

正常X线
变异图谱

福建科学技术出版社

正常X线变异图谱

T. E. Keats 编著

孔 庆 德
黄 淑 馨
杭 章 录 译

福建科学技术出版社

1986年·福州

THIRD EDITION

AN ATLAS OF **Normal**
Roentgen Variants
That May
Simulate Disease

THEODORE E. KEATS, M.D.

正常X线变异图谱

T. E. Keats编著

孔庆德 黄淑馨 杭章录 译

福建科学技术出版社出版

(福州得贵巷27号)

福建省新华书店发行

福建新华印刷厂印刷

开本 787 × 1092 毫米 1/12 72.1666印张 4 插页 1372千字

1986年5月第1版

1986年5月第1次印刷

印数: 1 - 2,800

书号: 14211 · 122 定价: 45 元

前 言

人体正常的解剖变异，是在X线诊断中经常看到的现象。由于对正常的解剖变异缺乏认识，导致误诊，引起严重后果者并不少见，而在日常工作中难以确定是病变还是正常解剖变异的情况就更为多见了。因此，弄清人体正常的X线变异，绝非单纯的学术问题，而是关系到疾病的正确诊断和治疗的实际问题，也是放射科和有关临床医师必须高度重视和不断积累经验的重大课题。人体各系统的正常解剖变异曾散载于各种教科书和文献中，但在我国却未出版过集中论述正常解剖变异的专著。在名目繁多的正常解剖变异中，尤为重要的是与疾病相近的变异。正常解剖变异还容易与先天性畸形相混淆，两者虽然无明确的恒定标准，但后者的X线表现一般较为明显，且常伴有相应的症状和体征。

T. E. Keats 所编的《近似疾病的正常X线变异》一书，内容比较丰富，图片清晰可辨，所列举的各种变异均已通过不同途径证实并非病变，是一本集中论述正常解剖变异的专著，既可作为X线诊断专业人员和有关临床医师进修提高的基础教材，也可供临床工作参考。译者有鉴于此，乃将其译出，以填补目前国内尚无此类专著的空白。

译 者

1985年7月

目 录

骨 骼

第一章 颅骨	(1)
颅顶 图 1—1 ~ 58.....	(1)
颅内生理钙化 图 1—59 ~ 84.....	(25)
额骨 图 1—85 ~ 114	(36)
顶骨 图 1—115 ~ 131	(49)
枕骨 图 1—132 ~ 205.....	(56)
颞骨 图 1—206 ~ 215.....	(86)
乳突 图 1—216 ~ 225.....	(91)
岩锥 图 1—226 ~ 236.....	(94)
蝶骨 图 1—237 ~ 249.....	(98)
颅底 图 1—250 ~ 273.....	(103)
蝶鞍 图 1—274 ~ 300.....	(112)
第二章 面骨	(121)
眼眶 图 2—1 ~ 15.....	(121)
鼻旁窦	
上颌窦 图 2—16 ~ 27.....	(126)
额窦 图 2—28 ~ 43.....	(130)
筛骨及筛窦 图 2—44 ~ 50.....	(137)
蝶窦 图 2—51 ~ 54.....	(139)
颧骨弓 图 2—55 ~ 59.....	(141)
下颌骨 图 2—60 ~ 73.....	(142)
鼻 图 2—74 ~ 77.....	(148)
第三章 脊柱	(150)
颈椎 图 3—1 ~ 124	(150)
胸椎 图 3—125 ~ 166.....	(211)
腰椎 图 3—167 ~ 207.....	(227)
骶椎及骶髂关节 图 3—208 ~ 231.....	(244)
尾椎 图 3—232 ~ 236.....	(253)
第四章 骨盆	(255)
髌骨 图 4—1 ~ 25.....	(255)
耻骨及坐骨 图 4—26 ~ 46.....	(266)
髌臼 图 4—47 ~ 75.....	(275)
第五章 肩及胸廓	(287)
肩胛骨 图 5—1 ~ 39.....	(287)

锁骨	图 5—40~61	(303)
胸骨	图 5—62~84	(310)
肋骨	图 5—85~124	(322)
第六章 上肢		(338)
肱骨		
肱骨近端	图 6—1~22	(338)
肱骨远端	图 6—23~53	(350)
前臂		
前臂近端	图 6—54~72	(363)
前臂远端	图 6—73~94	(371)
手		
腕骨		
腕副骨	图 6—95~104	(382)
一般腕骨	图 6—105~108	(387)
头骨及月骨	图 6—109~114	(389)
钩骨及多角骨	图 6—115~118	(391)
舟骨	图 6—119~132	(393)
三角骨	图 6—133	(400)
豆骨	图 6—134~138	(401)
掌骨	图 6—139~159	(404)
子骨	图 6—160~162	(413)
指骨	图 6—163~186	(414)
第七章 下肢		(423)
大腿		
股骨头及髋关节	图 7—1~23	(423)
股骨颈	图 7—24~33	(431)
转子	图 7—34~38	(437)
股骨干	图 7—39~60	(440)
股骨远端	图 7—61~115	(448)
髌骨	图 7—116~138	(478)
小腿		
胫骨与腓骨近端	图 7—139~165	(494)
胫骨与腓骨干	图 7—166~174	(509)
胫骨与腓骨远端	图 7—175~211	(514)
足		
跗骨		
副骨	图 7—212~236	(531)
距骨	图 7—237~246	(543)

