

讨论

定位针有2种,一般选用内芯钢丝头端呈鱼钩状的20和21G定位针;头端呈半圆型的定位针,实际应用中发现在撤下活检装置或外科手术中提拉钢丝时较易移位,故少用。另外,在定位过程中已选择定位针及病灶穿刺点后,应仔细观察乳房加压后的厚度,根据病灶位置适当选择进针深度和方向。若活检控制台仅显示活检针90mm,则表示导引针架至穿刺点的距离超过安全距离,可能将乳房刺穿,应重新选择病灶穿刺方向和进针深度。

定位钢丝放置成功的前提是良好的医患合作和机器的正常运转,后者包括每天的清洁,抽湿防潮,每月维修全机1次,规定时间内的机器校正等都非常重要。按设备要求,每天必须校正1次,以确认各部分能完整、系统地执行操作任务。校正过程中必须注意:①在已开启主机的情况下,遵循设备要求的顺序,依次启动活检定位装置。否则将导致定位操作无法进行。②观察启动过程各显示屏提示是否正常。③每隔1周用格式测试板测试校正导引针架运转是否正常及其准确程度和微调控制操作是否准确灵敏。最大误差 $\leq 0.5\text{mm}$ 。④在校正(calibration)的8次曝光中要注意观察曝光参数,尤其是球管的蓄热值应 $< 10\%$,毫安秒值应 $< 50\text{mAs}$,千伏值取28.0kV,蓄热值 $> 10\%$ 应稍等待球管冷却,估计 $< 10\%$ 再继续曝光。

消毒方法:在日常紫外线消毒房间及所有器械的条件

下,再用75%乙醇消毒活检定位装置上活检定位针接触到的范围;其次消毒乳房进针点约10cm范围,先用3%碘伏消毒,消毒方向一般从进针点向周围消毒。局麻方法:选在进针点处皮内推注1%利多卡因局麻。

定位钢丝放置术后,外科医生把手术切除的带定位钢丝的标本组织送回摄片,以便和术前片对比,观察定位情况及病变组织根除情况,也为患者术后复查提供宝贵的病例对比资料。

经实践证明,葛玲玉等^[4]提出的定位针放置时应穿过病灶中心的观点是正确的。同时发现定位完成后双24扫描所得图像应显示定位针距离病灶5mm以内最合适。

综上所述,乳腺X线立体定位细针活检中的正确和精细操作技术是乳腺疾病准确定位、定性诊断的先决条件。

参考文献:

- [1] 徐开野、唐敖荣. 乳腺癌影像学诊断与治疗学[M]. 上海: 上海科技教育出版社, 1996. 16.
- [2] Timmema JGM, Wobbes T, Hendriks JH, et al. Localization and excision of nonpalpable breast lesions[J]. Arch Surg, 1987, 122(3): 803.
- [3] 孙强, 黄汉源, 周易冬, 等. X线立体定位乳腺活检术的临床应用[J]. 中国实用外科杂志, 2000, 20(5): 281.
- [4] 葛玲玉, 钱秉坤, 许顺良, 等. 立体定位导丝导向活检不能触及的乳腺病灶[J]. 中华放射学杂志, 2001, 35(3): 189.

(2003-01-16 收稿)

跟骨距骨桥一例

• 病例报道 •

望运灿

【中图分类号】R682.1⁺6; R814.42 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2003)09-0661-01



图1 跟骨载距突及距骨内结节明显向内凸出(箭头),二者之间见一窄缝。

图2 跟骨载距突向内凸出(箭头),边缘清晰。

病例资料 患者,男,47岁。诉左内踝下方一包块20余年,行走或久立后隐痛3年余。20多年前该足曾疼痛(未就诊)。查体:左内踝下方可扪及约3cm×3cm骨性包块,边界清晰,无活动,无压痛,足内翻活动受限。X线正位片示左跟骨载距突及距骨内结节明显向内凸出,二者之间见一窄缝。侧位片示跟骨载距突及距骨内结节密度增高,跟距关节面增浓,后关节间隙变窄,距骨头变扁,距骨后端呈鸟喙状(图1)。跟骨轴位片示跟骨载距突向内凸出,边缘清晰(图2)。

讨论 跟骨距骨桥是跟骨载距突向后上方增大及距骨内结节向下增大所致的一种畸形。本病多为单侧,亦可为双侧,临床上有如下特点:①内踝下方可扪及骨性包块,无压痛,表皮正常;②患足内外翻时活动受限;③久立负重后患足疼痛、不适,休息后缓解;④患足多为扁平足,常并有腓肠肌痉挛性疼痛;⑤常在青春期出现症状。

跟骨距骨桥X线表现分为两型。①完整型:X线特征为正位片内踝下方跟骨距骨内侧有丘状隆凸的骨块影;②不完整型:X线特征为异常隆凸的骨块中有横行透亮间隙,为软骨或纤维性联合所致。以上两型轴位片上跟骨载距突可明显向内凸出,正位片上有人用骨突内踝比表示载距突或内结节凸出程度,即载距突或内结节最凸点在内踝最大横径上的投影所占比例(正常 $< 2/3$)。继发征象:①距骨头前上缘呈鸟喙状突起,关节面增浓或轻度狭窄;②距骨外侧突变扁增宽;③跟距关节退行性变;④舟骨背侧半脱位。诊断时应注意有无其它骨关节伴发病。

(2003-02-13 收稿)

作者单位:443134 湖北,宜昌市夷陵区三斗坪镇卫生院放射科

作者简介:望运灿(1973~),男,湖北宜昌人,医师,主要从事骨关节影像诊断工作。