

# 局限性扁桃体瘤样增殖一例报告

附属第一医院耳鼻咽喉科 汪审清

患儿男，9岁，门诊号95,207。1982年12月22日清晨在熟睡中哭醒，气急、咳嗽，讲话不清，即送当地医院急诊，发现咽部有一小核桃大小的肿块，色暗红，疑为“血肿”转送我院。既往无气急、咳嗽及讲话不清史。检查：一般情况佳，无气急，发音正常。口咽部偏右有一肿块，色淡红，表面光滑，质中等硬度。下缘游离下垂至舌根部，可活动。以枪状镊将肿块向上托起，见有一细蒂附于右侧扁桃体上极与咽腭弓的交界处，即以扁桃体圈套器套取，无出血。右侧扁桃体无明显增大。

肿块肉眼观察：约4×2cm大小，实质性，有完整包膜，色泽如扁桃体组织，略呈分叶状，上端有细蒂长约0.8cm(图1)。

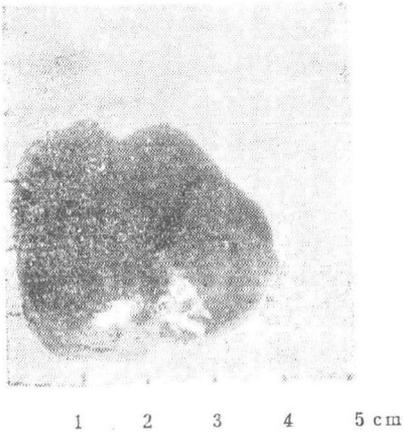


图1 大体标本

切面类似纤维脂肪样组织，无明显血管分布。病理切片见外复一层复层扁平鳞状上皮，上皮下可见到淋巴滤泡和结缔组织，上皮向内凹入形成小窝，小窝口有炎性渗出物，病理诊断为“扁桃体组织”(图2)。

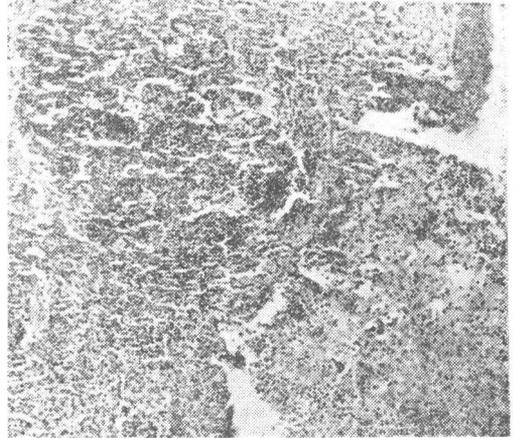


图2 病理切片(EH×100)

## 讨 论

一、本病病名较多，Jurasz(1885)首先报道。Finder(1898)将其命名为“钟摆样扁桃体”。在组织学上包括扁桃体息肉<sup>(1)</sup>。三轮正人等亦报道一例，名为“真性钟摆样扁桃体”<sup>(2)</sup>。肖軺之则称本病为“局限性扁桃体瘤样增殖”<sup>(3)</sup>。

二、本病多见于扁桃体上极，常带蒂，垂至咽腔，形如纤维瘤或息肉。病理组织学上为淋巴滤泡增殖与肥大，与扁桃体组织无区别。患者常无自觉症状，或有咽异物感。急性扁桃体炎发作时，瘤样肿块亦可有炎症表现。本病易与扁桃体纤维瘤、扁桃体息肉相混淆。扁桃体纤维瘤可以分为有蒂及无蒂两类。无蒂者位于咽壁粘膜下，外复正常粘膜，质韧，不活动，较易鉴别。有蒂者临床上类似本病。扁桃体息肉亦多具有长蒂，一般可分为淋巴组织增生所形成的淋巴型和血管丰富，常呈假血管瘤状态的纤维型。它们之间的鉴别往往需经病理检(下转第67页)

