

无显著关系。另外,通过对8例出院时好转患者的跟踪调查,经过6~12个月继续治疗均已痊愈,没有残留神经功能损害,也未见复发病例,与上述报道一致。目前一致认为ADEM经及时皮质激素治疗预后良好。

笔者认为,通过综合分析ADEM患者脑部MRI表现,结合临床,可在一定程度上为临床诊断、评估病情等级、治疗监测及预测预后提供依据。

参考文献:

- [1] Caldemeyer KS, Harris TM, Smith RR, et al. Gadolinium enhancement in acute disseminated encephalomyelitis[J]. J Comput Assist Tomogr, 1991, 15(4): 673-675.
- [2] 吴恩惠. 脑变性疾病和脱髓鞘疾病[J]. 临床放射学杂志, 1999, 18(2): 119-121.
- [3] 胡维铭, 王维治. 神经内科主治医师 700 问[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2000. 564-565.
- [4] Kanter DS, Horensky D, Sperling RA, et al. Plasmapheresis in fulminant a-

cute disseminated encephalomyelitis[J]. Neurology, 1995, 45(4): 824-827.

- [5] 王晓东, 何颜霞. 急性播散性脑脊髓炎研究进展[J]. 中国急救医学, 2002, 22(11): 682-683.
- [6] 马林, 于生元, 蔡幼铨, 等. 急性播散性脑脊髓炎的脑部MRI表现[J]. 中华放射学杂志, 2000, 34(8): 515-517.
- [7] Caldemeyer KS, Smith RR, Harris TM, et al. MRI in acute disseminated encephalomyelitis[J]. Neuroradiology, 1994, 36(3): 216-220.
- [8] Youl BD, Kemmode AG, Thompson AJ, et al. Destructive lesions in demyelinating disease[J]. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 1991, 54(2): 288-292.
- [9] Tenenbaum S, Chanoles N, Fejerman N. Acute disseminated encephalomyelitis: a long-term follow up study of 84 pediatric patients[J]. Neurology, 2002, 59(8): 1224-1231.
- [10] Khong PL, Ho HK, Cheng PW, et al. Childhood acute disseminated encephalomyelitis: the role of brain and spinal cord MRI[J]. Pediatric Radiol, 2002, 32(1): 59-66.

(收稿日期: 2003-11-21 修回日期: 2004-04-27)

• 病例报道 •

CT 诊断幼儿凶门头皮巨大皮样囊肿一例

云浩, 李德柄, 左宏

【中图分类号】R814.42; R730.269 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2004)08-0573-01

病例资料 患儿,男,1岁6个月,出生时发现凶门处有一约蚕豆大小肿物,随年龄逐渐增大。外院初诊为脑膜膨出。近期发现肿物长势加快就诊。患儿家长代诉平时无头痛,仅压迫时有不适感。体检:一般情况良好,神志清,精神好,前额凶门处见一半球形包块呈蕈样突出,大小约6 cm×5 cm,表面光滑,质软,无波动感。临床拟诊:①脑膜膨出;②皮脂腺囊肿。CT检查示头颅正中矢状线近凶门处一半球形软组织影,大小约6 cm×7 cm(图1a),周围边界清楚,内容物呈低密度,CT值-15~-2 HU。骨窗示软组织影与头皮相连处骨质完整

(图1b),脑膜及脑组织未受累及。CT诊断:①头皮皮样囊肿;②皮脂腺囊肿。手术病理诊断:头皮皮样囊肿。

讨论 皮样囊肿是胚胎中期遗留在周围胚胎中的外胚叶所形成的一种囊肿,实际上是发育过程中的一种畸形,往往出生时即存在,有一个与周围组织紧密相连的完整囊壁,囊内为碎屑状物质,呈粉样,多同时含有毛发和皮脂。囊肿大小不一,本例病灶相对其年龄而言较大,不多见。囊肿生长部位较特

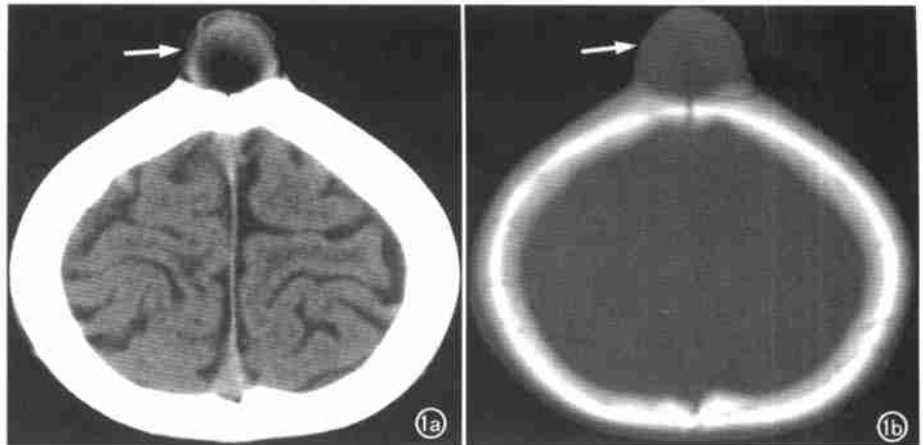


图1 a) 前凶门处可见一类圆形软组织影,大小约6 cm×7 cm,内呈近脂肪性低密度; b) 骨窗示软组织影与头皮相连处骨质完整,脑膜及脑组织未累及。

殊,正好位于凶门处,而婴幼儿凶门处骨质未完全闭合,极易与小儿脑膜膨出混淆。本病例早期诊断为脑膜膨出,而CT能明确地排除脑膜膨出的可能性,为进一步正确治疗提供了客观的依据。另外,本病例还应与上皮样囊肿、皮脂腺囊肿相鉴别。

参考文献:

- [1] 田庆涛. 头皮巨大皮样囊肿1例[J]. 罕少疾病杂志, 2001, 8(3): 38-39.
- [2] 杨峰, 卓明英, 林兴, 等. 皮样囊肿15例临床分析[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2001, 9(4): 181.

(收稿日期: 2004-02-03)

作者单位: 075000 河北, 解放军251医院影像中心
作者简介: 云浩(1970-), 男, 内蒙古呼和浩特人, 主管技师, 主要从事螺旋CT血管造影和仿真内镜成像技术。