

邻近解剖结构的关系的显示也较冠状扫描佳(图3),但其扫描层数较冠状扫描时多,成本较大。

综上所述,水溶性对比剂、油剂及横断扫描、冠状扫描的选择,应根据不同病情或观察目的不同而选用不同方法,才能最大程度的获得所需的影像信息,为制定手术方案等临床治疗提供依据。

参考文献:

- [1] Munk PL, Burhenne LW, Buffam FV, et al. Dacryocystography: Comparison of Water-soluble and Oil-based Contrast Agents[J].

Radiology, 1989, 173(4):827-830.

- [2] 张子曙,肖满意.泪道阻塞的数字减影泪道造影评价[J].中国医学计算机成像杂志,2001,7(6):374-376.
 [3] 黄锐,孔祥泉,汤喜成,等. MR泪道造影的初步研究[J].中华放射学杂志,2000,34(5):354-356.
 [4] 陈浪,漆剑频,张箐,等.多层螺旋CT骨性泪道成像及临床应用[J].放射学实践,2004,19(11):809-811.
 [5] 刘玉欣,鞠建宝,刘丰春,等.国人鼻泪管冠状位CT扫描基线的定位[J].青岛大学医学院学报,2003,39(2):150-151.

(收稿日期:2005-02-18)

· 病例报道 ·

血友病性假肿瘤一例

邱乾德

【中图分类号】R816.8 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2006)06-0622-01

血友病性假肿瘤是罕见疾病,为遗传性疾病。Starker 1918年首先报道,国内仅见个案报道,笔者得见一例,报道如下。

病例资料 患者,男,12岁,全身皮肤反复出现青紫10年,再发4个月。10年前出现皮肤青紫,后经检查发现血中缺乏第Ⅷ因子(血友病甲型),经药物治疗后症状缓解,而后经常出现关节肿痛,症状自行缓解。4个月前出现贫血,经治疗后,发生右膝关节逐渐肿胀,关节活动受限,跟部软组织明显肿胀,皮肤紧张发亮,触及较硬,而后关节损伤出现疼痛,肿胀加重,而入院治疗。

体检:心肺正常,右下肢被动体位,膝关节明显肿胀,压痛,局部略有波动感,关节呈95°屈曲畸形,小腿远端凹陷性水肿,肢体肌肉萎缩,膝关节穿刺抽出为血性液体。凝血时间25 min不凝固。

X线表现:右侧跟部软组织明显肿胀,跟骨骨质膨胀、溶骨状破坏,其内有斑片状及条状残留粗大骨嵴影,大部分骨皮质消失(图1)。右膝关节软组织明显肿胀,关节变形,关节间隙明显狭窄,关节面模糊毛糙,股骨、胫骨、腓骨干骺端膨大,髌间凹明显加深。

讨论 血友病为遗传性疾病,女性遗传,男性发病,发病年龄在9~55岁。血友病性假肿瘤发生率仅占严重血友患者的1%~2%^[1]。由Starker于1918年首先描



图1 跟骨明显膨胀、溶骨性破坏,内有斑片状、条状粗大骨嵴影,大部分骨皮质消失。

述,国内于70年代末首次报道,至今仅报道40余例。该病半数患者发病前数月至数年有外伤史,主要表现为局部软组织肿胀,皮肤紧张发亮,无血管怒张,中等硬,皮肤不发热。常有疼痛及功能障碍,实验室检查可证实为血友病。其因缺乏因子程度不同,临床病情也不同。轻度者因子水平为20%~60%,平时无明显症状,仅在外伤或手术时出血较多;中度者因子水平为5%~10%,手术或外伤出血过多;重度者因子水平为1%~5%,常在轻度外伤后即出血不止或自发出血^[2]。

本病又称为血友病性假性囊肿,骨吸

收性肿瘤。多见于股骨、胫骨、髌骨,也可发生于足部及上肢。根据血友病性假肿瘤发病部位可分为Ⅲ型:Ⅰ型(肌间型),肌肉内出血;Ⅱ型(骨膜下型),骨膜下出血;Ⅲ型(骨内型),骨内出血^[2]。病变机制为关节面下骨质及骨膜下出血,一面造成骨膜增生,另一面自骨皮质外方侵蚀性破坏骨质,并沿骨质蔓延形成假性肿瘤,或皮质及髓腔内连续性出血,骨内压力增高,造成骨的破坏吸收,形成血友病性假肿瘤^[3]。X线表现:骨质破坏表现为多房囊状溶骨性破坏,大小由数毫米至数十厘米不等,内有残留粗大骨嵴影,边缘较清楚,周围有轻度硬化。骨皮质膨胀变薄、破坏中断,因皮质外出血而使皮质外缘不光整。部分病例有骨膜增生,部分病例由于出血使骨膜掀起中断或出现类似Codman氏三角^[1]。软组织内出血形成肿块,压迫骨质或引起骨质缺损,软组织肿块密度较高,其内可发生钙化。

参考文献:

- [1] 丁可,邱维加,刘满荣.血友病性假肿瘤(附4例报告)[J].中国医学影像学杂志,2002,10(6):464-465.
 [2] Sim KB, Hong SK. Cranial Hemophilic Pseudotumor[J]. Neurosurgery, 1996, 39(6):1239-1241.
 [3] 王玉凯.骨肿瘤X线诊断学[M].北京:人民卫生出版社,1995.359-360.

(收稿日期:2005-09-06 修回日期:2005-10-31)