跟骨	图 7—247~267	(548)
跗舟骨	图 7—268~277	(559)
楔状骨	图 7—278~288	(565)
骰骨	图 7—289~290	(570)
跖骨	图 7—291~322	(571)
子骨	图 7—323~334	(584)
足趾	图 7—335~355	(588)

软 组 织

第八章 颈部软组织	(599)
颈部软组织 图 8—1~42	(599)
第九章 胸部软组织	(617)
胸壁 图 9—1~28	(617)
胸膜 图 9—29~52	(629)
肺 图 9—53~88	(641)
纵隔 图 9—89~128	(658)
心脏与大血管 图 9—129~172	(680)
胸腺 图 9—173~197	(703)
第十章 膈肌	(716)
横膈 图 10—1~9	(716)
第十一章 腹部软组织	(721)
一般腹部 图 11—1~43	(721)
胃肠道	
食管 图 11—44~53	(741)
胃 图 11—54~86	(747)
十二指肠 图 11—87~101	(763)
小肠 图 11—102~112	(770)
结肠 图 11—113~149	(774)
肝和胆道 图 11—150~178	(795)
第十二章 盆腔软组织	(809)
盆腔软组织 图 12—1~19	(809)
第十三章 泌尿生殖道	(817)
肾 图 13—1~40	(817)
输尿管 图 13—41~58	(839)
膀胱 图 13—59~71	(849)
尿道 图 13—72~79	(854)
生殖道 图 13—80~82	(858)

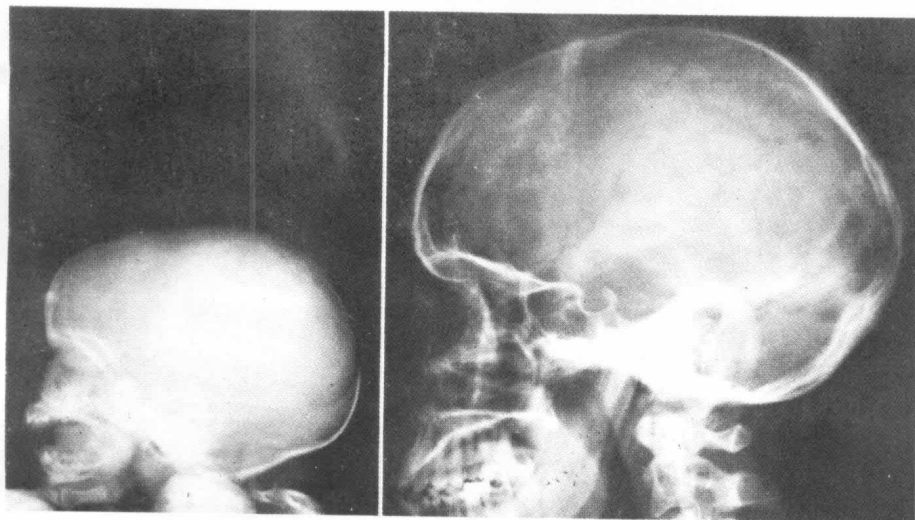
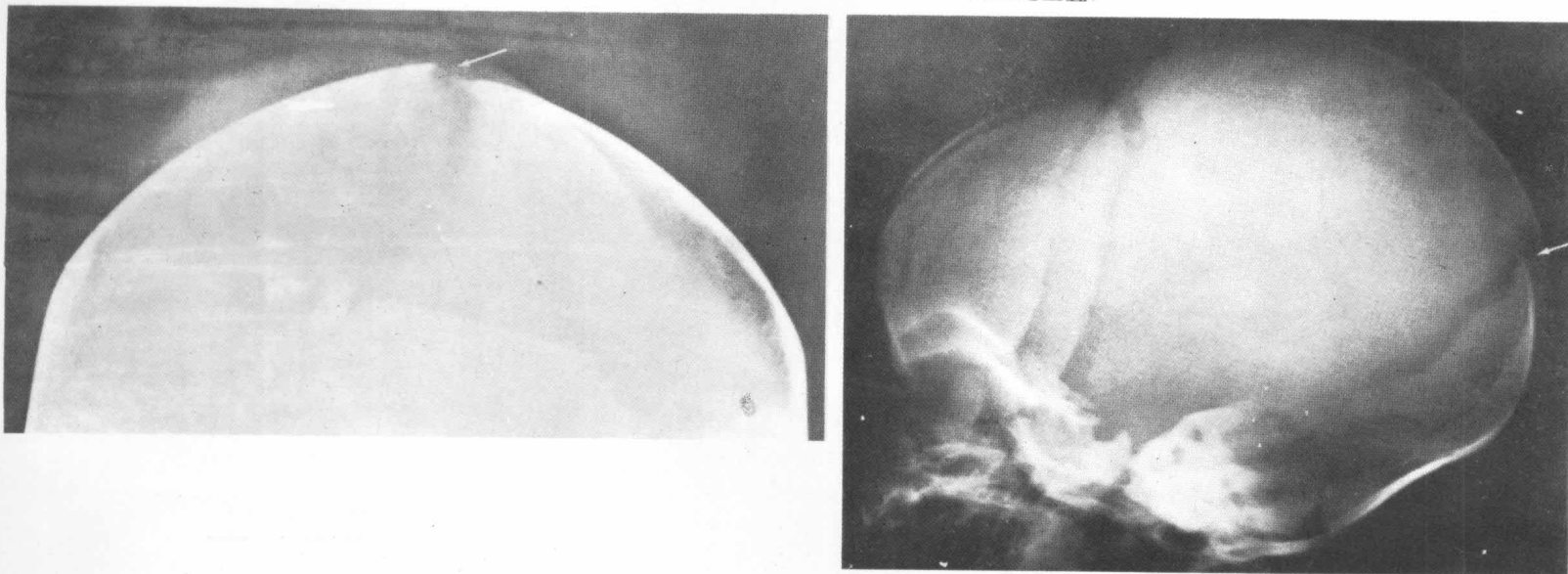


