

术疗法价格和要求的条件较高等缺点,使其临床应用受到限制。对于拒绝碎石和手术治疗的泌尿系结石患者,中西医结合是治疗泌尿系结石行之有效的方法,尤其对于病程短、结石表面光滑、直径 ≤ 1 cm 者疗效更佳。本组病例提示中西医结合比单纯西医治疗更有效,是值得临床推广的疗法。

参考文献

1 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学

出版社,1994:26-27.

- 2 闫慕芳. 尿路结石的药物治疗[J]. 实用中西医结合杂志,1998,11(2):130.
- 3 胡仲红,王钟菊. 黄体酮治疗泌尿系结石的临床观察[J]. 卫生职业教育,2005,23(8):101.

[收稿日期 2009-06-15][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]

颈部异位胸腺 2 例报告

• 病例报告 •

程彩霞, 郑绘霞, 王宏坤, 梁建芳

作者单位: 030001 太原,山西医科大学第一医院病理科

作者简介: 程彩霞(1979-),女,硕士,助教. E-mail:Chengcx1979@yahoo.com.cn

通讯作者: 梁建芳(1959-),男,硕士生导师,主任医师,研究方向:肿瘤分子病理

[关键词] 异位胸腺; 诊断; 鉴别诊断

[中图分类号] R 655.7 [文章编号] 1674-3806(2009)09-0985-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.09.43

颈部异位胸腺(cervical ectopic thymus, CET)非常罕见,自1972年至今文献仅报道100余例。本文报道2例发生于儿童的颈部胸腺异位,结合相关文献讨论该病的胚胎学发生机制、临床特征、诊断和鉴别诊断等问题。

1 病例介绍

例1,女,6岁。主诉因体检发现甲状腺旁肿物5天入院。颈部彩超示甲状腺左侧叶中极偏后方可探及一类圆形中等偏高回声结节,边界清晰,形态规则,内部回声不均匀,似可探及多发小的强回声点状回声。双侧颈部淋巴结肿大。专科检查:双侧甲状腺未触及明显包块及结节,双侧颈部可

触及数个肿大淋巴结。术中见左侧甲状腺中极外侧腺体内一结节约0.5cm大小,下极邻近甲状腺腺体有一约0.8cm大小椭圆形肿物,分别切除病检。病理检查:灰白色组织2块,大小分别为0.4cm×0.3cm×0.2cm和0.8cm×0.5cm×0.4cm,切面灰白,实性,质中。镜下见腺体表面有一层较薄的结缔组织,结缔组织被膜伸入腺体实质形成小叶间隔,见大量胸腺细胞、网状上皮细胞及巨噬细胞,有清晰的胸腺(哈氏)小体,局灶可见钙化(图1,2)。病理诊断:左侧颈部异位胸腺。

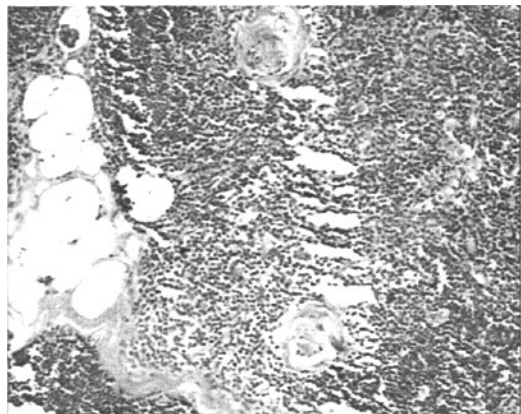


图1 异位胸腺 HE×100

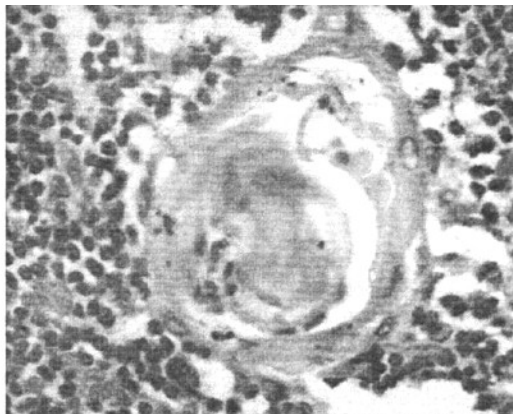


图2 异位胸腺 HE×400

例2,女,12岁,诊断左侧甲状腺乳头状癌后行颈部淋巴结清扫,镜下偶然发现异位胸腺。

2 讨论

2.1 颈部异位胸腺多发生在2~13岁儿童,男性多发(本组2例均为女性),且常见于左侧。其大体结构多呈囊肿样,实性者少见。临床很少出现症状,仅有10%的患者出现疼痛、喘鸣、呼吸困难、吞咽困难、声音嘶哑等压迫症状^[1]。患者多以淋巴结肿大、甲状腺或甲状旁腺肿物等就诊,故术前极少确诊,主要依靠术后病理证实。

