

在上述 7 篇全髋关节置换术后并发恶性肿瘤报道中有 2 例起源于骨组织, 其余 5 例主要在软组织中生长, 但也破坏骨组织。2 例病人使用了同种金属假体, 3 例患者使用了金属股骨成分和聚乙烯塑料杯臼, 而且有 1 例使用了陶瓷杯、金属头。另一例使用了氧化铝头和髌臼, 钴-铬-钼金属合金柄, 4 例患者的假体使用了骨水泥粘固, 而其它 2 例未使用骨水泥粘固。

Troop 等 (1990) 又报道了 1 例全髋关节置换术后并发恶性纤维组织细胞瘤患者。此患者是因右髋创伤性关节炎而行全髋置换, 术后 3 年因假体松动, 感染而被迫取除假体抗感染治疗 6 周, 过了 2 年后重新置入一个长柄 200mm Aufram-Tarner 型假体替代, 6 年后因假体折断行第三次全髋置换, 直到 (1987) 发生了同侧股骨远端疼痛 (距第 1 次手术时隔 12 年)。CT 查有骨质破坏, 组织学活检诊断为恶性纤维组织细胞瘤, 行髋关节离断术。所以 Troop 认为全髋置换同恶性肿瘤之间的关系与物理、化学

因素的干扰, 特别是手术后的感染、骨坏死 (梗死) 有着明显的联系, 甲基丙烯酸甲酯和金属假体存留在恶性肿瘤发生过程中起着促进作用。Martin 等对全髋置换并发恶性肿瘤的患者作了深入、仔细而有重要意义的研究, 其研究结果表明肿瘤组织中钴、铬、镍离子含量明显高于正常对照组的正常组织中, 并强调指出由于假体植入引起的微量金属离子释放与潜在的致癌作用之间的关系明显增加。Penman and Ring 报道了用 Ring 型钴-铬假体合金植入后 5 年发生了骨肉瘤, 并在此患者的肿瘤与股骨假体之间的纤维组织中发现有非晶体碎片。可见在人工关节置换过程中发生的肿瘤除了与金属假体有关外, 还同塑料、骨水泥及感染、骨坏死均有一定关系, 然而要进一步澄清金属植入物, 其它材料与肿瘤的关系仍需进行细致的动物实验研究, 毒性试验、模拟致癌试验, 以及更多的临床观察报道将成为必要。(本文参考文献 19 篇从略)

纵隔多发性畸胎瘤 1 例报告

山东省金乡县人民医院 荆福祥

患者女, 31 岁。不明原因胸闷、咳嗽半年, 近加剧。X 线检查: 右上肺近后上纵隔处有一 $10 \times 8 \times 6 \text{cm}^3$ 块状密度增高阴影, 边缘清楚, 其间密度不均, 可见骨骼。诊断: 纵隔畸胎瘤。

于 1993 年 4 月 30 日行开胸探查及肿瘤切除术。术中见肿瘤来自上纵隔, 约 $8 \times 6 \times 6 \text{cm}^3$, 表面光滑柔软, 不活动, 包膜完整。瘤体剥离切除后探查, 后侧还有约 $5 \times 4 \times 3 \text{cm}^3$ 肿瘤。分离过程中肿瘤破溃, 内有浅黄色糊状皮脂样物和毛发及牙齿一枚。周围分离后将肿瘤切除。术后诊断: 纵隔多发性畸胎瘤。

病理检查: 标本 (1) $8 \times 6 \times 6 \text{cm}^3$ 大小, 囊性包块, 切开后见其内为大量灰黄色油脂样糊状物, 内有毛发、牙齿状物, 囊壁厚约 $0.2 \sim 0.4 \text{cm}$, 内容物约 1.3kg 。标本 (2) 为厚约 $0.1 \sim 0.3 \text{cm}$ 囊壁组织和少量毛发及皮脂样物, 附不规则牙齿一枚。病理诊断: 纵隔多发性成熟性畸胎瘤。

本病系先天胚胎残留组织发展而成, 手术切除即可, 一般为单发, 本例为同时并发大小两个, 较为罕见。

(感谢山东省肿瘤防治研究院李道铎教授和病理研究生郝兴培的协助)。