

总之,早期诊断,早期取栓治疗是降低腹主动脉骑跨栓塞病死率和截肢率的关键。术中预防高钾血症引起的心搏骤停、术后预防和及早治疗 ARF 是降低病死率的重要环节。

参考文献:

- [1] 李大勇,谭鸿雁,吕延伟,等.急性腹主动脉末端栓塞围手术期的处理[J].中国普通外科杂志,2006,15(1):72-73.
- [2] 胡作军,王深明,李松奇,等.急性腹主动脉阻塞的诊断和治疗[J].中国普通外科杂志,2002,11(7):389-392.
- [3] Haimovici H. Muscular, renal, and metabolic complications of a-

cute arterial occlusion: myonephropathic-metabolic Syndrome [J]. Surgery, 1979,85(4):461-468.

- [4] 釘宮敏定,高木正剛.急性動脈閉塞の代謝性合併症(MNMS)[J].日本医事新報,1990,3459(8):23-27.
- [5] 笹栗志朗,八木葉子,滝口典聡,他.MNMSに対する新しい治療の試み roller pump と cell saver を用いた limb washout 法[J].日外会誌,1987,88(7):912-915.
- [6] Nicolau D, Feng YS, Bemstein SP, et al. Myoglobin clearance during continuous veno-venous hemofiltration with or without dialysis [J]. Int J Artif organs, 1998, 21:205-209.
- [7] 杨德华,胡新华,张强,等.腹主动脉骑跨栓塞15例的临床救治分析[J].中国医科大学学报,2004,33(2):176-177.

文章编号:1005-6947(2006)12-0904-01

· 病例报告 ·

手术治疗异位甲状腺癌1例

冯亮¹, 吴高松¹, 万婕²

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 1. 普外四科 2. 病理科, 湖北 武汉 430030)

关键词:甲状腺肿瘤/外科学;甲状腺/畸形;病例报告

中图分类号:R736.1; R44

文献标识码:D

患者 男,30岁。因发现右颈部肿块4d入院。体查:右胸锁乳突肌下方内侧可触及一大小约1cm×2cm质韧肿块,界稍不清,无压痛,不随吞咽活动,表面皮肤无红肿破溃。双侧甲状腺无肿大,未及明显肿块。外院及我院穿刺细胞学检查均提示正常甲状腺组织。彩超示:甲状腺大小、形态正常,内未见异常回声,右颈部可见一大小约2.2cm×2.3cm稍高回声,界清,周边血流丰富。CT扫描,未发现颈部有明显异常肿块,甲状腺核素扫描未发现正常甲状腺,另外有异常核素浓集,且正常部位甲状腺呈甲状腺功能减退的表现。手术探查:术中打

开右侧颈动脉鞘,于颈内静脉及颈总动脉后方发现一大小约1cm×2cm质韧肿块,包膜完整,予以切除。肿块切面呈白色,内有陈旧性出血(考虑为穿刺所致)。探查双侧甲状腺,除发现左叶有一大小约0.5cm×0.5cm的结节外余无异常,将结节单纯切除。术后病检:右侧颈动脉鞘内的肿块为甲状腺乳头状癌(包膜内型),周边有正常甲状腺组织(提示肿块非淋巴结);左叶甲状腺结节为结节性甲状腺肿。手术后1周再次行双侧甲状腺全切除术,术中未发现明显淋巴结转移。术后病检:双侧甲状腺经多处取材未见癌组织。

讨论 异位甲状腺在临床上较少见,是甲状腺在胚胎发育和下移过程中发生异常所致,常见于舌根部(最常见),舌下,舌骨前后,颈血管鞘周围(例如本例)及前纵隔等。也可见于鼻窦、顶枕部、蝶鞍、肝、脾、肺、骨盆等特殊部位。异位甲状腺可发生正常位置甲状腺所有的病变,其中异位甲状腺

癌约占甲状腺癌发病率的0.3%~0.5%。

异位甲状腺癌患者多无明显症状,常为无意中在发现颈部肿块,诊断较困难。由于发病率低,部位多变,致使其容易误诊和漏诊。本例CT扫描未发现颈部肿块;穿刺细胞学检查仅见到正常甲状腺组织;甲状腺核素扫描也未发现异位核素浓集灶。最终确诊还是借助术中探查和术后病检。

异位甲状腺癌的治疗目前没有标准的治疗方案。手术切除是治疗的首选,必要时加行颈淋巴结清扫术。内放射治疗和内分泌治疗是提高生存率的必要手段。术中必须探查正常部位是否有甲状腺,或正常部位甲状腺是否有异常,以及淋巴结有无肿大。通过对本例的诊断和治疗,笔者认为,尽管相关术前检查存在有假阳性和假阴性,术前B超,CT,ECT及穿刺细胞学检查等仍是必须的。治疗仍应按甲癌根治的方式进行,术后常规行内放射治疗,终生服用甲状腺素片。

收稿日期:2006-08-22。

作者简介:冯亮,男,湖北武汉人,华中科技大学同济医学院附属同济医院住院医师,主要从事甲状腺疾病方面的研究。

通讯作者:冯亮 E-mail:xaver668@sina.com。