

手术。1988年1月16日B超发现耻骨上有 $50 \times 48 \times 52\text{mm}$ 肿块，4月27日因肿瘤复发，医治无效而死亡。

讨论 葡萄簇状肉瘤是胚胎性的横纹肌肉瘤，来

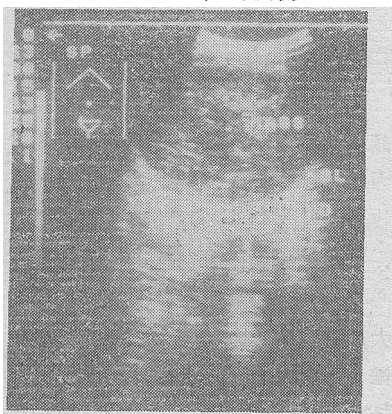


图2 水平切面，见膀胱内充满不均质的肿块回声，边缘不平

源于骨骼肌的胚胎性间叶组织，好发于头、颈、眼眶以及泌尿生殖系统。由于肿瘤在生长过程中向粘膜表面突起，形成葡萄状而得名，镜下可见肿瘤结节的中央为粘液样组织，周围为横纹肌母细胞，细胞分化不良，核分裂多见，极易转移，常在发病后1~2年内死亡。

本例患儿从1986年9~12月曾多次B超发现肿瘤从无到有，在短短一个月从黄豆大小发展到鸽蛋大小，三个月即已长到胎儿头大，说明生长甚速。经多次手术证实早期广泛转移，足见其恶性程度之高，对患儿生命有严重威胁。因此，早期诊断、及时手术至关重要。膀胱为中空的蓄尿器官，腔内肿瘤极易被超声显示，一旦发现肿瘤，应在一周内多次跟踪复查，密切观察其动态变化，凡有增大趋势即应想到此病。无论肿瘤处于多么小的阶段，也应力求早期彻底切除，或可获得根治的机会。

B型超声诊断左膝关节腔血肿1例报告

高岩山 李 铭

患者男、43岁，左膝关节外伤疼痛，肿胀15天，左膝关节活动受限，研磨挤压阳性。X光平片未见异常。B型超声检查：采用RT—2600线阵型超声诊断仪，探头频率3.5MHz。患者取坐位，左侧膝关节略屈（因关节活动受限），于左膝关节内外膝眼处放置水囊扫查。见左膝关节腔内有 $3.5 \times 5.0\text{cm}$ 和 $3.2 \times 6.2\text{cm}$ 液性暗区，暗区内见有点状回声反射，近关节面处有点状回声堆积。形态为椭圆形。B型超声提示：左膝关节腔血肿（图1）。穿刺所见：位于左膝外关节处穿刺，抽出红褐色液体40ml，两天后B超扫查：见关节腔变窄，无回声区对比首次扫查减少2/3。诊断为左膝关节腔血肿。

体会：关节处疾病检查需造影及关节镜检查。对患者均有不同程度的痛苦，尤其对膝关节外伤病人。应用B型超声检查则无疼痛，方法简便，有独特之处。B型超声应用于骨科疾病的诊断不断发展，对于

关节腔血肿的诊断及处置亦有实用价值。

关节腔血肿的回声易于辨认，我们认为：B型超声对

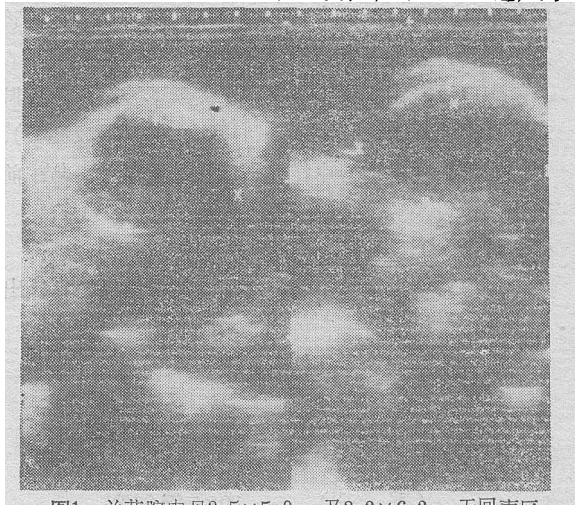


图1 关节腔内见 $3.5 \times 5.0\text{cm}$ 及 $3.2 \times 6.2\text{cm}$ 无回声区（液性暗区），内有散在点状回声