DOI:10.16016/j.1000-5404.1979.02.017

例、手术死亡2例、肺炎1例、原因不明者5例。本例病程三年多，其临床经过与文献报告者相符合，其死因主要是顽固的充血性心力衰竭及严重的心律紊乱。

个案报导

腹膜间皮肉瘤

——附一例报告

第一附属医院普外科　林水金

腹膜间皮瘤是原发于腹膜的罕见的肿瘤。我科于78年收治了一例腹膜间皮肉瘤，特报告如下：

舒某，女性，45岁，工人，于78年5月3日因盆腔腹膜间皮瘤行双侧附件切除术后3⁺年，下腹部巨大包块1⁺年而入院。

于74年11月3日，突然发生右下腹持续性剧痛，入某院妇产科以卵巢囊肿扭转行剖腹探查。发现在膀胱之右后壁有一约6×5×4厘米大小的实质性包块。双侧输卵管充血、水肿，卵巢外观正常，但较正常大，子宫充血亦较正常大。因包块与膀胱关系密切，未作包块切除术，仅将双侧附件切除。病理报告为腹膜间皮瘤。此后，长期交替使用噻替哌，复方氟脲嘧啶片，争光霉素，更生霉素，环磷酰胺及5—Fu等药物治疗，未能控制肿瘤的发展。于76年初出现尿频，但无脓、血尿，曾作两次膀胱镜检均未发现异常。77年初发生肛门坠胀，大便变细，但无脓、血便。无发冷、发烧、恶心、呕吐等症。

入院时检查：无明显慢性病容。皮肤、巩膜无黄染，浅表淋巴结不肿大。心肺正常。腹部情况：下腹部明显膨隆，腹壁浅静脉不怒张，右下腹有一纵形切口疤痕。肝脾未触及。于下腹可融及一巨大包块，几乎占据整个下腹腔。上界平脐，下界入骨盆腔，仅右下腹外侧触之空虚。包块不平滑，质硬，无明显压痛。仅左右方向可轻度移动。腹水可疑，肠鸣音正常。直肠指征：距肛门缘约6厘米处，于骶前可融及不规则的包块，其上有三个如乒乓球大小之结节，似有弹力感，压迫直肠，但直肠粘膜光滑，指套无血迹。

肝肾功能，血、尿、粪常规检查正常。

静脉肾盂造影：双肾无异常发现。双侧输尿管下段被包块向两侧推移。膀胱底部呈显著的弧形压迹。

手术所见：腹腔有数百毫升微黄澄清之腹水。大网膜与肿瘤表面粘连，大网膜血管明显怒张，包块呈多角状，约22×13×12厘米大小，表面为粗大的结节（见图1），其

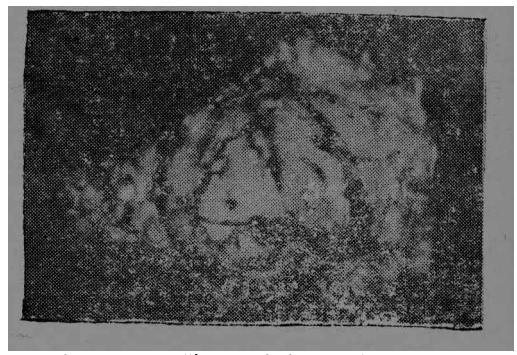


图1　为切除之巨大瘤体的大体观

基底部位于膀胱子宫陷窝，与膀胱、子宫底部紧密粘连，与肠管及输尿管等无粘连。直

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

肠陷窝内有数个乒乓球大小之包块，固定。于后腹膜、肠系膜及结肠袋等处表面有大量散在的米粒至蚕豆大小之结节，以及大小不一的斑片状结节。肝脏表面光滑。腹腔未发现肿大的淋巴结。切除大部分大网膜，将肿瘤与膀胱底部分离开，肿瘤尚未侵入膀胱肌层，遂将肿瘤连同子宫一并切除，肿瘤重达1公斤。于盆腔置塑料管1根，备术后化疗用。

病理报告：术中送“冰冻”，术后石腊切片，病理检诊均为腹膜间皮肉瘤。

术后恢复顺利，切口愈合良好。术后两周开始每隔两日一次于盆腔灌注5—Fu1克，连续三次，因反应大而停用并拔除塑料管。术后尿频、大便变细及肛门坠胀均有好转，于术后第26天出院，出院时检查，腹腔未扪及包块，腹水征阴性。

讨　论

腹膜间皮瘤，国外在1960年以前罕有报导①②。于60年由Winslow和Taylor收集到13例报告，其中最早一例是由Miller和Wynn于1908年所报导，并首次使用间皮瘤这个术语。国内则更罕见⑤⑥。四川省2911例恶性肿瘤病人中仅有3例。医学科学院肿瘤医院称，4万例外检标本仅见一例。国外自1960年以后对本病才有较普遍的认识，报告的病例也有所增加。在1960年—1970年之间，Moertel从英文文献中收集到了169例。病例数快速增加，学者们认为与接触石棉有关，通过动物实验也得到了证明②。这是值得我们今后注意观察的问题。