图 1 - 1 婴儿颅顶与面部的相对比例较成人为大，不能用成人的标准。出生时颅面比例大致为 4 : 1，成人为 3 : 2。

图 1 - 2 新生儿分娩过程中形成的颅缝重叠。



第一章 颅骨

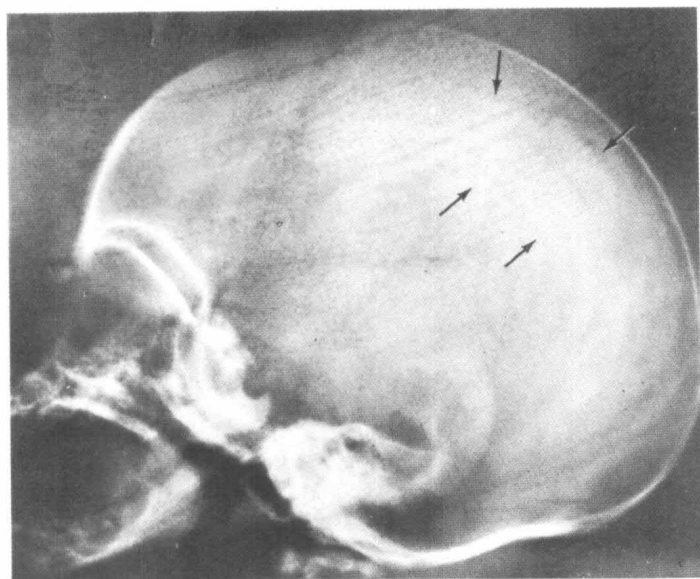


图 1 - 3 新生儿头皮折叠形成的顶部异常表现。

