

鼻咽部血管纤维瘤疑难者应 CT、MRI 或 DSA 联合检查,特别是 CT 动态增强扫描和密度曲线的测定以及 MRI 增强率的表达对诊断或鉴别诊断有较大价值,结合病史,多能做出正确诊断。

参考文献

- 1 孙世毅,张式增,王武,等.鼻咽部血管纤维瘤的 CT 诊断[J].中国医学影像学杂志,2000,8(3):223-224.
- 2 Guertl B, Beham A, Zechner R, et al. Nasopharyngeal angiofibroma: an APC-gene-associated tumor[J]. Ham Pathol, 2000, 31(11): 1411-1413.
- 3 徐万春,马忠恕,沙颖,等.数字减影血管造影及栓塞术在鼻咽纤维血管瘤外科的应用[J].白求恩医科大学学报,1999,25(4):416-417.
- 4 祝玉芬,郭平珍,尚跃东,等.鼻咽部血管纤维瘤的影像评价[J].实用放射学杂志,1997,13(10):591-593.
- 5 Lloyd G, Howard D, Lund VJ, et al. Imaging for juvenile angiofibroma[J]. Laryngol Otol, 2000, 114(9):727-730.
- 6 王振常,张燕明,梁熙虹,等.鼻咽纤维血管瘤的影像学表现及术前栓塞[J].中华放射学杂志,1998,32(5):348-349.
- 7 李恒国,庄承海,李启权.鼻咽癌的 CT 表现类型与颈淋巴结转移和预后的初步研究[J].临床放射学杂志,1999,18(3):146-147.
- 8 王孝英,张振亚.中线恶性肉芽肿的影像学研究[J].临床放射学杂志,2001,20(8):585-587.

(2001-11-02 收稿 2002-01-14 修回)

屈膝关节 CT 横断扫描技术的应用

· 经验介绍 ·

闫晓虹 王志铭 牛玉军

【中图分类号】R814.42, R814.3 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2002)04-0334-01

病例资料 患者,男,83岁,以左膝疼痛、肿胀一个月为主诉来院就诊。查体:左膝关节明显肿胀,浮髌试验阳性,伸直受限。摄左膝关节正侧位片见左膝关节间隙等宽,于左膝关节间隙中央两侧分别见1cm长横行条状钙化影,其中内侧略呈楔形,关节面光滑,无骨质破坏,关节囊肿胀,髌下脂肪囊变窄。初诊:①左膝关节内、外侧半月板钙化;②左膝关节肿胀,建议CT进一步扫描检查。

嘱患者仰卧位膝关节放在自制倒“V”支架上,屈曲膝关节100°左右。应用东芝Xvision/GX型螺旋CT机,选足先进取侧位定位像,扫描基线平行于胫骨平台关节面,从胫骨平台关节面起至髌股关节髌骨上缘止,膝关节间隙局部加细扫描,层厚1mm,螺距1mm,余层面螺距1cm,层厚1cm,无间隔扫描。电压120kV,图像窗宽250~400HU,窗位50~80HU。CT图像显示:连续层面可见左膝内侧半月板呈完整的“C”形,几乎均为斑片状钙化,前角、体部、后角明确,内外边缘清晰,尤内缘与股骨内侧髌小部分圆形断面十分确切。外侧半月板为完整的“O”形,大部分呈斑片状钙化(图1、2),只是密度较内侧略低,半月板内缘与股骨外侧髌极小圆形断面以细线状低密度影分隔,显示清晰。同时见前后交叉韧带密度增高,有条状、点状及片状钙化影。左膝关节囊明显肿胀,除此腘动脉与膝动脉有环壁的壳样钙化影。因关节囊肿胀二血管均不同程度向后移位。CT诊断:①左膝关节内、外侧半月板钙化;②左膝关节前、后交叉韧带钙化、骨化;③左膝关节肿胀;④左膝关节处腘动脉与膝动脉粥样硬化。

讨论 本例患者左膝关节平片初诊内外侧半月板钙化,经过CT扫描能更准确清晰地显示半月板钙化的范围与程度,同时对关节内结构如交叉韧带、关节囊等改变及邻近关节的组织

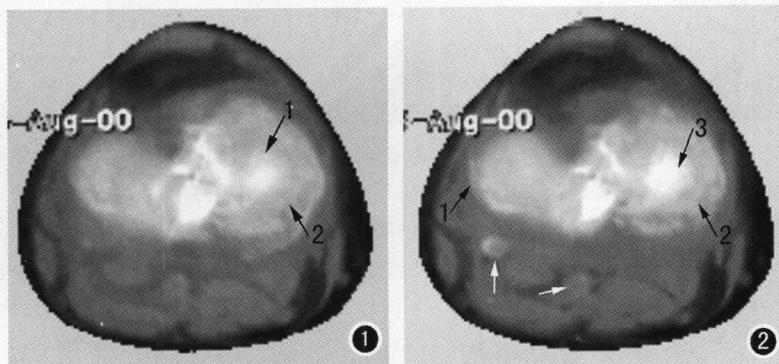


图1 半月板CT横断扫描(仰俯屈膝位)(1 内侧半月板钙化,2 股骨内侧髌)。

图2 半月板CT横断扫描(仰俯屈膝位)(1 外侧半月板钙化,2 内侧半月板钙化,3 股骨内侧髌)。

结构改变提供远比平片更为详细的资料,使诊断准确率更进一步提高,也为临床彻底治疗打下坚实基础。因此,针对膝关节不同病变进行必要的CT扫描是很重要的。

本例半月板的CT扫描成像技术经过精心设计,使膝关节屈曲100°左右,相当股骨髁干角的度数,此时股骨髁的关节面与胫骨平台的接触面积较伸膝关节时减至最小,从而最大限度地减少了CT扫描半月板成像过程中的容积效应,极大地提高了半月板的扫描成像质量,对膝关节病变包括交叉韧带,尤其半月板病变的诊断率获得极大提高。

胫骨角为90°,股骨角为80°,在行仰卧位屈膝100°CT扫描半月板时,往往是内侧半月板较外侧半月板先出现,相差1~2个层面。如果膝关节摆位不正,CT侧位定位像胫骨平台关节面不重叠为一条线,半月板CT图像可能不显示完整的内侧或外侧半月板全貌。另外,受患者身高及CT机龙门架扫描倾角等各因素限制,有时必需增大屈膝角度才能扫描。故特须注意CT扫描前屈膝关节的摆位,此为图像成败的关键。

(2002-01-22 收稿)

作者单位:121001 辽宁,锦州医学院附属第一医院放射科
作者简介:闫晓虹(1968~),男,陕西人,主治医师,主要从事普通放射诊断学和CT诊断工作。