

性,而此类肿瘤侵袭性强,具恶性特征。另一方面,先天性脑膜瘤、原发眼眶脑膜瘤及颅内脑膜瘤三者之间也有差异,其原因和规律尚需进一步探明和总结。

儿童脑膜瘤呈多发性生长,较为罕见,文献报道其发病率是全部脑膜瘤的1%~4%,并且常合并神经纤维瘤、神经鞘瘤及听神经瘤^[6]。我们的病例中有6例多发性肿瘤,占33%,明显高于成人,而且其中2例分别合并神经纤维瘤和神经鞘瘤。多发性脑膜瘤的各个肿瘤好发部位与单发的相同,多接近颅骨,普通CT容易忽略,需做强化及冠状CT才能发现。

迄今为止,脑膜瘤的治疗缺乏有效方法,仍以手术为主。因脑膜瘤呈侵袭性生长,无包膜,多向颅内发展,手术难以切除干净,因此复发率较高。根据术后随访的病例,复发者7例,占70%。随着高新技术的发展,对眶尖、视神经管内及颅内残余病灶可行放射治疗,针刺活检随之成为获得有价值的病理诊断的有效方法^[7,8]。

综上所述,儿童脑膜瘤具有不同于成人的特点:

常见于男孩,好多发,肿瘤生长活跃,侵袭性强,恶性较多,易复发,预后差。

参 考 文 献

- 1 刘复生,刘彤华主编. 肿瘤病理学. 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,北京;1997,1952-1963
- 2 Shields JA. Diagnosis and management of orbital tumors. 1989,180-188
- 3 黄陵,主编. 儿科病理学. 天津科学技术出版社,天津;1989,197-198
- 4 宰春和,主编. 神经眼科学. 人民卫生出版社,北京;1987,176
- 5 Pfluger T, Weil S, Weis S. MRI of primary meningeal sarcomas in two children: differential diagnostic considerations. *Neuroradiology*, 1997; 39:25-28
- 6 京井喜久男. 多发性脑膜瘤. 国外医学神经病学分册. 1984; 1:50
- 7 Pitz S, Becker G, Shiefer U, et al. Stereotactic fractionated irradiation of optic nerve sheath meningioma: a new treatment alternative. *Br J Ophthalmol*, 2002; 86:1265-1268
- 8 Yuriko B, Rootman J, Nugent RA, et al. Biopsy of orbital meningioma by computed tomography guided fine needle aspiration. *Jpn J Ophthalmol*, 2005; 49:327-338

(收稿时间: 2006-07)

· 病例报告 ·

匍行性角膜溃疡并发白内障一例

刘明华 管学刚 蔡华松 王学勇

【关键词】 角膜溃疡; 白内障

患者 男 48岁 因左眼被栗壳扎伤后红痛50余天来诊(期间曾在当地医院治疗,具体用药不详)。检查: Vos0.25, 左眼混合性充血(++), 角膜缘4点处可见一约3mm × 3mm

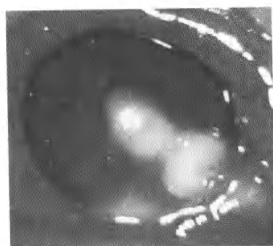


图1

大小灰白色溃疡灶,表面灰白色坏死组织覆盖,前房6点处少许积液,瞳孔区晶体表面可见棉团状白色渗出物粘稠,不随体位变动,瞳孔直径3mm,对光反射迟钝,晶体视不清,散瞳后见上方晶体透明(图1),给予抗菌及对症治疗半月后,前房下方积液消失,溃疡面及瞳孔区棉团状渗出物同前,又联合中药治疗20天后,角膜溃疡面缩小,瞳孔区棉团状渗出物大部分吸收,少部分纤维化,新生血管长入,虹膜可见新生血管,晶体全混浊, Vos光感。

讨论 并发白内障临床常见,但匍行性角膜溃疡并发白内障临床未见报道,分析其原因可能由于前房积液时患者取卧位,造成积液在瞳孔区蓄积并纤维化,使积液难以吸收,进而引起前囊壁破坏或晶体与房水间的物质交换受阻,导致晶体营养障碍,形成白内障,故对于匍行性角膜溃疡急性期应当让患者取半卧位,使积液沉积于前房下方,既有利于吸收,又可避免白内障青光眼及虹膜红变的发生。

作者单位: 276600 临沂, 山东省临沂市莒南县红十字会光明医院

通讯作者: 刘明华, E-mail: hongmeia@163.com