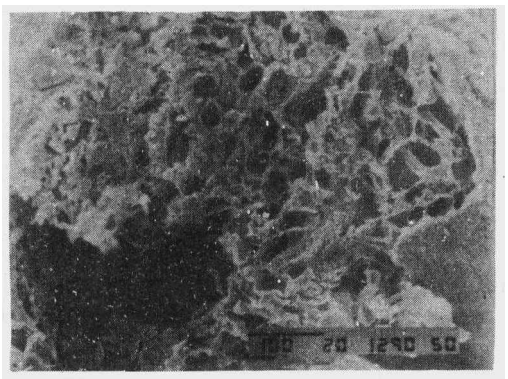
DOI:10.16016/j.1000-5404.1991.05.044

脾淋巴管瘤2例

任师颜 马宏敏 王敖川（第三军医大学新桥医院 普外科）630037

例1 男37岁。左上腹包块伴不适16个月。查体脾肋下4 cm，左右活动，边缘钝，无触痛，肝未触及。血像正常。B超：脾大，脾实质回声欠均质。疑脾多发性囊肿。剖腹见脾暗红色，25cm×25cm×10cm大，质中，部分与左腹壁粘连，下极有直径1.5cm的丘状突起。

例2 男19岁。因鼻衄、牙龈出血6个月以“原发性脾功能亢进”入院。查体脾刚触及。Hb 90g/L～105g/L，WBC 3.5×10^9/L～4×10^9/L，分类正常，BPC 40×10^9/L～50×10^9/L。骨髓检查示增生骨髓象。两次B超示脾大，脾回声大致正常。经输血和激素治疗效果不佳。行全脾切除术，脾脏20cm×15cm×7 cm，暗红，质中。剖面见脾下极纤维组织增生明显。上述两例术后病理诊断均为脾淋巴管瘤。取两例肉眼观正常组织，用灌注法制备扫描电镜标本[1]，电镜均见脾淋巴瘤病变（附图）。



附图 脾淋巴管扩张呈蜂巢状。SEM×750

讨 论

脾淋巴管瘤属良性肿瘤，较少见。早期诊断困难，选择性脾动脉造影、超声和同位素扫描有助于早期诊断。Gnepp[2]首先于1982年报道了脾淋巴管瘤的扫描电镜观察资料，发现淋巴管扩张，其内皮细胞有两型，一型表面光滑；另一型表面有大量微绒毛。1984年Hokazono[3]发现白髓内淋巴管沿中央动脉走行，腔隙不规则，约30μm～50μm，由一层内皮细胞构成，周围有致密的网状组织支撑。我们发现脾淋巴管瘤由大量蜂窝状扩张的囊腔构成，其底部有裂隙或网孔。内皮细胞表面光滑，无微绒毛，其解剖学意义尚不清。此标本取自肉眼观正常组织，表明有的脾淋巴管瘤为弥漫性病变，对此，我们认为宜行全脾切除术。两例全脾切除术后3年无任何并发症。

关键词 脾淋巴管瘤；弥漫性病变；扫描电镜

参 考 文 献

1. 任师颜 王敖川 可金星，等。灌注法制备脾扫描电镜标本的初步报告。中华实验外科杂志 1989；6(3)：127
2. Gnepp DR, Shah S. Splenic lymphangioma: luminal surface ultrastructure, a scanning electron microscopic study. Lymphology 1982；15：56
3. Hokazono K, Miyshi M. Scanning and transmission electron microscopic study of lymphatic vessel in the splenic white pulp of the macaque monkey. Cell Tissue Res 1984；237：1

（收稿：1991.01.21；修回：1991.07.22）

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net