

- [J]. Biol Psychiatry, 2004, 55(3): 323-326.
- [16] Sotak CH. The Role of Diffusion Tensor Imaging in the Evaluation of Ischemic Brain Injury-a Review[J]. NMR Biomed, 2002, 15(7-8): 561-569.
- [17] Arfanakis K, Haughton VM, Carew JD, et al. Diffusion Tensor MR Imaging in Diffuse Axonal Injury[J]. AJNR, 2002, 23(5): 794-802.
- [18] Inoue T, Ogasawara K, Konno H, et al. Diffusion Tensor Imaging in Patients with Major Cerebral Artery Occlusive Disease[J]. Neurol Med Chir (Tokyo), 2003, 43(9): 421-426.
- [19] Lie C, Hirsch JG, Rossmanith C, et al. Clinicotopographical Correlation of Corticospinal Tract Stroke: a Color-Coded Diffusion Tensor Imaging Study[J]. Stroke, 2004, 35(1): 86-92.
- [20] Beppu T, Inoue T, Shibata Y, et al. Measurement of Fractional Anisotropy Using Diffusion Tensor MRI in Supratentorial Astrocytic Tumors[J]. J Neurooncol, 2003, 63(2): 109-116.
- [21] Pfefferbaum A, Sullivan EV. Microstructural but not Macrostructural Disruption of White Matter in Women with Chronic Alcoholism[J]. Neuroimage, 2002, 15(3): 708-718.
- [22] Moffat BA, Pope JM. Anisotropic Water Transport in the Human Eye Lens Studied by Diffusion Tensor NMR Micro-Imaging[J]. Exp Eye Res, 2002, 74(6): 677-687.
- [23] Song SK, Sun SW, Ju WK, et al. Diffusion Tensor Imaging Detects and Differentiates Axon and Myelin Degeneration in Mouse Optic Nerve after Retinal Ischemia[J]. Neuroimage, 2003, 20(3): 1714-1722.
- [24] Filippi CG, Lin DD, Tsiouris AJ, et al. Diffusion Tensor MR Imaging in Children with Developmental Delay: Preliminary Findings[J]. Radiology, 2003, 229(1): 44-50.
- [25] Barnea GN, Menon V, Krasnow B, et al. Investigation of White Matter Structure in Velocardiofacial Syndrome: a Diffusion Tensor Imaging Study[J]. Am J Psychiatry, 2003, 160(10): 1863-1869.

(收稿日期: 2004-03-23 修回日期: 2004-06-28)

• 病例报道 •

右第八肋骨海绵状血管瘤一例

段君华, 裴文楠

【中图分类号】R814.42; R738.1; R816.8 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2005)04-0370-01

病例资料 患者, 女, 60 岁。无咳嗽、咳血、咳痰及其它胸部不适等症状。因化脓性胆管炎术前体验胸透发现“右下肺块影”。查体胸部无阳性体征。

胸部 X 线检查: 示右第 8 后肋呈梭形膨胀性骨质破坏, 病变周围无骨皮质包绕, 其内密度不均, 残留有少量粗细不规则的骨小梁, 病变两端肋骨呈喇叭状。病灶向肺野内突起(图 1)。CT 扫描: 右第 8 后肋局部膨大, 有骨质破坏, 病灶向肺野内突起, 大小为 5.6 cm × 5.6 cm, 其内密度不均, 有粗条状及网眼状钙化, 右下肺局部受压, 其周围胸壁脂肪间隙清晰。诊断: 右第 8 肋骨良性肿瘤(图 2)。

手术及病理: 肿瘤位于右胸第 8 后肋, 质硬如骨, 6 cm × 6 cm × 5 cm 大小; 肿瘤 80% 体积部分突向胸膜腔, 局部胸膜增厚; 肿瘤表面包膜血管扩张, 血供丰富, 及易出血。肿瘤呈暗红色。病理示有大量增生的毛细血管和扩张的血窦。病理诊断: 右第 8 肋骨海绵状血管瘤(图 3)。

讨论 骨血管瘤是一种较少见的良性肿瘤, 国内统计约占全部良性肿瘤的 2.6%^[1]。病理上可分为海绵状血管瘤和毛细血管瘤。好发于脊椎、颅骨、长骨及其它扁骨。任何年龄均可发病, 以成年人多见。临床表现无特殊, 一般多无症状而被偶然发现。骨海绵状血管瘤 X 线表现为肿块, 其边缘因有包膜而表现为光整锐利, 呈膨胀性生长, 其内可残留有数量不等、粗细不



图 1 胸部侧位片示右第 8 后肋有一类圆形块影(箭), 边缘光滑锐利, 密度不均匀, 有钙化影。

图 2 CT 平扫示右第 8 后肋局部膨大, 呈类圆形(箭), 有大量不规则钙化影。

图 3 病理镜下见大量囊性扩张的毛细血管。

均的骨小梁组织, 病变内可发生钙化, 钙化表现在 CT 中可清晰显示。本例骨海绵状血管瘤位于右第 8 肋骨, 临床比较少见。X 线平片及 CT 均显示病变明显向肺野内突出, 病变呈明显的膨胀性破坏改变, 患者因患有化脓性胆管炎, 故临床易误诊为胸壁脓肿, 确诊需依赖手术及病理活检。

参考文献:

- [1] 曹来宾. 实用骨关节影像诊断学[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 1998. 385.

(收稿日期: 2004-04-15 修回日期: 2004-08-12)

作者单位: 400014 重庆, 市急救医疗中心放射科

作者简介: 段君华(1963—), 男, 四川青神人, 副主任医师, 主要从事影像诊断及介入治疗工作。