

直接压迫或炎症、水肿使脑脊液循环障碍所致,经治疗后复查,有 18 例脑室大小恢复正常,其中 24 例轻度脑室扩张病人中 17 例恢复正常,占 71%。因此,我们体会:合并轻度脑室扩张的颅内占位性病变,大部份只引起暂时性的脑室扩张,并不发展成脑积水。

参 考 文 献

1. 周永昌. 超声医学. 第 1 版, 科学技术出版社, 1991: 278
2. 武忠弼. 病理学. 第 3 版, 北京: 人民卫生出版社, 1992: 469
3. 郑建仲. 神经病诊断学. 第 2 版, 上海: 上海科学技术出版社, 1991: 419

(1993 年 9 月 16 日收稿, 同年 12 月 6 日修回)

石蜡切片技巧数则

浙江医科大学病理学教研室 朱有法 俞静英

1 切片带两边皱缩

这是石蜡切片中常见的问题,其主要原因是蜡的硬度不够。切片时,组织两边的蜡片压缩明显(即切片幅面较蜡块的幅面小),而有组织部分的蜡片由于组织起着支架作用,压缩程度较两边的蜡片轻。摊片时,前者牵制后者的伸展,不易摊开,造成切片皱褶。尤其在夏天,由于气温较高,更容易出现这种情况,影响观察及诊断。处理方法:在蜡块的切面上,沿组织左右缘用刀片轻划一刀。这时切下的切片,组织部分与两边的蜡片互不相连,将切片放入温水中即自然展开。

2 切片带难以分开

连续切片时,有时由于前后切片粘合较牢,不易分开。这时可用小刀片斜切去蜡块的一个角或二个角,使切片带边上出现锯齿状缺口,用镊子沿缺口处分片就较为容易。

3 切片不能连成带

连续切片时,有时出现前后蜡片不能相连,只能切一张摊一张,十分费时,且易造成切片厚薄不均。这时可用手指在蜡块的上下缘轻刮一次或数次,切片即可连成带。

4 小组织蜡块的修整

小组织包埋后可斜切去四周余蜡。由于每张切片的间距缩小了,一张载玻片上可摊数张至数十张切片,便于多切面的观察组织。

5 切片蓝化

切片经苏木素染色、盐酸酒精分化后,须进行“蓝化”,传统的方法是用稀氨水或碳酸锂等碱性溶液或流水“蓝化”,但用碱性溶液“蓝化”对伊红的着色有一定影响,切片易飘浮,染后易褪色。自来水“蓝化”较费时,蓝色不鲜艳。我们建议用 60℃左右的温水“蓝化”,速度快,色彩鲜艳,且不影响伊红的着色,颜色保存时间长。

6 肺组织简易除气法

由于肺组织中含有大量的空气,阻碍组织脱水、浸蜡,使其达不到脱水、浸蜡的最佳效果,以致蜡块切面发白,切下的组织破破碎碎。所以肺组织在脱水时除气是必要的,尤其是作大批量的肺组织切片时,更应该驱除组织中的气体。简易的除气办法:将已取好的组织块放入 100 ml 或 500 ml 的盐水瓶中(视组织多少而定),加脱水剂至盐水瓶容量的一半,盖上橡皮塞,用 50 ml 针筒(用 6~7 号针头)抽去瓶内的空气,使瓶内产生负压(这时可见瓶中组织向液面冒小气泡)。但负压不宜太高,以免损坏组织。一般 500 ml 盐水瓶抽气 3 针筒,100 ml 的盐水瓶则抽气一针筒即可。透明、浸蜡可在常压下进行。

(1993 年 6 月 11 日收稿,同年 9 月 5 日修回)