,1988,61:744

2 Kros JM, Wan Eden CG, Visser CJ, et al. Prognostic relevance of DNA flow cytometry in oligodendroglioma. Cancer,1992,69:1719

3 刘 健,史玉泉,张福林,等.脑肿瘤组织流式细胞计(FCM)DNA含量及细胞周期分析.肿瘤,1991,11:269

4 左连富,刘洪祥,郭建文,等.流式细胞术检测石蜡包埋肿瘤细胞DNA含量的样品制备方法.中华病理学杂志,1988,17:232

(收稿:1994-04-12;修回:1994-09-14)

肾上腺皮质腺瘤的影像诊断(附6例报告)

Imaging diagnosis of adreno-cortical adenoma (report of 6 cases)

孙清荣 易习之 (第三军医大学新桥医院放射科) 630037

肾上腺皮质腺瘤较为少见,高分辨率CT扫描是显示肾上腺局部解剖结构首选方法,现将我院经手术病理证实6例报告如下。

1 临床资料

本组6例中,男性2例,女性4例。年龄19~55岁,平均32岁。临床表现为柯兴氏综合征4例,其中表现为向心性肥胖3例,高血压3例,满月脸及水牛背2例。大腿内侧皮肤有紫纹、浮肿3例,皮质醇1093 nmd/L~1211 nmd/L间;表现为醛固酮增多症1例,高血压、四肢无力、多饮多尿、低血钾。健康查体B超检查发现1例。无任何内分泌症状,病程时间半年至一年。

手术病理结果:肾上腺肿瘤块呈球形或椭圆形。均有完整或基本完整的包膜,边缘光滑无粘连4例。1例肿块表面有多个黄豆大结节灶,挤压肿块血压升高。肾上腺肿块与右肾上极粘连,肾实质内有多支动脉进入瘤内。其肾上极有压痕,无肿瘤浸润1例。病理证实6例均为肾上腺皮质腺瘤,无恶变。

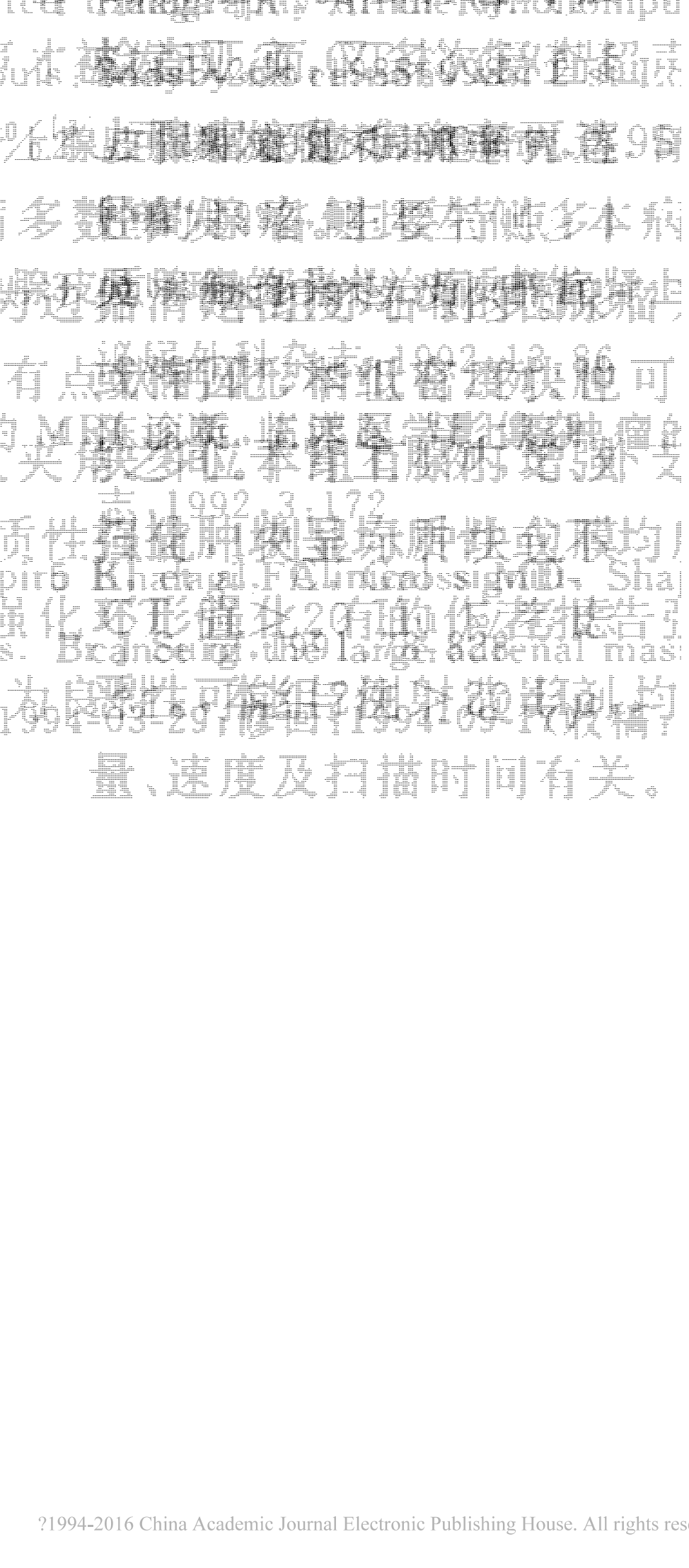
2 检查方法及表现

本组病例全部做了CT扫描和B超检查,其中5例做了腹部平片和静脉肾盂检查,1例做了MRI检查。

腹部平片及静脉肾盂检查5例,2例示右肾上腺区似有软组织密度块,右肾上盏轻度受压,3例肾形态及功能正常。磁共振检查1例,提示右肾上腺区肿瘤。

CT检查表现:6例肾上腺皮质腺瘤,均为单侧,右侧4例,左侧2例。其中1例异位于右肾上极内侧脊椎旁(图1),误诊为腹膜后恶性肿瘤。肿块呈圆形4例,椭圆形2例。边缘光滑。肿块最大者6.5 cm×4 cm。最小者3 cm×2.5 cm,平均4.2 cm×2.8 cm,大于5 cm直径2例,腺瘤与肾上腺一侧支有蒂相连(图2),位于内外支夹角间4例。残存肾上腺显示不清2例。肿块呈均匀性稍低密度灶4例,肿块内见点状高密度钙化灶2例。平扫CT值最低9.3 Hu。最高36.9 Hu。增强扫描3例。2例呈均匀一致性强化,CT值为34 Hu~51 Hu。1例呈环形强化伴实质性改变(图3)。

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



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