DOI:10.16016/j.1000-5404.1993.01.024

例，蔓状血管瘤 6 例。44 例获随访，1 年 6 个月～14 年，无 1 例复发。

2 讨论

横纹肌血管瘤属错构瘤，较常见。青少年好发，本组 30 岁以下者 41 例(83.7%)，男性发瘤高于女性。本瘤大多数发生在下肢，头颈部只占 13.5%[1]。头颈部肿瘤常起源于胸锁乳突肌、斜方肌和嚼肌。本瘤多数为海绵状血管瘤，本组有 32 例，占 65.3%。瘤组织由相互吻合、外形不规则的畸形血管构成，血管壁菲薄，肿瘤表面呈蓝色，切面可见血管窦，腔内有血栓、静脉石。血管之间为纤维组织间质，因两者构成比例各不相同，导致肿瘤弹性、质地不一，临床表现差异较大。

文献报道，术前正确诊断率为 25%～40%[2]，本组病例为 83.7%。临床表现：(1) 肿瘤居肌肉丰富处，部位深在，隆起弥漫，质地不均，边界不清，皮肤呈青紫色、有微热。(2) 肿瘤穿刺有鲜血，2ml 以上有诊断意义，本组阳性者 45 例。(3) 瘤区有搏动或血管杂音，即使轻微也颇有诊断价值。本组 6 例蔓状血管瘤和 32 例海绵状血管瘤有搏动感或杂音，用多普勒超声探测更为准确。(4) 瘤体大小随体位变化而改变，但不消失；肿瘤能压缩，去压力后恢复原状，此有别于肌疝。(5) 患部有疼痛和压痛，或引起畸形、功能障碍。(6) X 线片常显示瘤内“静脉结石”。

手术应为首选治疗措施，本组血管瘤均行手术切除。手术方法：(1) 缝扎瘤周组织控制出血，术野清晰，利于彻底切除。(2) 切口为瘤体的 2～3 倍，切开深筋膜作广泛游离，暴露肿瘤及受累肌肉，确定切除范围。(3) 对累及重要神经者，先游离和妥善保护好神经，再切除肿瘤。本组 6 例副神经被胸锁乳突肌上端的血管瘤包绕，从瘤体下端将副神经解剖游离出来，顺利切除肿瘤，副神经功能完好。(4) 肌肉切除后遗留的较大缺损，用转移肌瓣修复，重建功能。本组 8 例胸锁乳突肌下段血管瘤连同肌段切除后，将该肌上端形成的条状肌瓣向下旋转 180 度固定在胸骨头上，术后功能良好。

关键词 横纹肌瘤；头颈部肿瘤

参考文献

1. Wolf CT, Daniel F, Krause CJ. Intramuscular hemangioma of the head and neck. Laryngoscope, 1989;100:210
2. Cohen EK, Kressel HY, Perosio TM. MR Imaging of soft tissue hemangiomas: correlation with pathological findings. AJR, 1988;150:1079

(收稿：1992-04-08；修回：1992-06-19)

颌面部高速投射伤时脑组织损伤电镜观察

谭颖徽 李忠禹* 蒋和田 牙祖蓁 高 志 (第三军医大学新桥医院口腔科) 630037
刘荫秋* 赖西南 周宝桐 (第三军医大学野战外科研究所) 630042

临床常有报道颌面部火器伤伴有颅脑损伤，处理不当会造成严重后果。本研究对颌面部重型火器伤后脑组织的超微变化进行观察。

* 指导者

1 材料与方法

狗 12 只(10 只致伤，2 只正常对照)，体重平均 11.5kg，戊巴比妥钠 30mg/kg 静脉注射麻醉，53 式弹道枪发射重 1.03g，初速 1300m/s 的钢珠致伤狗左侧咬肌中点(致伤点距中颅底 3.5cm)，造成颌面部重型

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

火器伤，伤后即时、6 h 各将 5 只狗开颅，检查颅脑伤情，切取左侧颞叶脑皮层标本行透射电镜观察。标本 3%戊二醛固定，丙酮系列脱水后环氧树脂包埋，超薄切片，醋酸铅染色，日产 H-300 型透射电镜观察。正常对照动物麻醉后立即开颅，标本处理与致伤动物相同。

2 结果

2.1 大体观察

10 只致伤动物均有不同程度的颅脑损伤，表现为脑皮层血管充血，脑挫伤，脑皮层、脑底呈点、片状出血，颅底点、片状出血，范围约为 0.2cm×0.2cm～3.5cm×3.0cm 大小，1 只狗左颞叶有 2.0cm×1.0cm 大小的硬膜下血肿。肉眼观察均未见脑内出血。

