

色素沉着绒毛结节性滑膜炎的治疗临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022__E8_89_B2_E7_B4_A0_E6_B2_89_E7_c22_646492.htm 由于发生于不同解剖部位的PVS病变对治疗的反应各不相同，在此仅以膝关节为例加以介绍。弥漫型和局限型的病变在治疗及预后上大不相同，后者的治疗方法较为确定，且预后良好，而前者则治疗方法多样，复发率高。对于局限型病变，绝大多数作者认为单纯切除局部病变结节及滑膜即可获得良好效果。Rao和Vigorita报道8例膝LPVS病人，经5-10年随访仅1例于6年后复发。类似的结果Johansson也报道过。近年来，随着关节镜技术的发展，经关节镜局部切除病变治疗局限型PVS已有报道，且疗效满意。关节镜手术创伤小，并发症少，恢复时间短的优点在局限型病变切除中充分体现且操作相对简单。所以应成为首选的治疗方法。治疗弥漫型PVS病变的方法很多。曾用过次全滑膜切除术、放射疗法、外科手术加放射治疗、关节固定术、关节成形术等。目前较为提倡的是全滑膜切除术。有人报道20例膝弥漫型PVS病变，11例行全滑膜切除术，9例行部分滑膜切除术，4.5年随访后，经统计学证实，前者复发率、复发时间均较后者低。但无论开放性手术或经关节镜全滑膜切除术，都不能完全治愈弥漫型病变。文献中报道复发率范围是8-50%，平均31.3%。有作者将复发归于在操作上难以完成绝对的全滑膜切除而剩下残余病变组织，但也有作者认为这正体现PVS的肿瘤性特点。单一放射疗法早在1941即有报道。研究者们认为放射治疗的效果与疾病合适的阶段有关。当PVS病变处于早期，富含大量血管及细胞时

疗效显著，而当其处于晚期，含大量纤维素时，则对放射治疗反应较慢。MacMaster指出放射疗法潜在缺点是关节僵硬、伤口及骨移植生长愈合慢。特别是年轻人中有诱发肉瘤的可能，次全滑膜切除术辅以放射疗法可以减少并发症和复发率。从六十年代至今，北京医科大学运动医学研究所报道治疗弥漫型病变30余例，经膝滑膜大部切除，硅橡胶膜置入术后4-5周放疗，均获满意疗效，无复发。关节固定或成形术已少用。Rao和Vigorita曾报道过一例患者以全膝关节成形术作为初始治疗。因这种术式的残酷性，大多患者不愿以其做为首选治疗，仅限于那些不能保留膝关节功能及多次复发的病例。放射性滑膜切除术，即向关节内注入放射性胶质钷90来治疗PVS病变。Wiss曾用此法成功治疗一例复发性患者。它的优点是技术简单，住院期短，费用低，并发症少。Wiss总结出可能的并发症有染色体变异、恶性化，针道坏死及发热、疼痛反应。采取术后制动，老年人慎用此法，注射后予生理盐水冲洗，及给解热镇痛药等措施，可减少并发症。此后Chen DY等也报道过一例关节内放射性滑膜切除术的患者，随访中，病膝症状缓解。这一方法还有待于进一步的临床研究。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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