

(2): 259-262.

[2] 中国抗癌协会肝癌专业委员会. 原发性肝癌诊断标准[J]. 中华肝脏病杂志, 2000, 8(3): 135.

[3] 颜志平, 林贵, 赵惠扬. ⁹⁰钇玻璃微球内放射治疗原发性肝癌的初步临床应用[J]. 中华放射学杂志, 1994, 12(1): 55-56.

[4] Sherpherd FA, Houle S, Yip TC, et al. A phase I dose escalation trial of yttrium-90 microspheres in the treatment of primary hepatocellular carcinoma[J]. Cancer, 1992, 70(9): 2250-2254.

[5] Ho S, Lau WY, Leung TW, et al. Tumor-to-normal uptake ratio of ⁹⁰Y microspheres in hepatic cancer assessed with ^{99m}Tc macroaggregated albumin[J]. Br J Radiol, 1997, 70(836): 823-828.

[6] Houle S, Yip TC, Shephord FA, et al. Hepatocellular carcinoma: pilot trial of treatment with Y-90 microspheres[J]. Radiology, 1989, 172(3): 857-

860.

[7] Robertson JM, Lawrence TS, Andrews JC, et al. Long-term results of hepatic artery fluorodeoxyuridine and conformal radiation therapy for primary hepatobiliary cancers[J]. Int J Radiat Oncol Biol Phys, 1997, 37(2): 325-330.

[8] Humme JL. Dosimetric aspects of radiolabelled antibodies for tumor therapy[J]. J Nucl Med, 1986, 27(9): 1490-1497.

[9] Tian JH, Xu BX, Zhang JM, et al. Ultrasound-guided internal radiotherapy using Y-90 glass microspheres for liver malignancies[J]. J Nucl Med, 1996, 37(6): 958-963.

[10] Calvet X, Bruix J, Gines P, et al. Prognostic factors of hepatocellular carcinoma in the west: a multivariate analysis in 206 patients[J]. Hepatology, 1990, 12(4): 753-760.

(收稿日期: 2003-08-19 修回日期: 2003-12-20)

• 病例报道 •

儿童钙化性椎间盘病一例

李强, 张峻

【中图分类号】R814.42; R445.2; R681.53 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2004)09-0657-01

儿童钙化性椎间盘病是一种原因不明的自限性良性病变, 较少见。现报告一例如下。

病例资料 患儿, 男, 11 岁, 右肩、颈部疼痛 3 d。3 d 前颈部有轻微外伤史。查体: 右肩颈部压痛, 无神经系统阳性体征。CT 示 C₂₋₃ 椎间隙增宽, 其间可见一小团块状钙化灶突入椎管内, 其髓核位置见一结节状钙化灶(图 1); C₆₋₇ 椎间盘钙化灶稍突向椎体前方。MRI 示 C₂₋₃、C₆₋₇ 椎间隙增宽,

T₁WI、T₂WI 示 C₂₋₃ 见结节状无信号的椎间盘髓核向后突破纤维环, 轴位上呈哑铃状, 压迫相应硬膜囊, 邻近蛛网膜下腔变窄, 颈髓形态、大小、信号未见异常。C₆₋₇ 见类似信号的椎间盘(图 2、3)。诊断为儿童钙化性椎间盘病。经抗炎、止痛、制动等对症处理 1 周后症状消失。随访 20 个月无上述症状复发。

讨论 儿童钙化性椎间盘病累及“髓核-纤维环-椎体终板”这一功能性整体, 过去又称儿童椎间盘钙化。本病病因不明, 可能为外伤、感染、无菌性坏死、维生素 D 及钙代谢障碍引起, 但均无定论。黄湘荣等^[1] 总结国内目前报道的 153 例中, 男性居多, 好发于 5~10 岁儿童。主要临床症状为疼痛, 活动受限等。X 线改变: ①椎间盘钙化, 多位于颈椎, 钙化呈团块状、盘

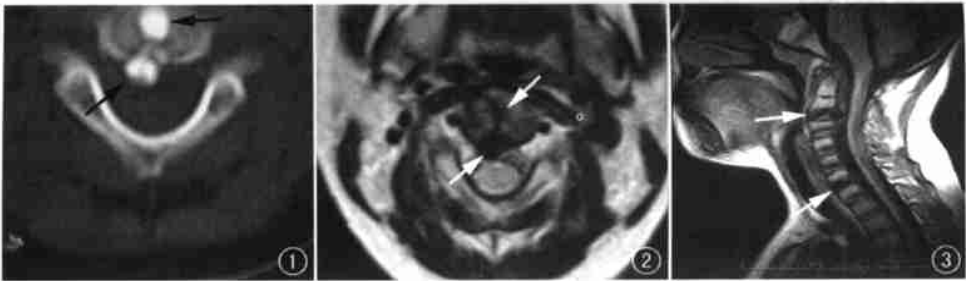


图 1 CT 示 C₂₋₃ 椎间盘结节状钙化灶突入椎管内, 呈哑铃状(箭)。图 2 MRI 轴位 T₂WI 示 C₂₋₃ 椎间盘钙化髓核突破纤维环, 呈哑铃状(箭), 相应蛛网膜下腔变窄。对应颈髓未见异常。图 3 MRI 矢状面 T₁WI C₂₋₃、C₆₋₇ 椎间隙增宽(箭), 椎间盘呈结节状、盘状低信号, C₂₋₃ 椎间盘后突。

状、碎裂状、环状、半环状、线状; ②髓核脱出或移位; ③椎体改变。本病的诊断依据是其特殊的临床表现和 X 线特征(椎间盘髓核钙化)。本例 MRI 表现为两个椎间盘钙化, 均有髓核脱出、移位, 相应椎间隙增宽, 与文献报道的 X 线改变相仿。MRI 具有高分辨率和任意方位断层成像等优点, 能清楚显示髓核-纤维环-椎体终板, 并能观察椎间盘与毗邻的硬脊膜囊、脊髓关系。

参考文献:

[1] 黄湘荣, 李维金, 何庆. 儿童钙化性椎间盘病(附 3 例报告和文献复习)[J]. 现代医用影像学, 2001, 10(3): 132-135.

(收稿日期: 2004-03-23)

作者单位: 445000 湖北. 恩施州中心医院影像科
作者简介: 李强(1975-), 男, 湖北荆州人, 医师, 主要从事 CT、MRI 诊断工作。