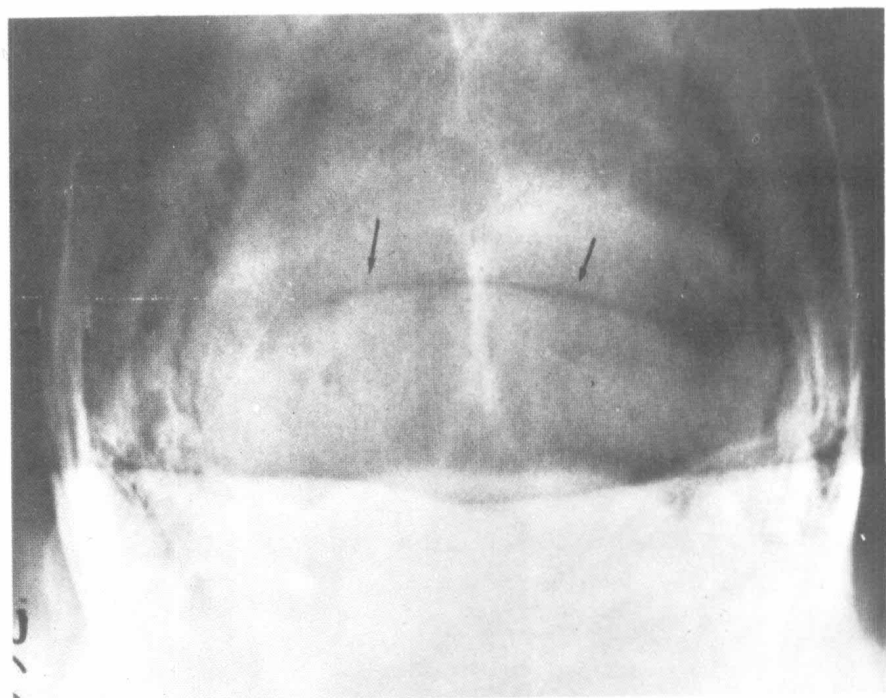


图 1 - 4 枕骨部头皮折叠可误认为骨折。

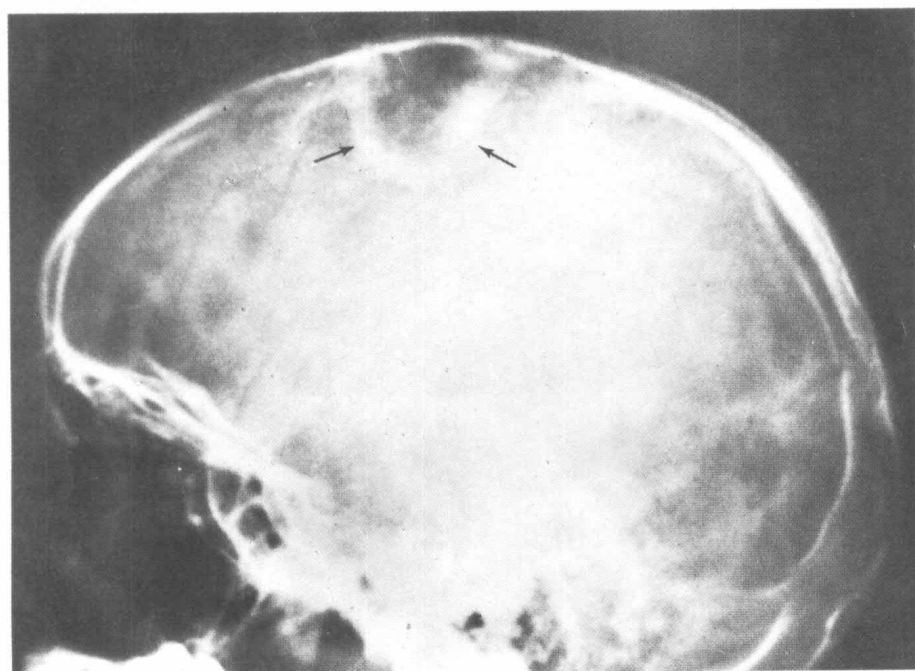


图 1 - 5 发结在颅顶部形成的异常阴影。