2.2 电镜观察

脑实质内出血，微血管破裂，血细胞渗入脑实质，形成微小出血灶(图 1)。神经细胞核染色质减少、弥散，胞浆中高尔基氏体扁平囊扩张，粗面内质网脱颗粒，线粒体肿胀、空化(图 2)。部份神经细胞、神经胶质细胞明显胞浆内水肿，细胞突起成份肿胀、空化、溶解。神经髓鞘皱折、扭曲、变形，板层结构均质化或发生板层间水肿，出现板层间裂隙(图 3)。髓鞘内的线粒体肿胀、变形，形成髓鞘内的髓样结构和髓鞘内小泡，部份神经髓鞘内的结构溶解。6 h 时观察，上述损伤改变加重，少数神经元发生溶解，偶见神经髓鞘崩解破坏，可见炎细胞浸润。

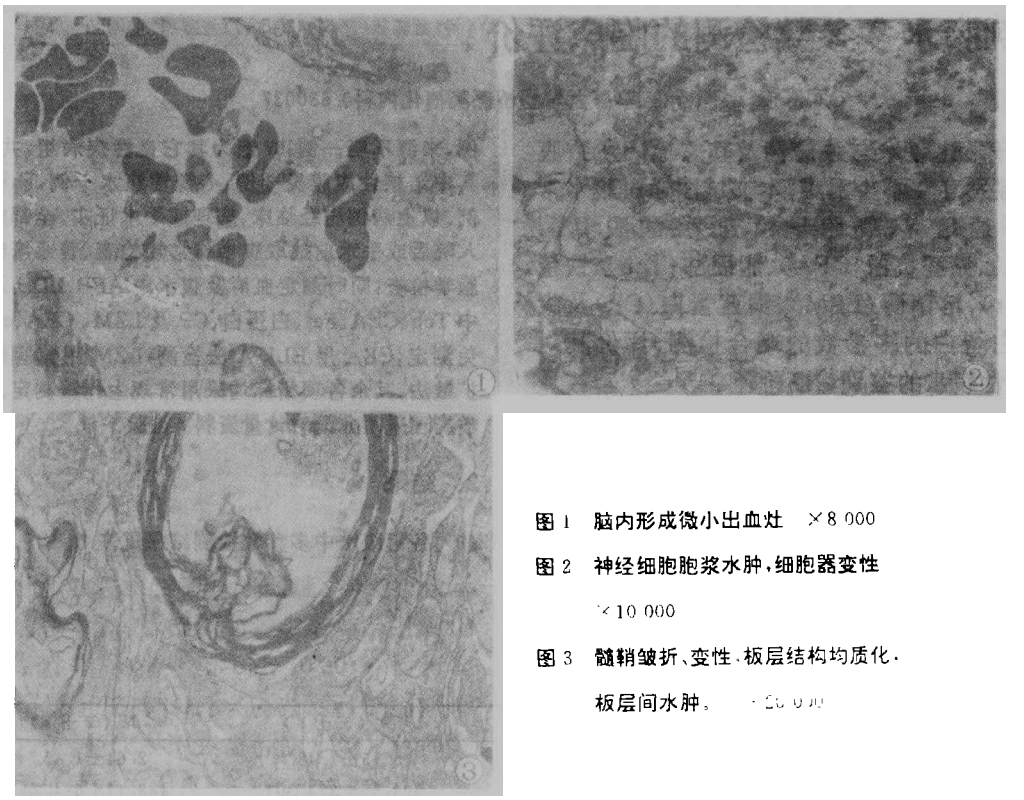


图 1 脑内形成微小出血灶 ×8 000

图 2 神经细胞胞浆水肿，细胞器变性 ×10 000

图 3 髓鞘皱折、变性、板层结构均质化，板层间水肿。 ×20 000

3 讨论

有学者研究发现，高速投射物击中动物下肢后，中枢神经系统即发生明显的超微结构改变[1]。颌面部与颅脑解剖位置邻近，且存在骨性邻接，颌面部高速投射物致伤时产生的瞬时空腔效应、冲击波效应、振动加速度效应以及颌骨击中时产生的骨应力传导均对颅脑产生影响而发生损伤，因此，在颌面部重型火器伤时颅脑损伤发生率较高，如处理不当后果严重[2]。我们的研究中发现，伴发的颅脑损伤以小范围、区域性出血为主要特点，分布范围较广，出血部位涉及颅底、脑皮层和脑内，超微结构特点为区域性神经细胞、神经胶质细胞肿胀，各种细胞器的肿胀、空化、固缩、弥散等变

