

43.87 岁, 高发年龄组为 40~岁组, 占 43.75%。

本资料从病理学角度大体反映本地区恶性肿瘤检出情况, 其特点是: 女性恶性肿瘤以宫颈癌占第一位, 占恶性肿瘤总数的 21.01%, 检出的平均年龄及

高发年龄组均较文献提前。男性恶性肿瘤以胃癌占第一位, 占恶性肿瘤总数的 19.24%。这两大肿瘤是本地区最常见的恶性肿瘤, 也是肿瘤防治的重点。

The Pathological Statistics and Analysis of 2308 Cases of Malignant Tumor in Kashgar area of Xinjiang Province

Tan De-ying, et al

Department of Pathology, 12th Hospital of PLA

This article has taken statistics and analysis of 2308 cases of malignant tumor in kashgar area of Xinjiang province, the results show that: (1) Among the 2308 cases of malignant tumor, the male occupy 52.82% (1219 cases) and the female occupy 47.18% (1089 cases), the proportion between male and female is 1.12:1. (2) The average age of malignant tumor patients is 46.49, among which the male is 48.76 and the female 43.94, the average age of carcinoma patients is 48.24, the average age of sarcoma patients is 32.85. (3) The first five kinds of malignant tumor ranking in proper order are: gastric carcinoma, cervical carcinoma, esophagus carcinoma, carcinoma of bowels and malignant lymphosarcoma. The males gastric carcinoma and the females cervical carcinoma rank first.

Key Words: malignant tumor; carcinoma; sarcoma; pathological statistics and analysis

原发肺血管平滑肌肉瘤 1 例报告

山东省临沂地区肿瘤医院胸外科 葛来增 白凤祥 刘作文

肺血管平滑肌肉瘤较为少见, 现将我院 1988 年 10 月收治一例随访 3.5 年报告如下。

患者, 女, 41 岁。以咳嗽、咯血 3 月余, 于 1988 年 10 月 12 日入院。入院前 3 个月因感冒引起咳嗽, 继而呼吸不畅, 咯血, 每次约 50~100ml。在当地治疗无效, 病情逐渐加重而来本院。查体: T36.8℃、P85 次/分、R21 次/分、Bp12/10kPa。营养欠佳, 神志清, 贫血貌, 全身表浅淋巴结无肿大, 口唇轻度紫绀, 双肺呼吸音粗糙, 左肺上野呼吸音明显降低, 可闻及干湿罗音, 余无异常发现。胸片提示: 左肺中上野约有 12×9cm 类圆形密度增高影, 外缘较规整, 密度均匀, 侧位于肺门以上, 纵隔影不宽, 右肺野清晰。痰细胞学未查见癌细胞。血常规: Hb8g、WRC11600、N80%、L20%。经术前充分准备后, 于 1988 年 11 月 8 日在全麻下行左剖胸术。开胸后见左肺上叶与胸壁广泛粘连, 瘤体占据整个上叶, 大约有 20×18×18cm, 质软, 表面尚光滑, 有包膜, 部分囊性感, 并浸及下叶, 肺门有数枚肿大淋巴结, 质

韧。手术行左全肺切除, 加纵隔淋巴结清扫。术后病理组织学诊断为左肺叶血管平滑肌肉瘤。第 20 天康复出院。1 月后来院放疗 65Gy。后每半年来院复查一次。到 3.1 年时病人出现咳嗽、胸痛, 查痰细胞学阴性, 拍胸片见纵隔影增宽, 诊为复发, 收入院放疗 40Gy 后, 症状明显好转, 病人要求出院 (因经济条件) 未再行任何治疗, 于出院后 4 个月死于大咯血。

讨论 原发肺血管平滑肌肉瘤颇为罕见, 文献报道较少, 临床症状多有咳嗽, 呼吸困难, 胸痛及咯血, 可持续数月余。由于此型肉瘤细胞脱落较少, 故痰细胞检查多为阴性。诊断多以症状及 X 线片、CT 为依据。经皮肺穿刺细胞学和胸腔镜检查, 有时因活检部位的差异, 亦不易确切诊断, 故开胸探查力争彻底切除或不能切除行活检, 是确诊和治疗的最佳途径。对放疗或化疗意见不一, 本例术后放疗近 2 个疗程, 使病人生存 3.5 年之久, 说明放疗亦有一定的疗效。