

1. 压片: 取新鲜交感神经节标本, 用刀片(剃毛刀片)从结节中心纵行切开, 分离被膜。自结节中心实质部分切取一小薄片, 越薄越好。然后将神经节薄片平铺于载玻片上, 再盖上另一张载玻片, 让标本夹于二张玻片之间, 用力捏住两玻片, 使标本压得菲薄。同时立即用条状胶布将玻片两端扎紧, 使标本保持在菲薄状态, 不用染色, 即可直接用显微镜观察。

2. 显微镜下形态特征: 用低倍镜先将压片巡视一遍, 选择最薄最清楚的区域进行重点观察。如为交感神经节组织, 即可在压片中见到密集成群的神经节细胞。此细胞体积较正常石蜡切片所见为大, 胞界尚清, 可见胞膜, 胞浆多, 内含较多尼氏体颗粒(Nissl substance), 呈黄色, 一般为均匀分布, 这是本细胞有别于其它细胞的特征。胞核透亮, 如空泡状, 偶见核仁。在神经节细胞群之间或神经节细胞之间, 可见神经纤维, 细而平行排列成片, 显示灰白色, 折光, 如衬托节细胞之背景成分。

3. 鉴别诊断: 在切除腰交感神经节的过程中, 容易混淆的组织为淋巴结、脂肪、纤维组织或血吸虫卵结节等。(1) 淋巴结压片为弥漫性空泡状小细胞所组成。细胞体积略大于石蜡切片之淋巴球, 呈圆形或多边形, 有明显胞界, 中空, 难见细胞核, 类似影细胞(Shadow cells), 弥漫排列, 大小一致, 未见比其体积更大的细胞;(2) 脂肪组织压片见脂肪空泡, 每个空泡即为一个细胞, 因体积大、细胞透亮, 与交感神经节细胞不难区别;(3) 纤维组织压片与神经纤维排列相似, 但其中无神经节细胞;(4) 在我国南方血吸虫流行区, 严重感染者的腹膜后活检中, 偶然见有血吸虫卵沉着于淋巴结中或自成一虫卵结节, 其虫卵形态与交感神经节细胞并不难区别。

〔中华外科杂志 19(6): 360, 1981〕

腰交感神经节切除术切口的改进

附属第二医院外科 李祖栋

腰交感神经节切除术是治疗下肢血栓闭塞性脉管炎的常用方法。

以往作腰交感神经节切除术习惯采用横向腹膜外切口、内斜腹膜外切口与经腹腔切口三种, 又以内斜腹膜外切口较为常用。采用习惯方法, 运用该切口必须切断腹内斜肌与腹横肌, 容易造成组织创伤大、创面出血多、增加创口感染机会等缺点。

改进切口以十二肋尖向脐与髂前上棘连线中点作为皮肤切口, 在切开皮肤、皮下组织后, 沿肌纤维方向切开腹外斜肌腱膜, 并用牵引器将腱膜向二侧拉开, 内侧一直将腱膜分离到腹直肌鞘外缘, 然后通过纵向切开腹直肌鞘外缘之无血管区、腹横筋膜, 分离并将腹膜、输尿管推向中线, 以暴露腰段脊柱旁沟进行腰交感神经节切除术。

这种切口试行6例暴露良好, 组织损伤少, 有实用价值。

同时我们还用该切口行4例输尿管切开取石和2例睾丸肿瘤二期腹膜后淋巴清扫术, 在术野显露上同样效果满意。

〔浙江医科大学学报 10(5): 251, 1981〕