

- [3] 吴笋,王开秀,王年森,等. 介入性再通治疗阻塞不孕症的临床应用[J]. 放射学实践, 2004, 19(7): 480-482.
- [4] Lung EK, Dunaway HH. Recanalization of Obstructed Fallopian Tube by Selective Salpingography and Transvaginal Bougie Dilatation; Outcome and Analysis[J]. Fertil Steril, 1996, 66(2): 210-215.
- [5] 宋荣坡,韩泽修,刘亚民. 用介入疗法行输卵管再通术临床应用

(附 80 例报告)[J]. 实用放射学杂志, 2003, 19(10): 931-933.

- [6] 李群英,周雪莲,秦惠萍,等. 选择性输卵管造影和再通术 1006 例随访分析[J]. 中华妇产科杂志, 2004, 39(2): 80-82.
- [7] Rosch J, Thurmond AS, Uchida BT. Diagnosis and Treatment of Fallopian Tube Obstruction with Selective Salpingography and Catheter Recanalization[J]. Ann Radiol, 2001, 36(2): 123-126.

(收稿日期: 2005-06-08)

· 病例报道 ·

椎管内脊髓猪囊虫病一例

蒙秋华, 王丽娜, 刘彪, 毛健强

【中图分类号】R445.2; R532.3 【文献标识码】D 【文章编号】1000-0313(2006)02-0175-01

椎管内脊髓猪囊虫病罕见, 现报道 1 例如下。

病例资料 患者, 男, 40 岁, 双下肢麻木, 乏力 1 年, 尿失禁 2 个月。查体: 腰骶段压痛明显, 双下肢直腿抬高试验均达 50°, 加强试验(-)。头颅 CT 未见异常。

腰椎 MRI: 示 Th₁ 椎体下缘至 S₂ 椎体水平椎管、脊髓正常结构消失, 内见广泛杂乱异常信号, 呈大小不等囊变区, T₁WI 呈低信号, 个别囊变区内可见点状略高信号, T₂WI 呈高信号, 最大者 0.1 cm × 0.6 cm × 0.6 cm, Gd-DTPA 增强后病灶呈不均匀环状强化, 病灶累及椎间孔, 两侧神经根受侵, 增粗并强化(图 1~4)。MRI 诊断: 椎管内占位, 猪囊虫可能性大。

手术所见: 蛛网膜粘连变白变厚, 马尾及神经根粘连, 其间可见黄色、透明珍样物, 分隔, 呈串珠状。病理诊断: 脊髓猪囊虫病(脊髓型)。

讨论 椎管内脊髓型猪囊虫病发生率低, 从部位而言, 大多发生在髓外硬膜下腔或蛛网膜下腔, 少数位于脊髓内。引起的症状主要原因是虫体、囊尾蚴压迫脊髓或囊尾蚴死后引起组织反应导致脊髓局部肿胀、变性^[1]。MRI 可表现为: ①多发性不规则囊变病变, 可见头节影, 即 T₂WI 囊性高信号中内出现点状低信号, T₂WI 囊性低信号中出现点状高信号; ②不规则囊变影; ③蛛网膜炎改变: 蛛网膜下腔粘连、变窄, 脊髓扭曲变形; ④钙化表现。病灶增强后呈薄壁环形强化, 囊虫病的特征性所见是囊虫头节, 为其诊断要点^[2]。结合猪囊虫免疫酶标、皮肌活检及头颅检查更有助于该病的诊断。

参考文献:

- [1] 史玉泉. 实用神经病学(第 2 版)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1995. 449.



图 1 T₁WI 矢状面示椎管内大小不等囊变区, 呈低信号(箭), 个别囊变区内可见点状略高信号。图 2 T₂WI 矢状面示大小不等囊变区呈高信号(箭)。图 3 T₁WI 轴面示大小不等囊变区, 呈低信号(箭)。图 4 脂肪抑制序列冠状面示大小不等囊变区(箭)。

作者单位: 537100 广西, 贵港市人民医院放射科
作者简介: 蒙秋华(1973-), 男, 广西贵港人, 硕士, 主治医师, 主要从事 CT 诊断工作。

- [2] 刘志兰, 谭静江, 姜涛. 脊髓内囊虫病[J]. 中华放射学杂志, 2002, 36(1): 20.

(收稿日期: 2004-07-19 修回日期: 2005-08-25)