

骨血管瘤 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/305/2021\\_2022\\_\\_E9\\_AA\\_A8\\_E8\\_A1\\_80\\_E7\\_AE\\_A1\\_E7\\_c22\\_305999.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/305/2021_2022__E9_AA_A8_E8_A1_80_E7_AE_A1_E7_c22_305999.htm) 名称骨血管瘤所属科室骨科病理 骨血管瘤是一种呈瘤样增生的血管组织，掺杂于骨小梁之间，不易将其单独分离。从组织学上分为海绵状血管瘤及毛细血管瘤，前者多见于脊柱和颅骨，后者多见于扁骨和长管骨干骺部。肉眼所见：肿瘤组织为灰红色或暗红色，极易出血，肿瘤使骨质膨胀变薄，在肿瘤壁上常见到粗糙而硬化的不规则骨嵴。镜下所见：海绵状血管瘤的组织，大多是密集的薄壁扩张血管，属于毛血管或小静脉，血管中布满红细胞，肿瘤边缘可有残存的正常骨小梁，在肿瘤组织间可见到脂肪性骨髓。临床表现1.患者一般疼痛轻，全身情况良好。因肿瘤的部位不同，所产生的症状和体征也不同。患者往往仅在局部轻度不适或轻度疼痛，偶然摄X线片方才发现。本病重者可出现四肢、括约肌功能不同程度的障碍。神经脊髓受压的原因可能为：（1）肿瘤蔓延到硬膜外腔；（2）受累椎体膨大使椎管狭窄变形；（3）受累椎体发生骨折移位；（4）血管瘤出血而发生的硬膜外血肿。2.X线片表现：根据骨血管瘤侵犯的部位，可分为椎体型、椎弓型和混合型。椎体型：病变椎体略膨胀，有典型栅状或网眼状影像，密度减低的阴影中有许多致密而清楚的垂直粗糙的骨小梁。在肿瘤的发展过程中，早期形成的骨小梁粗大，晚期形成者则较细。椎弓型：X线片显示椎弓根或椎板呈溶骨性改变，其影像模糊或消失。但是，椎体及椎间隙正常。混合型：指病变侵及椎体及椎弓者，除有以上两者的X线表现外，亦可有病理性颈椎骨折脱位。诊断 诊断根据患者的病史，尤其

是X线片所示的特点：椎体骨纹理增粗、垂直走行而呈栅状；部分骨纹理吸收形成网眼呈囊状；椎体稍膨大或有不同程度的压缩；椎间隙正常。有以上典型X线影像改变时，一般诊断多不难。治疗 颈椎骨血管瘤者若无症状时，一般无需处理，仅需进行临床动态观察。若有临床症状，则需治疗。放射疗法 一般认为骨血管瘤对放射疗法为中度敏感。其适应证：（1）不适应手术治疗者；（2）手术切除不彻底者，用放射治疗消除残余的肿瘤组织。但是，放射疗法会损害脊髓血管的内皮细胞，轻易发生血栓，并能导致放射性脊髓炎，故在选择治疗时应慎重考虑。治疗性选择性动脉栓塞术 国外应用比较多。此术是用选择性动脉造影来识别治疗的血管与脊髓的血管，并通过插入动脉中的导管注入栓塞剂，使供给肿瘤的血管发生栓塞而致肿瘤变小，缓解脊髓的受压或使切除肿瘤时出血减少。此手术技术要求较高，要害是选择哪一根动脉进行栓塞，否则，将有可能导致血管性脊髓损伤。手术治疗 因骨血管瘤导致脊髓受压时，应手术切除肿瘤并行椎管减压，上为有效的治疗手段。但是，该手术中出血较多，故有学者持有不同的看法。因此，术前应作充分预备。

100Test  
下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问  
[www.100test.com](http://www.100test.com)