2.2 颈部异位胸腺囊肿的大体观和组织学表现与胸腺囊肿相似,分为单房和多房性。单房胸腺囊肿多见,可位于下颌角至胸骨柄沿线的任意部位,起源于第三对鳃囊衍变成胸腺咽导管的残余部^[2],或由胸腺小体发生囊性扩张所致。囊肿壁薄,半透明状,内衬鳞状、柱状或立方上皮,常无炎症表现。多房胸腺囊肿被认为是胸腺实质炎症反应引起的继发性病变,常伴有退变、炎症反应和胆固醇性肉芽肿形成,衬覆上皮部分缺如,部分可高度增生,呈假上皮瘤样。胸腺囊肿的诊断要点是在囊肿壁中发现胸腺实质,即胸腺淋巴样组织和胸腺小体^[3]。鉴别诊断应考虑:(1)鳃裂囊肿:囊肿被覆复层鳞状上皮或纤毛上皮,其下可见成片的淋巴组织,并可形成淋巴滤泡,囊内常含油脂状物及胆固醇结晶;(2)甲状舌管囊肿:位于颈部正中,可被覆复层鳞状上皮、粘液上皮或柱状上皮,或三者混合,上皮下淋巴组织丰富,囊壁可见到甲状腺滤泡;(3)囊状淋巴管瘤:瘤体一般较大,囊内充满淡黄色清亮液体,囊壁衬以单层内皮,间质由细网状胶原纤维组成,散在淋巴细胞和淋巴小结,腔隙内可见淋巴细胞。其它鉴别诊断还有皮样囊肿、甲状腺和甲状旁腺囊肿、颈部支气管囊肿等。应当注意的是,多房胸腺囊肿可以伴发胸腺瘤和大细胞性淋巴瘤,因此,当发现多房性胸腺时,应仔细判别是否潜伏有恶性肿瘤。

2.3 实性颈部异位胸腺占有异位胸腺的10%。其发病机制是正常下降过程停止、退化失败或者胸腺组织在下降过程中离位。其性质较复杂,可以是正常胸腺组织,也可以是良、

恶性胸腺瘤以及分泌大量ACTH的胸腺类癌。常见的鉴别诊断包括:(1)淋巴结内转移癌,尤其是转移性角化型鳞状细胞癌:一般有原发病灶,癌细胞形成不规则癌巢,缺乏环形排列,核有异型性,可见核分裂象,必要时需借助免疫组化鉴别来源。(2)胸腺瘤:上皮性胸腺瘤肿瘤成于上皮细胞,成片状、条索状排列,易见假菊形团,瘤细胞核大、深染,核仁明显,胞浆丰富、淡染、边界不清,瘤细胞间散在淋巴细胞,胸腺小体偶见;淋巴细胞型以淋巴细胞为主,弥漫分布,偶见淋巴滤泡生发中心,间杂以增生的上皮细胞,胸腺小体很少见。颈部异位胸腺尽管是良性病变,也应该确切诊断,因为有可能恶性变。实性异位胸腺的恶变、胸腺囊肿中的鳞状细胞癌、颈部异位胸腺的胸腺瘤均有零星报道。值得注意的是,异位胸腺可以在镜下偶尔被发现。本报道中病例2即是诊断为左侧甲状腺乳头状癌后,在左颈部淋巴结清扫组织中偶然发现异位胸腺,其余淋巴结中均可见到乳头状癌转移。此种情况在初学者易不小心误诊为淋巴结内转移癌。

2.4 胸腺的功能是培育和向次级淋巴器官输送各种T细胞,输送的时间在人出生前即已开始^[4],出生后,主要是分泌胸腺素使得T淋巴细胞转化成熟。有报道,出生后3个月内的婴儿切除胸腺会导致T淋巴细胞减少。因此,异位胸腺的术前正确诊断并确认纵隔胸腺是必要的,尤其是婴儿,以避免将整个胸腺切除继发免疫功能不全。本报道中患儿分别随访10个月和6个月,无明显不良后果。

参考文献

- 1 Prasad TR, Chui CH, Ong CL, et al. Cervical ectopic thymus in an infant[J]. Singapore Med J;2006, 47(1):68-70.
- 2 Park YH, Kim HY, Kim BK, et al. Ectopic thymus: presenting as a lateral neck mass[J]. Korean J Otolaryngol, 2002,45:96-98.
- 3 刘彤华,李维华. 诊断病理学[M]. 第2版. 北京:人民卫生出版社,2006:234.
- 4 王 斌,高英茂. 人体胚胎学[M]. 北京:人民卫生出版社,1996:543-549.

[收稿日期 2009-03-31][本文编辑 宋卓孙 刘京虹]

树胶肿型神经梅毒1例报告

• 病例报告 •

陈锦艳

作者单位:536000 广西,北海市人民医院神经内科

作者简介:陈锦艳(1977-),女,研究生,医学学士,主治医师,研究方向:脑血管病诊治。E-mail:xx118@21cn.com

[关键词] 神经梅毒; 树胶肿

[中图分类号] R 739.41 [文章编号] 1674-3806(2009)09-0986-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2009.09.44