本病一般男多于女性，平均发病年龄是53岁，63%是在45—65岁之间发病。

其病理分型①⑥，一般有两种，一是单个结节型间皮瘤，大多为良性，镜下瘤细胞多呈梭形且细长，核亦呈梭形，与一般纤维瘤相似。一是弥漫型间皮瘤，大都为恶性，称为间皮肉瘤。瘤细胞呈上皮样，立方形或多角形，胞浆嗜酸性常有空泡，排列成团状或管状，有时形成腺泡样结构。本例符合此型（见图2）。有的学者分为四型：1，管状结节（Tubulopapillary）型；2，一致多角细胞（An Undifferentiated polygonal cell）型；3，肉瘤（A Sarcomatous）型；4，混合（Mixed）型。

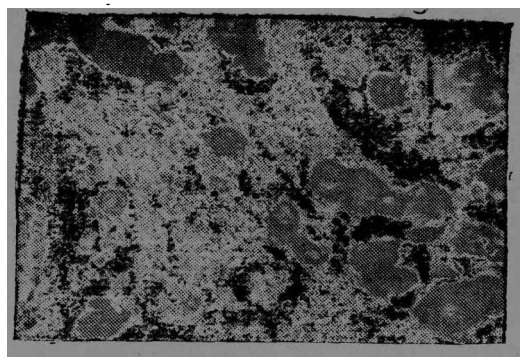


图2　HE×176显示瘤细胞呈立方状及多角形，大小较一致；瘤细胞呈条索状及腺样结构。

腹膜间皮瘤的生长特征①④：是腹膜广泛受累，甚至将脏器包绕，但对脏器少有侵犯，直到晚期也很少发生转移。根据这一特点和本例第二次手术的实践则可认为：本病例如能在第一次手术后不久即再次手术切除肿瘤则病情不致于发展到后来这样严重程度。本例的膀胱、直肠虽受压明显，但尿常规及两次膀胱镜检均无特殊发现，大便亦无脓血、粘液等，从而证实了间皮瘤多只产生外压性改变而很少侵犯脏器。

其临床表现①②④，最初的症状一般是灼样的无明确定位的上腹部不适，或呈痉挛性疼痛，或呈剧烈发作性腹痛。有时大小便能引起或加重腹痛。一般体重下降是比较显著的。恶心、呕吐，肠梗阻和发烧等症较少见。

最常见的体征是绝大部分（90%）病例有腹水，有部分（16%）病例于上腹部可扪及结节状包块。偶而可发现在直肠旁和盆腔有包块，本例正是属于此种少见的情况。少

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

数病例还可出现症状性低血糖。

关于诊断[1][2]：本病没有特异性实验室检查发现和X线征。一般仅能得出腹腔癌肿的印象，在术前明确本病的诊断比较困难。常在手术后作病检或死后作尸检才得确诊。本病例即是在第一次手术后才明确诊断的。有的作者提出：1，腹穿液的细胞学检查；2，腹腔镜检并活检；3，小切口的剖腹探查，可能对诊断有帮助。

关于治疗[1][3][4]：有的作者把本病称为不治之症，且有多在确诊后一年内死亡之说[2]。但一般认为良性的单个结节型可以手术切除。治疗困难的是恶性弥漫型间皮瘤。本例虽属此型，但从确诊到本次入院也已经有3⁺年，这很可能是化疗对本病例有一定效果。本次手术虽不属于根治，但切除了巨大肿块再辅以化疗，对于延长病人的生命无疑是有益的。有的作者报导用COMF (Cyclophosphamide, Oncovin, Methotrexate, 5—Fluorouracil) 治疗弥漫型恶性间皮瘤有效。其方法是5天一疗程，均通过静脉滴注。第1天和第5天分别给Cyclophosphamide(环磷酰胺)300毫克；第2天和第5天分别给Oncovin（长春新碱）0.025毫克/公斤；第1天和第4天分别给Methotrexate（氨甲喋呤）0.5毫克/公斤；第1至第5天均给予5-Fu10毫克/公斤。每4周重复一疗程。根据病人的一般状况和血细胞计数的结果调整剂量。在重复治疗之前，所有的病人均要进行包括血小板在内的血细胞计数检查。必要时还需进行血液尿素氮、肌酸酐、尿酸和肝脏酶的测定。至于放射治疗的效果还有待研究。

小　结

本文报告了一例罕见的腹膜间皮瘤，并对其病理分型、临床表现、诊断、治疗作了文献复习。结合本病例进行了扼要的讨论。在治疗方面强调了争取手术治疗；对于弥漫型恶性间皮瘤加用COMF治疗可能有一定效果。

参考文献

1. Holland, J.H.,Emil Frei,Ⅲ,:Cancer Medicine. 1632—1635, 1973.

2. Bockus, H.L.:Gastroenterology. 4:34—35, 1976.

3. Kucuksu, N.,Thomas, W. & Ezdinli, E.Z.: Chemotherapy of Malignant Diffuse Mesothelioma. Cancer, 37:1265—1268, 1976.

4. Sabiston,D.C. Jr.:Davis—Christopher Textbook of Sur.,790, 1972.

5. 万书春，高步登：腹膜间皮细胞瘤一例报告，中华医学杂志，55:582，1975。

6. 中国医学科学院肿瘤医院：肿瘤病理学图谱，102，1975。

蝶窦金属异物

附一例报告

第二附属医院　李光源

蝶窦异物临床很少见，多发生于战争年代，苏联伟大卫国战争医学经验[1]统计，蝶窦异物占鼻及鼻付窦火器伤的0.1%，1958年王世熏[2]等氏报告付鼻窦金属异物6例，其

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