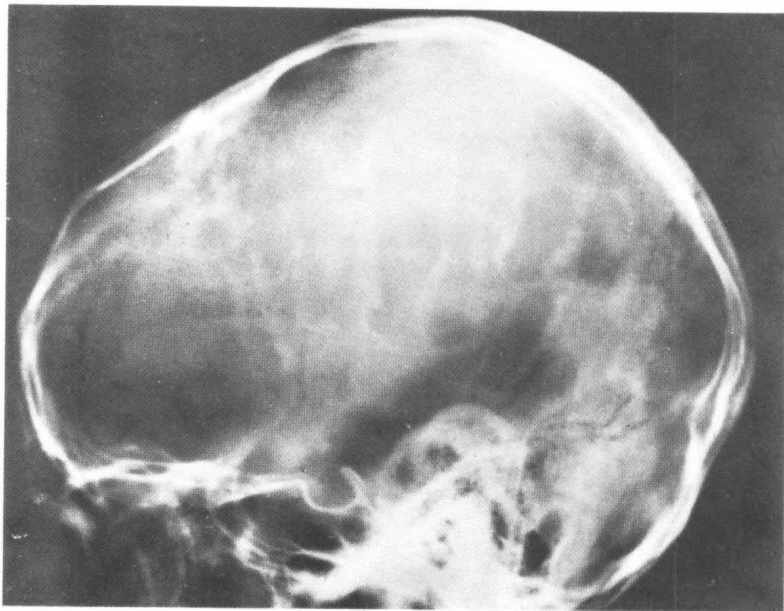
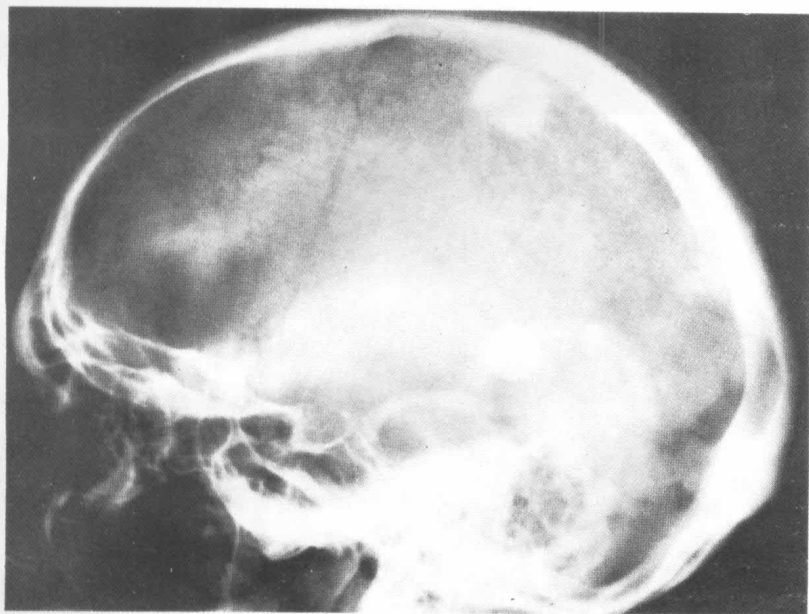
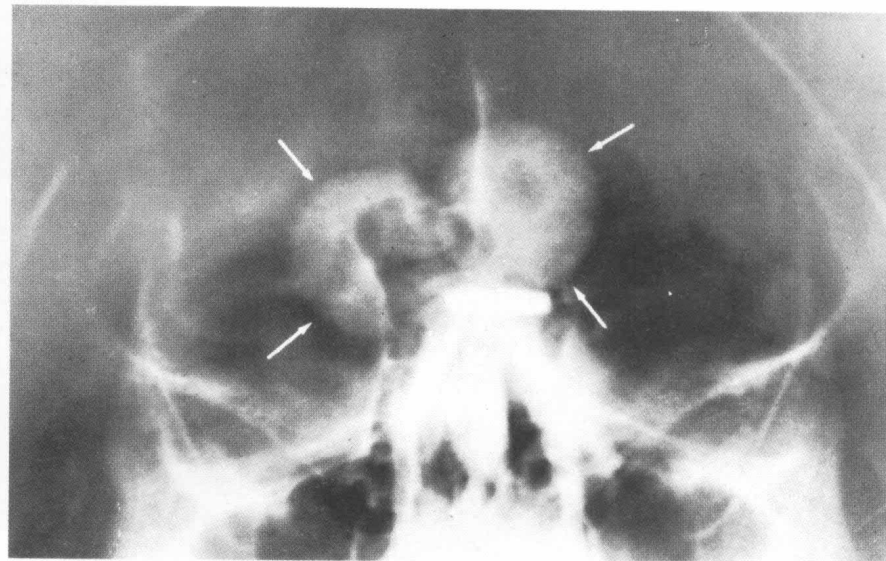
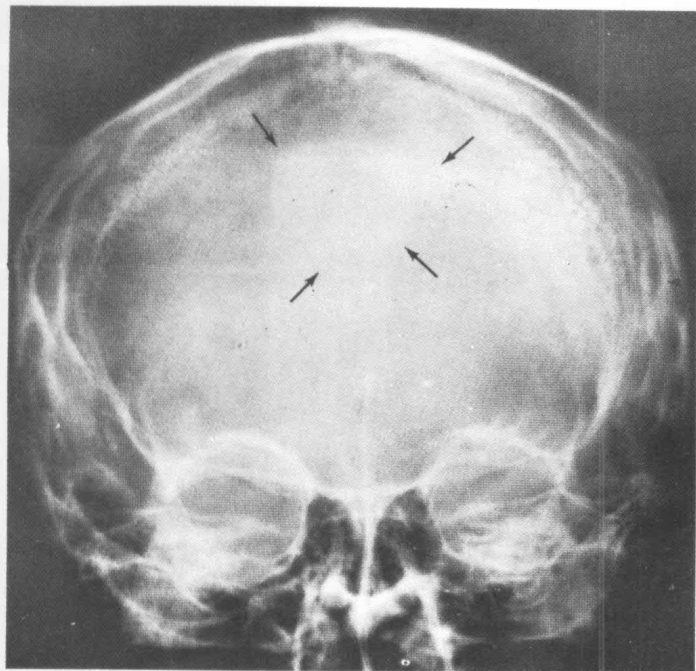


