

参 考 文 献

- [1] 慎 松,李光勤,赖智勇.人群中梅毒、HCV 及 HIV 感染情况分析[J].中国当代医药,2010,17(3):122-124.
- Shen S, Li G Q, Lai Z Y. Analysis of the infection of syphilis, HCV and HIV[J]. China Modern Medicine, 2010, 17(3): 122-124.
- [2] 李加村,裴景亮,陶源勇,等.高龄人群梅毒血清学反应的特点及临床应用价值[J].医学检验与临床,2006,17(2):75.
- Li J C, Pei J L, Tao Y Y, et al. Feature and clinical value of the syphilis serological reaction in the older population[J]. Medical Laboratory Science and Clinics, 2006, 17(2): 75.
- [3] 于 青,张 静,侯佩强.艾滋病高危人群中传染性疾病预防检测情况分析[J].中国卫生事业管理,2006,7(217):444.
- Yu Q, Zhang J, Hou P Q. Analysis of the epidemic of infectious diseases among the people with high risk of AIDS[J]. Chinese Health Service Man-

agement, 2006, 7(217): 444.

[4] 康来仪,宇 镇.获得性免疫缺陷综合征与梅毒[J].上海医学检验杂志,2002,17(6):325-328.

Kang L Y, Yu Z. AIDS and syphilis[J]. Shanghai of Medical Laboratory Science, 2002, 17(6): 325-328.

[5] Bentwich Z, Maartens G, Torton D, et al. Concurrent infections and HIV pathogenesis[J]. AIDS, 2000, 14(14): 2071-2081.

[6] Blocker M E, Levine W C, St Louis M E. HIV prevalence in patients with syphilis, United States[J]. Sex Transm Dis, 2000, 27(1): 53-59.

[7] 苑 新,李小芳,朱爱枝,等.不同年龄组住院患者 4 项传染病标志物检查结果分析[J].郑州大学学报(医学版),2006,7(41):764.

Yuan X, Li X F, Zhu A Z, et al. Analysis of the detection results of the markers of four infectious diseases from the inpatients in different age groups[J]. Journal of Zhengzhou University (Medical Science), 2006, 7(41): 764.

(责任编辑:冉明会)

个案与短篇

DOI: 10.3969/j.issn.0253-3626.2012.02.028

卵巢支持-间质细胞瘤分泌雌激素 1 例报道

李 聪,王 辉

(重庆医科大学附属第一医院妇科,重庆 400016)

【中国图书分类法分类号】R711.75

【文献标志码】A

【收稿日期】2011-08-02

卵巢支持-间质细胞瘤(Sertoli-Leydig cell tumor, SLCT), 又称卵巢睾丸细胞瘤,是一种罕见的卵巢肿瘤,源于原始和未分化性索间质,由不同分化程度的支持细胞和或间质细胞构成的肿瘤,约占卵巢肿瘤的 0.2%~0.5%,多数具有雄激素分泌功能,导致闭经,月经紊乱等临床表现,本病例中,该患者为明显内源性雌激素分泌,具体病史如下。

1 临床资料

52 岁女性,绝经 1 年余,未行激素替代治疗,因发现子宫肌瘤增大 1 月入院。1 年前绝经时查 B 超为多发性子宫肌瘤,最大 45 mm×32 mm;1 月前自觉下腹隐痛不适,无阴道流血流液,复查 B 超示肌瘤明显增大,考虑子宫肌瘤变性入院。妇科检查:阴道壁光滑,见皱褶;宫颈肥大,宫体:不规则增大如 4 月孕,形态不规则,双侧附件区未明显扪及异常。B 超示子宫 154 mm×105 mm×81 mm,肌层内多个低回声区,最大直径 74 mm×68 mm,血流丰富。促卵泡生长素:26.10 mIU/ml,黄体生成素:27.10 mIU/ml,总睾酮:0.21 ng/ml,雌二醇:57 pg/ml。

行全子宫及双侧附件切除,术中见子宫不规则增大如 4 月孕,表面多个肌瘤突起,最大位于宫底右侧前壁,约 88 mm×70 mm,右侧阔韧带内见 40 mm×30 mm,宫颈处 20 mm×20 mm 肌瘤向左侧突起,右卵巢约 30 mm×30 mm×20 mm,表面见 10 mm×8 mm 紫蓝色结节,左侧卵巢形态大小无异常,双侧输卵管形态大小无特殊。术后病检:子宫肌壁间、浆膜下、阔韧带多发性肌瘤,SLCT(中分化);右卵巢内膜异位囊肿;子宫内膜增生期改变,免疫组化:Inhibin ++, Actin +, CD99 +, Vimentin +, CK-。术后复查雌二醇:<5 pg/ml。术后诊断:子宫多发性肌瘤,SLCT Ia 期(中分化);右卵巢内膜异位囊肿。术后未放化疗,随访 1 年无复发。

2 讨 论

2.1 临床特点

SLCT 多发生于 20~40 岁生育期妇女,平均年龄 28 岁,约 10%发生于 50 岁以上。肿瘤多发生于左侧,双侧卵巢发生肿瘤仅占 2%~5%,75%病例有男性化改变,其男性化程度取决于肿瘤所分泌的男性激素的种类^[1],多数分泌雄性激素,早期出现月经稀发,继之闭经,个别也有雌激素作用,如月经量

作者介绍:李 聪(1981-),女,主治医师,博士,

研究方向:卵巢内分泌与肿瘤。

(下转第 192 页)