

作为儿科影像工作者,设备的落后是目前面临的困难,但并非是不可逾越的鸿沟,在网络和信息高速发展的今天,为我们提供了许多学习和交流的平台,我们应积极利用这些条件,主动学习,尽快掌握各种影像学诊断的新方法、新技术。有条

件的儿童医院影像科可以和本地区的综合医院开展协作,采用"借船出海"的办法解决设备的应用,走横向联合发展新技术的道路。

(收稿日期:2007-03-15)

## · 病例报道 ·

# 先天性骨梅毒一例

王秀丽, 闫付兵, 张伟, 李志磊, 陈新昌

【中图分类号】R816.8; R445 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2007)04-0327-01

**病例报道** 患儿,男,62天,生后20天颈部发现浅红色斑丘疹,逐渐遍及全身;1周前双上肢先后出现活动障碍,进行性加重就诊。体检:全身弥漫性粉红色、深褐色斑丘疹,双上肢局部皮肤脱屑,肘部软组织肿胀,自主活动性差,被动活动时啼哭,肝脾轻度肿大,无呼吸道症状,体温正常。

X线表现:双侧肱骨、尺桡骨不同程度层状骨膜增生,其远端先期钙化带下模糊的透亮带,双侧尺桡骨近侧干骺端骨质破坏,碎裂,骨干见虫蚀状骨质破坏(图1),双肘关节软组织肿胀。双侧股骨外侧、胫骨内侧广泛对称层状骨膜反应,与骨干平行,其下见透亮带,股骨远端、胫骨近端先期钙化带下透亮带(图2)。

追问病史:患儿父亲冶游史5年,其父母外生殖器部均出现过硬性下疳。实验室检查:患儿及其父母梅毒螺旋体血凝试验均为阳性。最后诊断:先天性骨梅毒。

**讨论** 先天性梅毒是梅毒螺旋体经胎盘传染给胎儿所致,约90%先天性梅毒患儿骨骼受侵犯<sup>[1]</sup>。先天性骨梅毒按发病时间不同可分为早发型和晚发型,前者从出生到4岁发病,后者4岁后发病。本例患儿全身梅毒性皮疹42天,双肘关节肿胀,双上肢出现假性瘫痪8天,肝脾轻度肿大,梅毒螺旋体血凝试验阳性,属早发型先天性骨梅毒。

通过复习文献<sup>[2,3]</sup>并结合本病例,早发型先天性骨梅毒X线片上主要表现为多发、对称的四肢长骨干骺端炎、骨髓炎和骨髓炎,受累关节可出现软组织肿胀。干骺端炎表现为先期钙化带增浓、增厚,其下出现透亮带,随病情进展干骺端可产生严重的骨质破坏;骨髓炎表现为范围较广泛的与骨干皮质平行的骨膜增厚;骨髓炎与化脓性骨髓炎相似。

**诊断依据:**①询问患儿父母是否有冶游史;②全面系统地临床检查;③梅毒血清学检查阳性有临床意义;④典型的骨梅

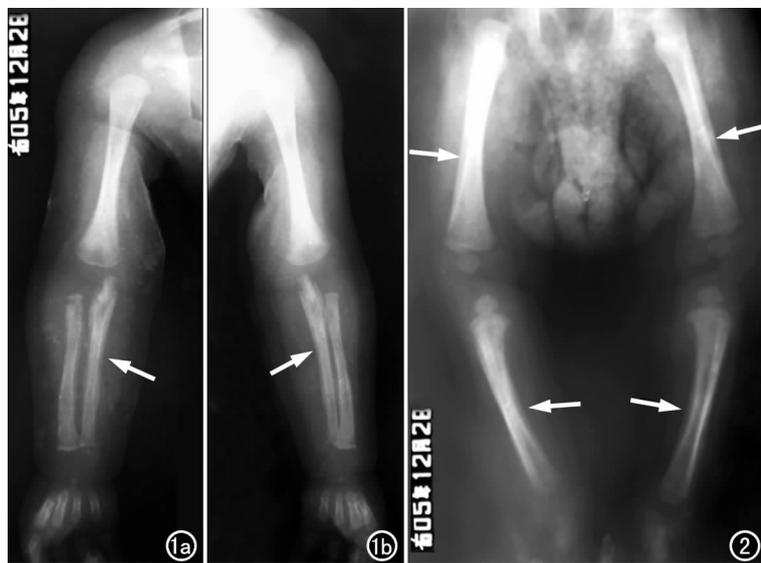


图1 双上肢X线片示不同程度骨膜反应,干骺端骨质稀疏,双侧尺桡骨近端骨质碎裂(箭),骨干呈骨髓炎改变。a)右上肢;b)左上肢。

图2 下肢X线片示股骨、胫骨骨膜增生,增生骨膜与骨干皮质间见透亮带(箭)。

毒X线表现。

本病例还应与下列疾病鉴别:①婴儿骨皮质增生症,多于生后2.5个月发病,5个月后发病少,好发于下颌骨,主要是受累骨明显呈层状骨膜增生、增厚,病变仅限于骨干,缺乏骨梅毒常见的干骺端炎;②骨髓炎,发病急,全身症状明显,病变的破坏和增生并存,常有大片死骨,缺乏梅毒性骨髓炎的对称性。

### 参考文献:

- [1] 吴瑞萍,胡亚美,江载芳. 诸福棠实用儿科学(第6版)[M]. 北京:人民卫生出版社,1996.982.
- [2] 季亚平,诸葛末伊. 早发型先天性骨梅毒的X线诊断[J]. 中华放射学杂志,2005,39(12):1296-1298.
- [3] 余国容,徐哗,蔡金华,等. 早发型先天性骨梅毒的X线表现[J]. 临床放射学杂志,2005,24(6):537-540.

(收稿日期:2006-07-13)

**作者单位:**274300 山东,山东省济宁医学院附属医院放射科(王秀丽、闫付兵、张伟、李志磊);274329 山东,山东省单县第二人民医院放射科(陈新昌)

**作者简介:**王秀丽(1976-),女,山东单县人,主治医师,主要从事骨骼肌肉及乳腺影像学诊断工作。