图 1 - 6 (左) 发辫及橡皮筋的阴影类似硬化病灶。

图 1 - 7 (右) 多数小发辫在前额及顶部形成的异常阴影。

图 1 - 8 发辫的梳式可产生异常阴影 (二例马尾式发型)。



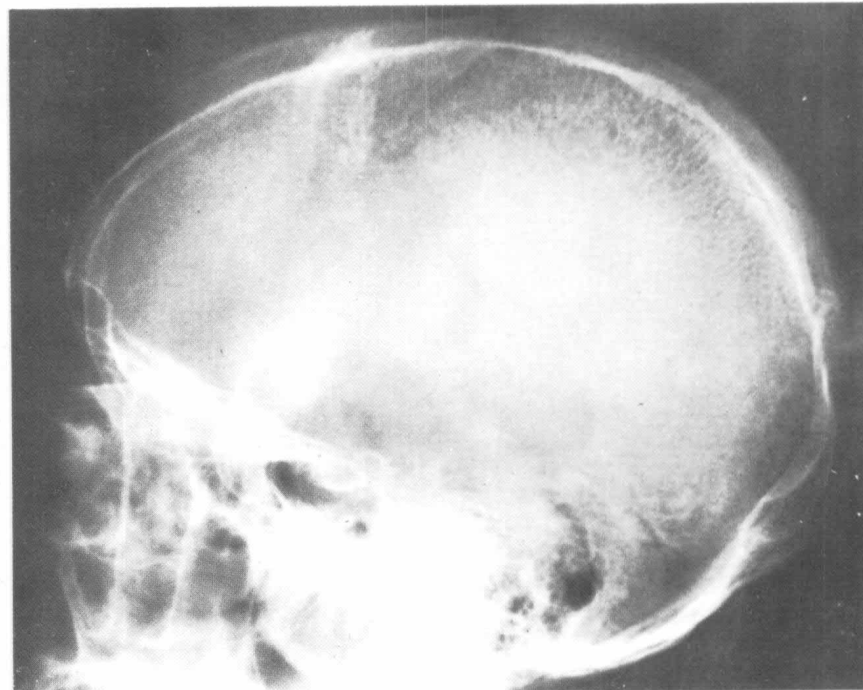
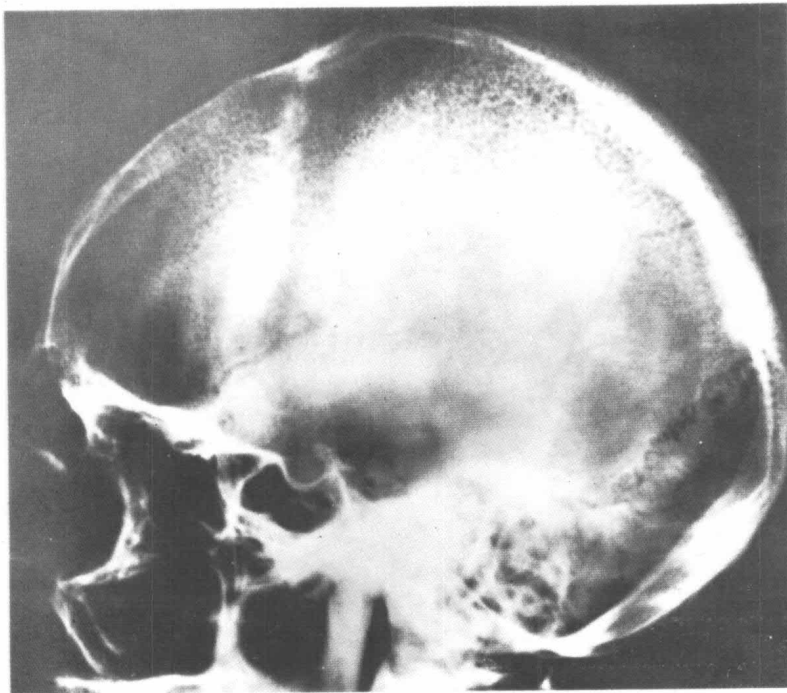
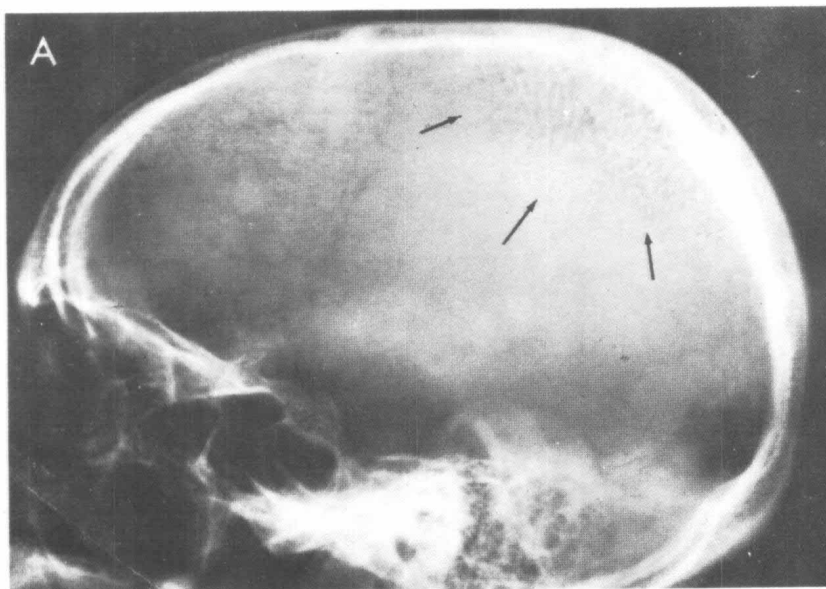


