

均匀,极短的 TR、TE 且 TE 等于 1/2 的 TR,反转角度 $50^\circ \sim 60^\circ$ 。在 $T_2W/3D/TSE$ 序列中,要选择长 TR 为 4000~5000ms, $TE > 150ms$; ④选择合适的回波链,回波链太短,扫描时间则太长;回波链太长,扫描时间虽然短了,但图像分辨率则降低。因此根据我院扫描的经验,B-TFE 序列选择 250~260,而 $T_2W/3D/TSE$ 序列回波链长应选择 70~80 比较合适;⑤MIP 重建,兴趣区的选择极为重要,兴趣区过大,脑脊液信号重叠在膜迷路之上而影响观察,过小则膜迷路解剖结构显示不完整。通常采用 MPR 图像、双侧膜迷路分别重建或亚容积重建的方法可获得较好的效果,能够清晰立体地显示内耳膜迷路。

X 线平片、CT 与 MR 比较的限度:①普通 X 线平片无法清晰显示结构复杂,重叠较多的内耳结构,对投照的要求也很高,仅应用于中耳乳突炎及胆脂瘤的诊断;②CT 只能清楚显示骨迷路,而不能显示膜迷路,限制了对膜迷路病变的早期诊断,主要适用于颞骨的先天性畸形、外伤骨折、颞骨肿瘤等^[7]。

总之,B-TFE 序列与 $T_2W/3D/TSE$ 序列轴位扫描、斜矢状位扫描及 MIP、MPR 的组合是显示内耳结构及病变的最佳扫描方法。

描方法。

参考文献

- 1 王萍,孙伯章,谢敬霞.内耳及面神经的磁共振成像研究[J].中国医学影像技术,1999,15(1):26-29.
- 2 谢敬霞.核磁共振新技术研究与临床应用[M].北京:北京医科大学出版社,2000.438-442.
- 3 Engstrom M, Abdsaleh S, Ahlstrom H, et al. Serial gadolinium-enhanced magnetic resonance imaging and assessment of facial nerve function in Bell's palsy[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 1997, 117(3): 556-559.
- 4 鲜军舫,王振常,兰宝森.三维 MR 内耳水成像在内耳病变中的应用[J].世界医疗器械,2000,6(9):65-67.
- 5 Lemmerling M, de Praeter G. Single-sequence MRI for investigation of the fluid-filled spaces in the inner ear and cerebellopontine angle[J]. Neuroradiology, 1999, 41(4): 292-299.
- 6 Christine M, Glastonbury H, Christian Davidson H, et al. Imaging findings of cochlear nerve deficiency[J]. AJNR, 2002, 23(4): 635-643.
- 7 周康荣,陈祖望.体部磁共振成像[M].上海:上海医科大学出版社,2000.54-55. (2002-11-04 收稿)

肱骨髁上突一例

• 病例报道 •

周亚兰 周亚平

【中图分类号】R445; R681.7 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2003)04-0292-01

病例资料 男,43岁。右肱骨中下1/3段粉碎性骨折,右尺骨上段横行骨折,正中神经损伤,骨折内固定后6个月余,来我院就诊复查。体检:右肘窝上方有一硬性突起,不移动、无压痛,软组织无明显肿胀。X线检查:右肱骨髁上方5cm处有一骨性突起呈鸟嘴状,长约1.0cm,基底部宽约1.5cm,与骨干垂直,尖端细指向肘关节,无软骨帽,骨质结构正常。右肱骨髁上10cm处钢丝、螺钉内固定,骨折线模糊,尺骨上段克氏针内固定。X线诊断:右肱骨髁上突(图1)。

肱骨髁上突是发生于肱骨的先天性解剖变异,较少见^[1,2],属于一种退化结构^[3],有遗传性^[2]。它发生于肱骨内上髁上5~7cm处,呈鸟嘴状骨性突起,基底部较宽,尖部较细^[4],尖端指向肘关节,与肱骨内上髁之间有时可有纤维性或纤维韧带(髁上韧带)相连^[5];与肱动脉、肱静脉、正中神经也有密切关系^[2],肱动脉与正中神经分叉正好骑跨在髁上突的上缘,并沿



其下行^[6]。多数患者无临床症状,仔细触摸肘后方可触及硬性突起,髁上韧带压迫正中神经或引起正中神经损伤时,可有感

觉异常或局部疼痛。多数患者由于外伤或行X线检查时被发现。本例就是由于肱骨骨折术后复查被发现。本病易误诊为骨软骨瘤。该病还有一些其它名称,如滑车上突、上髁突、肱骨第三髁,肱骨下端钩状突等^[2,7]。

参考文献

- 1 冯宝龄,王树相,王静,等.肱骨髁上突三例[J].中国临床解剖学杂志,1997,15(4):280.
- 2 冯宝龄,李庆涛.误诊肱骨第三髁二例报告[J].临床误诊误治,1994,7(3):129.
- 3 毕宏昌,黄卫平.肱骨髁上突二例报告[J].中华放射学杂志,1991,25(3):136.
- 4 阎国田.肱骨髁上突X线诊断(附5例报告)[J].实用放射学杂志,1996,12(3):173.
- 5 李冠臣,刘海林,郭伟,等.肱骨髁上突一例[J].中国实用外科杂志,1997,17(6):346.
- 6 徐春福,赵玉芳,李华,等.肱骨髁上突四例报告[J].中华骨科杂志,1995,15(2):121.
- 7 刘庚年,朱绍同.X线征象分析[M].北京:人民卫生出版社,1985.32-33.

作者单位:030600 山西,晋中市中医院放射科(周亚兰);山西,晋中市第一人民医院放射科(周亚平)

作者简介:周亚兰(1962~),女,山西太谷人,主治医师,主要从事影像诊断工作。

(2002-10-23 收稿)