胞下降为主，Ⅲ度发生率为 41.9%（无Ⅳ度），无粒细胞减少性发热，临床给予 G-CSF 后可较快恢复。消化道反应发生率偏高，估计与联合顺铂使用有关。

综上所述，国产紫杉醇与国外的紫杉醇疗效相当，而不良反应相近，从效价比角度看，国产紫杉醇较国外的紫杉醇有明显的优势，在我国目前的经济状况下可优先考虑选用。

参 考 文 献

1 孙燕主编. 内科肿瘤学. 第 1 版. 北京：人民卫生出版社，2001. 431-435，661-670.

2 孙燕，周际昌主编. 临床肿瘤内科学手册. 第 3 版. 北京：人民卫生出版社，1997. 24-34.

3 Ranson M, Davidson N, Nicolson M, et al. Randomized trial of paclitaxel plus supportive care versus supportive care for patients with advanced non-small-cell lung cancer. J Natl Cancer Inst, 2000, 92(13): 1074-1080.

4 张红梅，王晓平. 紫素联合化疗方案治疗晚期非小细胞肺癌 16 例临床观察. 中国肿瘤临床与康复，2001，8(4)：11.

5 Jordan MA, Wendell K, Gardiner S, et al. Mitotic block induced in HeLa cells by low concentrations of paclitaxel (Taxol) results in abnormal mitotic exit and apoptotic cell death. Cancer Res, 1996, 56(4): 816-825.

（收稿：2002-08-09　修回：2002-09-25）
（本文编辑　张世雯）

·病例报告·

DOI: 10.3779/j.issn.1009-3419.2002.06.31

肺血管瘤两例报道

王建军　赵峰　潘永成　介海云　汪文东

【中图分类号】 R734.1

肺血管瘤临床症状缺乏，发病率低，诊断较为困难，治疗风险大。现将本科收治的两例患者报道如下。

病例 1　女，27 岁，以“孕 7 月，妊高征，先兆子痫”在产科给予解痉、降压、镇静等治疗。住院期间突发昏迷、休克，查体时发现右肺呼吸音消失，急拍胸片示“右侧胸腔大量积液”，行诊断性胸穿，抽出大量不凝血。遂以“自发性血胸”急诊行右侧剖胸探查术，术中见胸腔大量积血及血凝块，予以清除，探查见右下肺静脉处一约 2.5 cm×2.5 cm 病变，表面破裂，呈“爆米花”样，有大量血液自破口涌出，夹闭破口。因患者病情危重，故行缝扎修补术，未取病检。术中输血 2 000 ml。术后诊断：右下肺静脉血管瘤。术后胎儿因宫内窒息死亡，患者随访 8 年血管瘤无复发。

病例 2　女，23 岁，因体检拍片发现右胸部肿物于 2001 年 4 月 16 日入院，胸片示右前上纵隔一边界清楚，直径约 5 cm 类圆形阴影；CT、MRI 见右前上纵隔边界光滑，直径约 5 cm 圆形密度均匀肿块，与上腔静脉关系紧密，增强见肿块影增强，影像学诊断：右前上纵隔血管瘤可能性大。结合病史、辅助检查，术前诊断为：右前上纵隔血管瘤。术中见肿瘤位于右前上纵隔及右侧胸膜腔顶部，约 8 cm×6 cm×6 cm，与奇静脉、上腔静脉关系紧密，表面呈紫红色、液性，无搏动、基底部与肺上叶尖段无界限。加压阻断其与肺相连部，可见肿瘤明显缩小，判断其血供来自肺，为肺血管瘤。结扎切断奇静脉弓、血管瘤基底部，肿瘤迅速缩小。但瘤壁与奇静脉入上腔处难以分离，部分撕裂出血，经缝合结扎后残余瘤体全部消失。术中输血 1 200 ml。术后诊断：右上肺血管瘤。随访 1 月无复发。

讨论　肺血管瘤是肺部少见的良性肿瘤，多见于青壮年女性，为先天性或后天性血管发育异常所致，主要分为四种病理类型：静脉型、海绵状、毛细血管性及混合性血管瘤。其临床症状少或无，且无特异性，自发性血胸极少见。如病例 1，考虑可能妊高征时，血容量增多、静脉压增高致瘤体内压增高，瘤体破裂，因而出现血胸。

肺血管瘤诊断较困难，主要靠综合病史、胸片、CT 增强、MRI 及三维成像、血管造影等，临床上尚需与肺部或纵隔其它类肿瘤，如周围型肺癌、胸腺瘤、畸胎瘤等相鉴别。有报道，青年患者伴皮肤或深部组织血管瘤，特别是女性，如发现肺部或纵隔良性占位，常要考虑血管瘤可能。病例 2 即同时存在右前臂海绵状血管瘤。由于肺血管性血管瘤如定时“炸弹”，随时可能破裂，故治疗上首选手术治疗。术式选择有争论，主要有部分切除、全切，也有试用介入治疗、放疗、激素及胸腔镜。据本组经验，手术应尽量保留肺组织，情况危急时，可行缝扎术，彻底阻断瘤体血供，让瘤体自行萎缩。上述两例术后随访无复发及出血。

作者单位：430022　武汉，华中科技大学同济医学院附属协和医院胸外科

（收稿：2002-10-14　修回：2002-11-04）
（本文编辑　张世雯）

中国肺癌杂志
www.lungca.org