图 1 - 9 两例显明的正常颅顶板障模式。

图 1 - 10 A, 明显的局限于顶骨的板障。B, Waters 位。



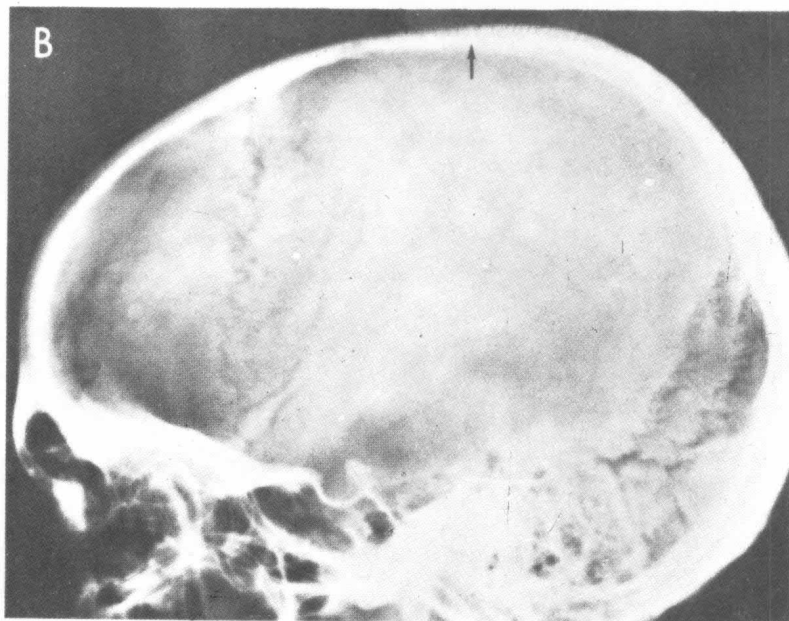
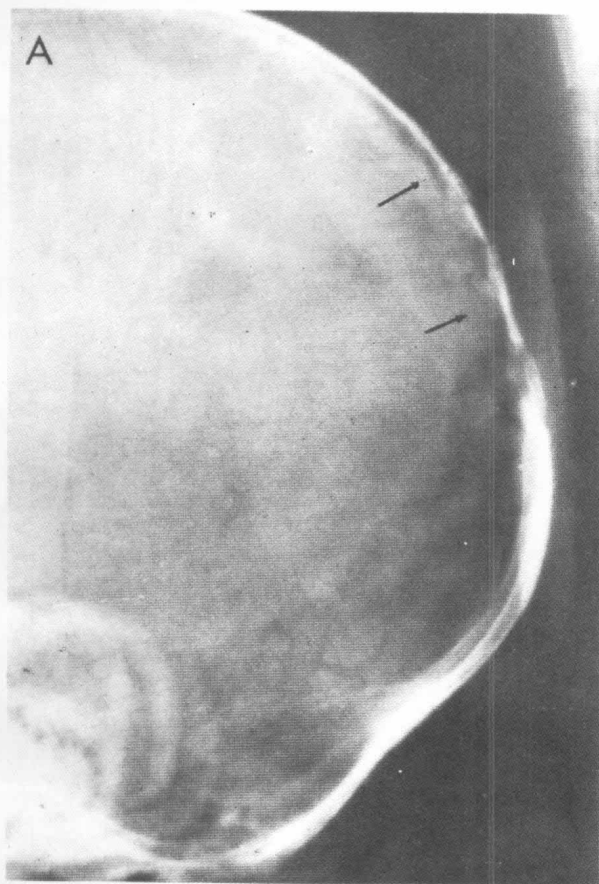
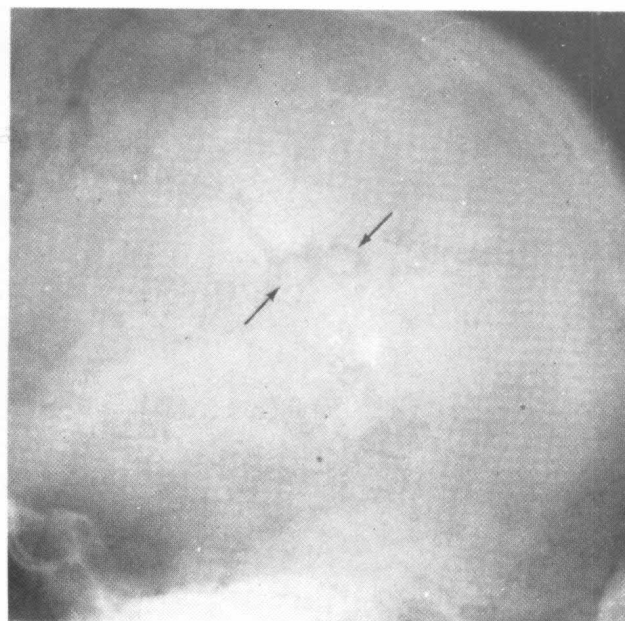
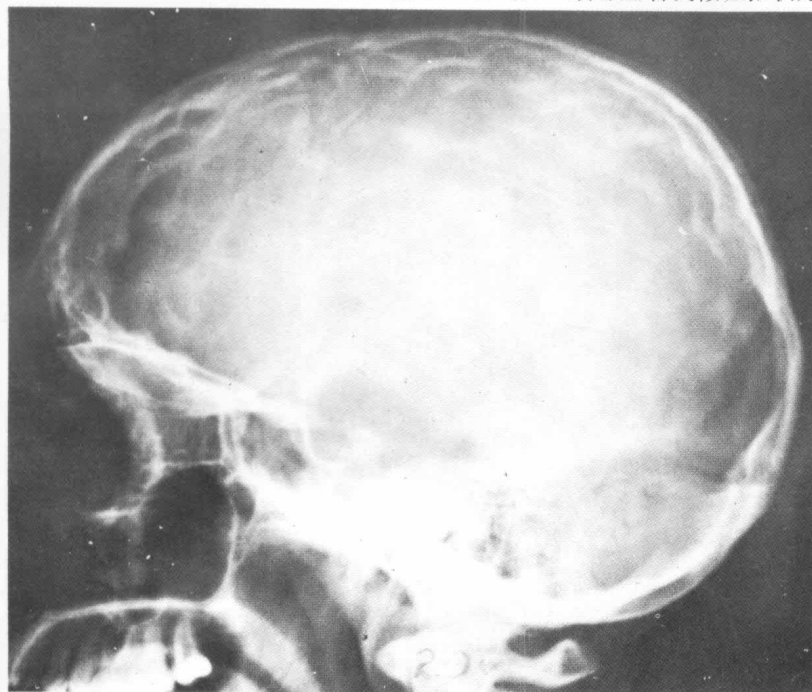


