

重的骨干段可见髓腔闭塞,病变活动发展可见层状骨膜增生,长骨两端的松质骨区和骨髓腔内多由缺少骨结构的浓密斑块状、类圆形硬化骨质所代替。②短、扁骨改变。扁骨增生多表现以内膜性增生为主。本文病例中坐骨体部、耻骨、髌臼、足部的各跗骨、足口趾骨均呈无骨结构的致密性斑片状影,其骨外形无改变。③骨关节及其周围软组织改变。病变虽然累及整个肢体骨骼,即使关节两端相对应的骨性关节面发生填充样骨质增生堆积,关节间隙仍正常,关节面仍保持光滑清晰。股骨颈内侧方、股骨下段的内前方可见软组织受累呈斑块状钙化性病灶。

蜡泪样骨病的诊断主要依据 X 线平片检查,结合骨骼受累区域的形态、密度、病灶的选择性分布等特征性表现,X 线平片即可做出确诊。MRI 所有序列均显示受累区域为低信号强度<sup>[6]</sup>。CT、MRI 对本病的诊断无重要帮助。放射性核素骨扫描可通过显示放射性药物的异常摄取,确定其它部位的受累骨。

本病主要应注意与硬化性骨髓炎、石骨病、成骨肉瘤、骨软骨肉瘤、骨纹状病等疾病鉴别。

蜡泪样骨病为一慢性疾病,可出现关节运动受限、

关节畸形等。目前无特殊疗法,可用物理疗法和对症治疗以减轻痛苦,预后较好。对于疼痛剧烈、严重影响关节活动者,可考虑手术治疗,如清除钙化的软组织、肌腱延长术、筋膜切开与关节囊切开术、矫正性截骨术、交感神经切断术、甚至截肢。

#### 参考文献:

- [1] 洪加源,郭林新,康两期,等.全身多发性肢骨纹状肥大症一例报道[J].中华骨科杂志,2001,21(1):40.
- [2] 曹庆跃.足蜡油骨病并发骨髓炎一例[J].临床放射学杂志,2000,19(3):142.
- [3] Caudle RJ, Stern PJ. Melorheostosis of the hand: a case report with long-term follow up[J]. J Bone Joint Surg, 1987, 69(8): 1229-1231.
- [4] Greenspan A, Azouz EM. Bone dysplasia series melorheostosis: review and update[J]. Can Assoc Radiol J, 1999, 50(5): 324-330.
- [5] Freyschmidt J. Melorheostosis: a review of 23 cases[J]. Eur Radiol, 2001, 11(3): 474-479.
- [6] Ameen S, Nagy L, Gerich U, et al. Melorheostosis of the hand with complicating bony spur formation and bursal inflammation: diagnosis and treatment[J]. Skeletal Radiol, 2002, 31(8): 467-470.

(收稿日期:2004-02-02 修回日期:2004-03-23)

## · 图片读解 ·

## 图片读解

刘伟,刘辉,余永强,刘斌

【中图分类号】R814.42; R135.2 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2004)07-0517-01

**病例资料** 男,61岁。因纳差、消瘦、乏力两个月入院。患者曾确诊Ⅱ型糖尿病10年,确诊Ⅱ期尘肺5年。近2年服用达美康降糖治疗。病程中无咳嗽、胸痛,无咯血、畏寒发热。体检:两肺未闻及干、湿啰音。偶感胸闷。血糖18.6 mmol/l,尿糖++,胆固醇3.7 mmol/l,尿酮体阴性。

**胸片:**右上肺第1~2前肋间可见类圆形密度增高影,约4.0 cm×4.0 cm,略呈分叶状,边缘欠清晰。两肺野见多发的密度增高斑点影(图1)。

**CT平扫:**右上肺后部见一约4.0 cm×3.8 cm、略呈分叶块状密度增高影,CT值45 HU。块影中央见一点状钙化影,周边见较多的条索状影及“毛刺”样改变。两肺野见较多高密度斑点影。肺门、纵隔内有较多肿大的淋巴结影(图2)。

**纤支镜检查:**气管隆凸稍增宽。右上叶管口通畅,可见较多黑色素粘膜变性斑,无新生物,右中叶支气管正常,右下叶背段管壁纵行皱壁粗大。右下叶背段管壁活检,刷检找脱落细胞及抗酸杆菌。

**作者单位:**230023 合肥,中铁四局集团中心医院放射科(刘伟),外科(刘辉);安徽医科大学附属医院放射科、CT室(余永强、刘斌)。  
**作者简介:**刘伟(1962-),男,河南人,副主任医师,主要从事胸部、消化系统影像诊断工作。

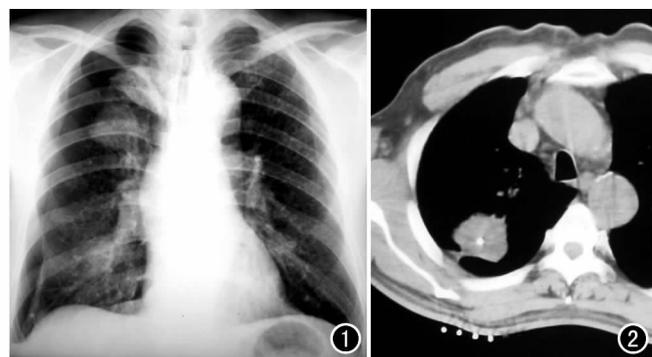


图1 右上肺第1、2前肋间见直径约4cm团块影,两中下肺见小圆点致密影。图2 右上叶后段见一边界欠光滑、略呈分叶状块影。

**病理检查:**右下叶支气管粘膜慢性炎症;刷检涂片未查见肿瘤细胞,未找到抗酸杆菌。

CT引导下穿刺细胞学检查见异型细胞。

**问题:**从X线平片、CT平扫片的表现以及临床检查上,请分析病变的性质。(答案在本期内)