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

性改变。总之脑组织损伤具有广泛性、程度轻，呈区域性并以变性改变为主的损伤特点，因此我们认为这类损伤如观察仔细、处理得当多数是可以恢复的。实验中发现颅内也可能有较大血肿发生，但发生率较低。我们认为，是否伴发颅脑损伤、损伤程度如何，除与投射物的致伤能量有关外，伤道距颅底的距离也是一个非常重要的因素，临床处理中应依照颌面伤情综合判断，方能提高治愈率。

（致谢：电镜室张文军技师协助标本处理，特表感谢。）

关键词 脑损伤/超微结构；创伤，枪弹

参考文献

1. Suneson A, Hansson HA, Seeman T. Central and peripheral nervous damage following high-energy missile wound in the thigh. J Trauma, 1988; 28(1) Suppl: S197
2. 李全岳 郭鹏周 吕良，等。颅面部火器伤 12 例远达效应的临床特征。人民军医，1990；7：8

（收稿：1992-05-16；修回：1992-06-10）

53 例腹水多参数检测的临床评价

文国义 赵晓晏 黄家森 （第三军医大学新桥医院消化内科）630037

肝硬化腹水与肿瘤性及其它原因所致腹水的鉴别存在不少困难。本文试图通过腹水常规、普通培养、细胞学检查、乳酸脱氢酶（LDH）、癌胚抗原（CEA）、胆固醇（Tch）、铁蛋白（Fet）、溶菌酶（LZM）、铜蓝蛋白（CP）及腹水中白蛋白的多参数的联合检测，评价其对良、恶性腹水的鉴别诊断价值。

1 临床资料与方法

本文对 53 例腹水病人按其病因分为以下 4 组：Ⅰ组为门脉性肝硬化组，共 29 例；Ⅱ组为硬化型肝癌组，共 8 例；Ⅲ组为肝外肿瘤组，共 11 例，其中卵巢输卵管癌 4 例，胃癌 4 例，结肠癌一例，腹膜后肿瘤一例，来源不明一例；Ⅳ组为其它良性疾病组，共 5 例，其中结核性腹膜炎 3 例，心源性腹水一例，肠梗阻一例。以上病例均经临床、病理或手术证实。全部病人于入院后或手术前抽取腹水作常规检查、普通培养及细胞学检查，同时测定血清及腹水中 AFP、LDH 及腹水中 Tch、CEA、Fet、白蛋白、CP 及 LZM。CEA、cp 用放免测定，CEA 用 ELISA 法检测，LZM 用琼脂糖单向扩散法，其余各项指标均采用常规生化法测定。统计学病理采用非配对计量资料 t 检验。

2 结果

各组腹水中多参数检测结果见表 1。

表 1 各组腹水中多参数检测结果

	Ⅰ（$\bar{x}\pm s$）	Ⅱ（$\bar{x}\pm s$）	Ⅲ（$\bar{x}\pm s$）	Ⅳ（$\bar{x}\pm s$）
TP	1.98±1.10	4.86±3.20*	5.15±1.48*	2.64±1.45
WBC	72.89±69.11	107.14±97.36	593.55±373.30**	488.17±684.28**
LDH	183.87±109.18	186.00±106.55	500.67±317.04△	395.25±132.52△
A/S LDH	0.62±0.42	0.38±0.32	1.65±1.36**	0.89±0.28
Tch	0.79±0.70	0.98±0.52	2.65±1.41**	1.90±0.90
CEA	2.76±5.40	32.12±27.98*	30.30±29.20*	1.76±2.23
Fet	116.21±111.84	163.74±165.28△△	390.46±161.60△	357.50±180.54
LZM	9.11±15.29	10.00±5.66	30.85±22.21△	21.43±10.80
CP	96.04±86.05	102.50±90.73	295.71±148.13**	281.00±59.81**
AA	6.88±5.06	7.80±8.85△△	25.42±12.03△	15.83±10.60△

注：A/S LDH：腹水与血清 LDH 比值；AA：腹水中白蛋白

*与Ⅰ和Ⅳ比 $P<0.001\sim0.05$ **与Ⅰ和Ⅱ比 $P<0.001\sim0.02$

△与Ⅰ比 $P<0.001\sim0.05$ △△为Ⅱ和Ⅲ比 $P<0.01$

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