度下降不大。相反,当室内布有金属物体,尤其室内存有金属导线与天线极化方向一致时,在该导线附近的电场强度明显增强,一般可高达数倍,甚至10倍左右。因此在进行居民所受环境电磁波调查时,必须引起注意。如在810kHz天线附近住宅调查中,一般室内场强在10V/m左右,但有些居民有神经和心血管系统的反应,并有个别对电磁场作用敏感者<sup>(8)</sup>。经详细测定,在床头及桌子的台灯下场强一般可达20~40V/m,个别测定可高达60V/m或更高。为此,对过于接近广播天线的建筑物,应在其使用和配置上适当加以调整。室内尽可能避免使用较长的与辐射天线平行的导线,如电灯不宜悬挂太低,床头应使用拉线开关等。

三、卫生防护带和卫生标准 卫生防护带的确定是根据居民电磁波辐射卫生标准来确定的。苏联在1977年修订了居民的电磁波辐射卫生标准,中波段为10V/m,短波为4V/m<sup>(9)</sup>。捷克在30kHz~30MHz都仍保持在5V/m。波兰在1978年改为20V/m(对100kHz~10MHz)<sup>(9)</sup>。美国国家标准研究所1982年新颁布的卫生标准明确指出<sup>(10)</sup>,居民辐射卫生标准也采用职业暴露新标准,即频率下限扩展到300kHz,在300kHz~3MHz标准规定为100mW/cm<sup>2</sup>即在远区场中相当于610V/m;3~30MHz规定为900/f<sup>2</sup>(MHz),对4.785MHz来说为35V/m。以我国职业暴露卫生标准的研究情况来看<sup>(13,11,12)</sup>,美国基于致热作用所提出的电磁波卫生标准甚不合理。我国对居民的无线电波卫生标准尚未制订,现在正在着手研究。由于目前中小城市建设规划和广播事业发展的需要,根据本文调查分析的结果,提出以下意见,供城市建设规划时参考。

对功率为1kW左右的广播天线,不需要设置卫生防护带,一般在离天线10m处,场强已降到5V/m以下。中等功率即在10kW左右的水平极化辐射天线,在其周围建造住

宅时,根据天线具体功率及地形等特点,宜保持50~100m的距离。大功率即100kW以上的辐射天线,应设置在郊区,根据其功率大小和方向性,规定500~1000m的卫生防护带。不容许在防护带内设置住宅、疗养院、幼儿园等建筑物;在防护带内离天线一定距离,可有限制地加以使用,即建造非生活居住用的机构、工厂、车库等。

### 参 考 文 献

1. Tell RA: Proceedings IEEE 68(1):6, 1980
2. Tell RA: Measurement of radiofrequency field intensity in buildings with close proximity to broadcast stations. 内部资料, 1978
3. Ruggera PS: Changes on RF E-field strength within a hospital during a 16-month period. 内部资料, 1978
4. Health and Welfare: Environmental Health Criteria Document 77-EHD-13, Canada, 1977
5. Думанский Юл и др: Влияние электромагнитных Полей Радиочастот на Человека, Здоровья, Киев, 1975
6. Думанский Юл и др: Гиг и Сан (2):7, 1982
7. 李宁谷: 环境高频电磁场测定仪. 内部资料, 1983
8. Chiang Huai: Presented at International School of Radiation Damage and protection, Italy, 1981 (印刷出版中)
9. WHO and IRPA: Environmental Health Criteria, 16, WHO, Geneva, 1981
10. Swicord ML, et al: Bioelectromagnetics Society Newsletter (39):1, 1983
11. 微波研究室: 浙江医科大学学报 8(2):57, 1979
12. 姜 槐: 浙江医科大学学报 12(1):28, 1983

(紧接第106页)查确定。

三、本病病因尚未明确,可能与慢性炎症刺激有关。一般多主张与扁桃体一并切除。本病例瘤样肿块有细蒂附于右扁桃体上极与咽腭弓交界处,但无明显扁桃体炎发作史,故保留扁桃体,继续随访观察。

(本文蒙郑伦宪主任审阅,特此致谢)

### 参 考 文 献

1. 鸟田均、佐藤宽广: 日本耳鼻咽喉科学会会报 85(2):196, 1982
2. 三轮正人等: 日本耳鼻咽喉科学会会报 85(8):1011, 1982
3. 肖斌之主编: 咽科学, 第1版, 302页, 上海科学技术出版社, 上海, 1977