DOI:10.16016/j.1000-5404.1986.03.024

个案与短篇

骨原发恶性纤维组织细胞瘤

（附5例报告）

何锡煌

（第一附属医院 骨科）

原发于骨的恶性纤维组织细胞瘤（简称恶纤组）较少见，作为一种独立肿瘤，仅十多年历史。Nakashima Y等1985年复习骨恶纤组英文文献共204例[1]，国内自1980年[2]陆续有报道，至今不过几十例。本院收治5例，报告如下：

病例报告

例1，女、31岁。因右小腿上部撞伤后疼痛、肿胀8个月于1981．3入院。查，右小腿上端内侧肿胀，轻压痛。X线示右胫骨上端有不规则蜂窝状破坏区，诊断为骨巨细胞瘤，行肿瘤段切除骨移植术，病理报告为纤维肉瘤。两年后，肿瘤复发截肢，病理检查并复习原切片诊断为骨恶纤组。随访两年多，无局部复发与转移。

例2，男、34岁。因右小腿上部肿痛4月于1983．9入院。体查见右胫骨粗隆部有6×5cm大固定肿块，有轻压痛。X片示右胫骨上端有一囊状破坏区，间以条状骨影（图1），诊断纤维肉瘤，行截肢术。病理诊断为骨恶纤组。随访两年，健在。

例3，男、29岁。左髋部疼痛2个月于1983．8入院。X片示左股骨粗隆部溶骨性破坏（图2），术前考虑为炎症或肿瘤，切开活检报告恶性肿瘤，行左髋关节离断术，病理诊断：骨恶纤组。术后加用化疗。随诊两年多，无复发及转移。

例4，男、30岁。因右膝肿胀4月，局部有包块，1985．9在某县医院以良性肿瘤手术。术后病理切片考虑骨恶纤组而于10月入我院。X片示右股骨髁间有一圆形透明区。行截肢术，病理报告骨恶纤组。随访半年多，健在。

例5，男、50岁。因右上臂疼痛，局部包块4月于1985．10入院。查体见右上臂有10×10cm大包块，X片示右肱骨干中上部广泛破坏，并有病理骨折（图3）。诊断网织细胞肉瘤，行右肩关节离断术。病理诊断：骨恶纤组。失访。

讨论

一、临床特点 骨恶纤组男女之比约为2：1。年龄国内多为30～50岁，国外多为50～70岁。多为单发，好发于长骨干骺端，特别是膝关节附近。病程多在一年以内，症状为局部疼痛、肿胀和肿块。化验检查多无特殊。

二、X线表现 以溶骨性破坏为主，骨皮质可破坏，并侵犯软组织，很少有骨膜反应。X线上易与骨巨细胞瘤相混。

三、诊断与鉴别诊断 术前确诊较困难。易误诊为溶骨性骨肉瘤和纤维肉瘤[3]、巨细胞瘤、甚至良性病损。本组5例，术前均误诊。载氏[4]提出：一个症状缓慢、病程偏长、好发于长骨干骺端的肿瘤，年龄在30岁以上，X片表现囊性溶骨性破坏，无骨膜反应，血清碱性磷酸酶不升高者，应考虑骨恶纤组。本组5例，均与此相符。

四、病理 过去由于对本病病理认识不统一，甚至在切片上也常误诊。待肿瘤复发再次病检或在回顾性研究中，复查原切片才

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

确诊。本文例1即是如此。本病病理特点是：瘤细胞呈多形性（图4），有纤维母细胞、组织细胞、多核巨细胞、黄色瘤细胞以及炎性细胞，特别是具有恶性形态的纤维母细胞及其胶元纤维呈车辐状排列（图5）和具有吞噬功能的组织细胞的存在，是组织学上诊断本病的主要依据。本组有4例进行超微结构观察，可见肿瘤由6种细胞组成，以纤维母细胞样细胞及组织样细胞为主。

五、治疗和预后　当前认为截肢加化疗（或放疗）是最好的治疗方法。死亡原因多为肿瘤转移，最常见的部位是肺，其次是淋巴结。5年存活率国外报告[5]为36.5%，并认为与骨肉瘤和纤维肉瘤相似，也有人认为[6]预后较骨肉瘤和纤维肉瘤好。国内病例较少，随访时间短，需继续追踪观察。

参考文献

1. Nakashima Y, et al. Cancer 1985; 55:2804
2. 何天骥，等。中山医学院学报 1980; 1:1
3. 张金元，等。国外医学 临床放射学分册 1984; 1:25
4. 载传孝，等。南京医学院学报 1984; 2:95
5. Ghander-Mnaymneh L, et al. Cancer 1982; 49:698
6. McCarthy EF, et al. Hum Pathol 1979; 10:57

气垫在腰椎侧位片投照时的应用

高质钢　赵振跃

（后勤工程学院卫生处　放射科）

腰椎侧位X线片在投照时，由于每个人的体形不同，腰部侧弯程度也不同，以往为使脊柱长轴与台面平行，腰部多垫以棉垫，效果虽然可以，但合适的棉垫往往不多。我们在重庆塑料一厂的帮助下，设计制做了一个气垫，经临床应用，效果满意，现介绍如下：

一、材料与制做　0.3mm厚聚氯乙烯薄膜40×35cm，返折后周边热压制成20×35cm大小气袋（气垫），在35cm的一侧边上固定一根直径0.4cm长10cm塑料通气管即可。

二、使用说明　1、血压计充气橡皮球一只供充气用。充气量视脊柱是否平行台面为准。2、气垫内气体均匀分布于体位下间隙，患者感觉舒适，投照体位容易保持。3、气垫对X线吸收少，曝光条件不增加，不影响X线片清晰度。4、气垫可承受50kg以上压力，不必担心破损。

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

先天性冠状动脉瘘例6报道 （正文见第285页）



赫××，6 1/2岁，O→，逆行主动脉造影。左冠动脉右心室瘘





何××，12岁，O→，逆行主动脉造影(侧)。右冠动脉左心瘘

骨原发恶性纤维组织细胞瘤(附5例报告) （正文见第293页）



图1　例2之X片，右胫骨上端有壶状破坏，条状骨影



图2　例3之X片，左股骨粗隆区破坏，小粗隆裂开

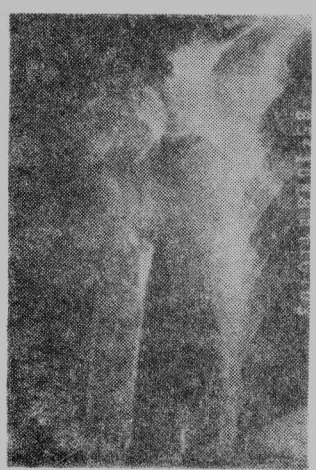


图3　例5之X片，右肱骨干中上部广泛破坏，病理骨折

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