

显,多数为心梗后(或陈旧心梗)有腱索或乳头肌断裂,瓣环明显扩大而导致的 MR,我们认为,需要同期行 MVR 或 MVP 进行处理,单纯 CABG 对 MR 的恢复帮助不大。

### 参考文献

1 Edmunds LH Jr. Ischemic mitral regurgitation. In: Edmunds LH Jr, ed. Cardiac surgery in the adult. New York: McGrawhill, 1997. 657—658.

- 2 王新房,主编.超声心动图学.北京:人民卫生出版社,1999.378.
- 3 Landolfo KP. Rupture of papillary muscle and ischemic mitral regurgitation. In: Sabiston DC Jr, Spencer FC, ed. Surgery of the chest. New York: Saunders Company, 1996. 1340—1347.
- 4 Tolis GA Jr, Korkolis DP, Kopf GS, et al. Revascularization alone (without mitral valve repair) suffices in patients with advanced ischemic cardiomyopathy and mild-to-moderate mitral regurgitation. Ann Thorac Surg, 2002, 74: 1476—1481.
- 5 胡盛寿,陈雷,许建屏,等.缺血性二尖瓣返流的外科治疗(附 38 例临床报告).中华心血管病杂志,2002,30:666—669.

(收稿日期:2004-03-11)

## · 病例报告 ·

### 胸骨前支气管源性囊肿 1 例

胡汛 张志豪 杜开齐 朱进 李也梁 邬冬强

病人 男,37 岁。发现前胸壁肿块 30 余年。查体:胸骨柄前可触及一约 2.0 cm×3.0 cm×4.0 cm 软组织肿块,质韧、固定、无触痛,与周围组织分界清。胸部 CT 提示胸骨柄前方软组织内见一卵圆形影,密度高低不一,CT 值约 16~33 HU,大小约 1.0 cm×2.7 cm×3.8 cm。2004 年 1 月在局麻下行前胸壁肿块切除术。术中探及肿块表面光滑、质软、界限清、包膜完整,内含灰色混浊囊液,遂行囊肿摘除术。术后病理报告:“前胸壁”囊肿,囊内壁衬假复层纤毛柱状上皮,考虑为前胸壁支气管源性囊肿。

讨论 支气管囊肿系胚胎时期气管支气管树异常分化形成,是封闭的、有表皮的囊性构造。大多数发生在隆凸下及气管旁,其次为食管旁、肺门,其他也有位于前纵隔、心包腔、椎旁沟以及腹部的报告,而发生在前胸壁者未见报道。这种良性囊肿,亦偶有恶变的报道<sup>[1]</sup>。故支气管囊肿

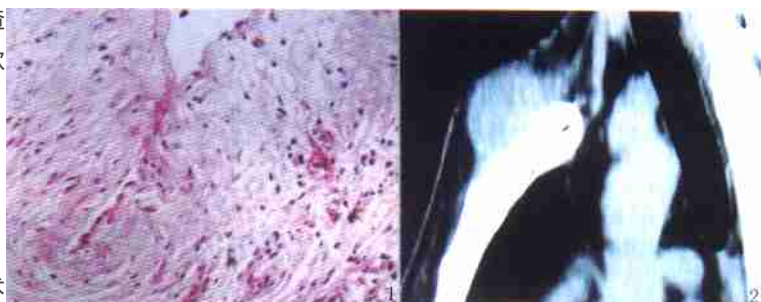


图 1 镜下可见囊壁内衬假复层纤毛柱状上皮 HE×100 图 2 术前 CT 片显示胸骨柄前方软组织影

应积极采取手术切除,并尽可能完整剥除囊壁。电灼或碘酊涂抹残余囊肿黏膜可降低复发率。

### 参考文献

- 1 赵凤瑞,主译.普通胸部外科学.沈阳:辽宁教育出版社,1999.1303.

(收稿日期:2004-03-04)

作者单位:314000 杭州,武警浙江总队医院胸外科

## · 会议纪要 ·

### “第一届全国肺移植高级研讨会暨学习班”会议纪要

由中华医学会继续教育部、无锡市第五人民医院、北京胸心血管外科学会主办的国家级医学继续教育项目“第一届全国肺移植高级研讨会暨学习班”于 2004 年 7 月 9~11 日在无锡市湖滨饭店召开并取得圆满成功。近 200 位代表参加了研讨及学术交流。

会议期间介绍了加拿大多伦多总院肺移植中心的 20 年肺移植经验,与会代表还各自交流了本单位开展肺移植工作的经验及教训,并就肺移植的适应证、肺移植的手术配合、围手术期管理、手术并发症的处理、术后感染和排斥的处理等进行了热烈的讨论,探讨了肺移植的国内外最新进展。会议还就临床供肺获取的灌注保存技术、肺移植手术技术、肺叶移植、肺移植围术期管理、肺移植麻醉等作了专题讲座。

大会统计,到目前为止全国至少有 18 家医院开展了肺移植,已开展单肺移植 30 多例,报道体外循环下整体双肺移植 1 例、序贯式双肺移植 2 例。目前有单肺移植病人长期生存的医院至少有 8 家,病人术后肺功能明显提高,生活质量明显改善。与会代表一致认为,本次会议将对我国肺移植工作的发展起到很大的推动作用,相信我国的肺移植必将与其他器官移植