

# CT 诊断盆腔内隐睾继发精原细胞瘤 1 例

张开富(重庆市荣昌县人民医院放射科 402460)

**【关键词】** 体层摄影术, X 线计算机; 隐睾; 精原细胞瘤

**DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 02. 076 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)02-0245-01**

精原细胞瘤属于睾丸生殖细胞的恶性肿瘤,分为原发于阴囊内的精原细胞瘤和隐睾恶变而成的精原细胞瘤<sup>[1]</sup>。隐睾恶变为精原细胞瘤临床上较少见。现将 1 例报道如下。

## 1 临床资料

患者,男,53 岁。近年自觉右下腹可摸及包块逐渐增大,近几日感该包块较前明显胀痛,遂来院就诊。查体:右下腹可见明显膨起,触之约 9 cm×9 cm 大小,质地较硬,边界不清,位置固定很难推动,压痛(+)。阴囊左侧可触及正常睾丸,右侧未及,站立位肿块无明显变化。饮食及二便正常,育有一男一女。CT 检查示:盆腔内膀胱右前上方见一实质性肿块,形态规则,边界清晰,有完整包膜,大小约 9.3 cm×6.8 cm×10 cm,CT 值约 42 Hu(图 1),其内见点状坏死,内缘与膀胱壁间隙模糊(图 2),增强扫描肿块明显强化,CT 值 72 Hu。CT 诊断:右下腹隐睾继发肿瘤,膀胱右前侧壁提示受侵。行肿块切除术,手术所见:肿块位于右下腹盆腔内,大小约 9.6 cm×7.4 cm×10.5 cm,质硬,表面光滑,有完整包膜。术后病理诊断:睾丸精原细胞瘤。

## 2 讨论

隐睾症是指一侧或双侧睾丸在胚胎发育过程中停留在下降途径中的任何部位。80% 的隐睾在腹股沟区触及,其余则在腹股沟管内口及腹壁肌肉深部,仅少数病例隐睾见于后腹膜较高位置<sup>[2]</sup>。隐睾发生肿瘤的机会是正常睾丸的 12~40 倍,其中腹腔内睾丸恶性变的危险较腹股沟睾丸大 5 倍。睾丸先天性缺陷以及睾丸处于不正常的位置、周围温度较高是隐睾发生恶性变的原因<sup>[3]</sup>。隐睾单侧多见,也可以为双侧。CT 检查的重要性在于确定隐睾的位置并判断有无恶变以及转移病变范围。无恶变的隐睾小于正常的睾丸,退化萎缩的隐睾直径可以小于 1 cm。如恶变则体积增大,密度不均,边缘毛糙,周围脂肪间隙消失。隐睾 CT 检查应注意常规用 2%~3% 泛影葡胺口服及灌肠,使第 6 组小肠及乙状结肠充盈造影剂,避免与隐睾相混淆,并常规平扫及增强扫描。血管影强化明显,且有一定走向,而淋巴结与血管关系密切,通常多不止一个,与精索、引带无关,因而可以鉴别。

## 参考文献

- [1] 林建斌,陈敏惠,张善明,等. 腹腔未降睾丸精原细胞瘤 1 例[J]. 临床放射学杂志,2006,8(5):159-160.
- [2] 李洪顺. 兄弟二人均双侧隐睾双侧睾丸恶性肿瘤[J]. 中国肿瘤临床与康复,2000,7(1):16.
- [3] 陈杰,李瑞英. 睾丸精原细胞瘤 78 例临床分析[J]. 中国肿瘤临床,2003,30(3):203-205.

(收稿日期:2010-07-10)

图 1 右下腹实质性肿块 图 2 右下腹肿块侵犯膀胱  
形态 CT 示意图 右侧壁 CT 示意图

# 野战条件下血液运输冷链的维持

苏庆军,唐茂林,陈建国(解放军第三二二医院检验科,山西大同 037006)

**【关键词】** 低温保存; 血液制品; 野战条件; 运输

**DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 02. 077 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)02-0245-02**

现代战争是高技术条件下的陆海空一体化战争,军队武器装备、编制体制及作战方式方法的重大变化,也使得现代战争较传统战争更具有突发性、不确定性和惨烈性。由于新式高杀伤性武器的不断研发和普遍应用,致使急需输血进行救治的危重伤员的数量急剧增加。同时,由于血液来源特殊,难以保存和储备,运输条件要求苛刻,各种血液制品,包括全血、悬浮红细胞、血小板、血浆及冷沉淀等都有各自不同的使用指征、储存温度和有效期限<sup>[1]</sup>。为了保证各血液制品的质量和生物活性,保证血液输注有效和战时的用血安全,必须严格遵守和确保储存及运输温度的恒定<sup>[2]</sup>,确保血液制品在非常条件下的运输过程中的冷链维持。

冷链是指从志愿者采血开始到血液输注给患者均保持适当的温度,是贯穿于从血液采集、制备、保存、运输、发放到临床用血的整个过程。冷链是确保血液质量的重要环节,忽视以上

任一细节,都可能因温度过高或过低影响到血液质量<sup>[3]</sup>,导致血液输注无效,甚至出现输血反应。

## 1 野战条件下血液运输的特点

**1.1 运输方式及运输工具** 战时,鉴于战场环境和野战救护要求的特殊性,血液供应通常以适时运输为主,运输工具多为军用卡车或专用的野战输血车。在条件允许时,亦可考虑使用直升飞机。

**1.2 运输种类多、运输数量大** 随着战争的逐渐展开和战场的不断深入,尤其是遭遇战、城市巷战的出现,危重伤病员往往会在短时间内大量增加。为维持伤员生命体征、保证救治效果及赢得后送时机,抢救中不仅需要大量的悬浮红细胞,对其他血液制品也会有一定的需求,这就要求在一次运输中不仅要保证足量悬浮红细胞的供应,也要保证血浆、血小板等其他血液制品的抢救需要。由于各血液制品的储存、运输温度差异较