图 1 - 11 矢状缝的锯齿外观形成顶骨顶不规则与条纹。

图 1 - 12(左) 颅顶的指痕程度明显不等, 尤其在 4 ~ 10 岁之间, 并不提示颅压增加。

图 1 - 13(右) 顶骨血管类似钮扣状死骨。



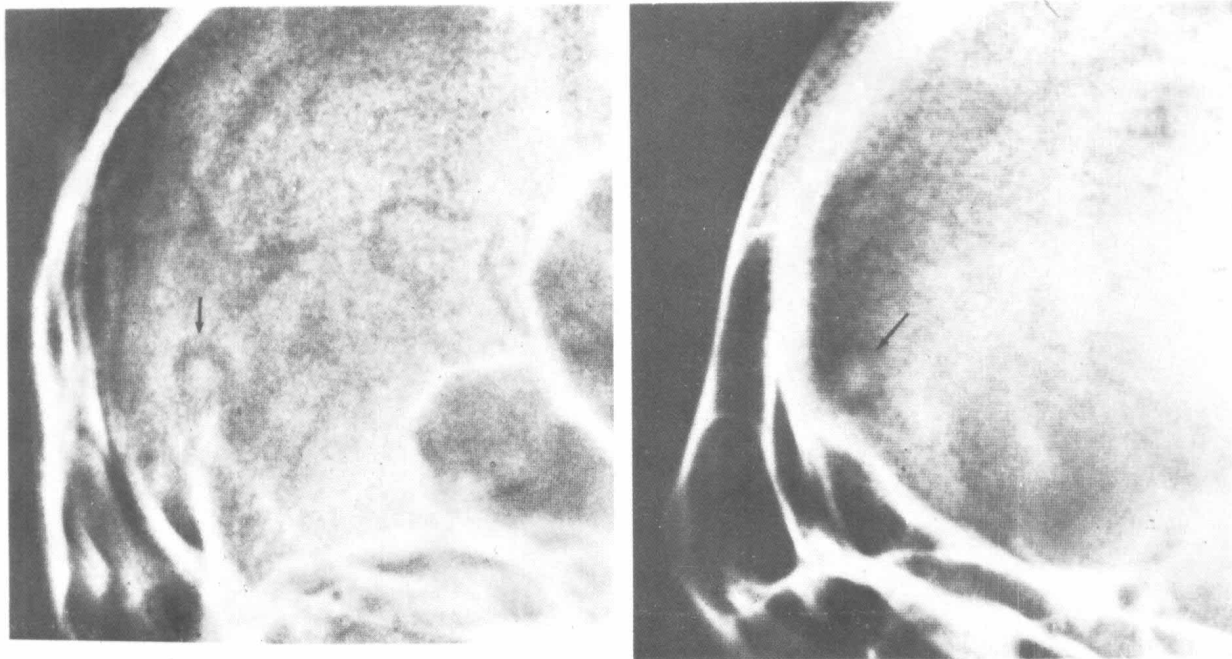
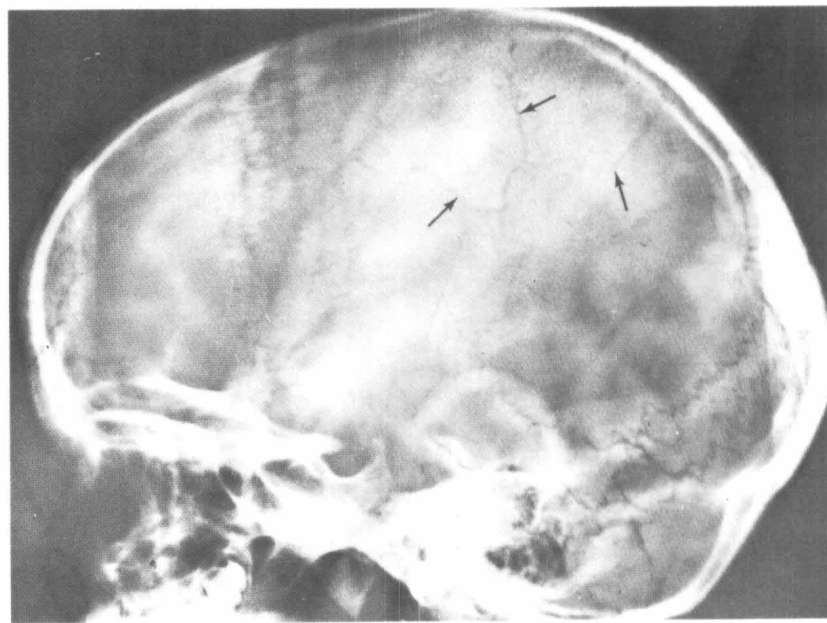
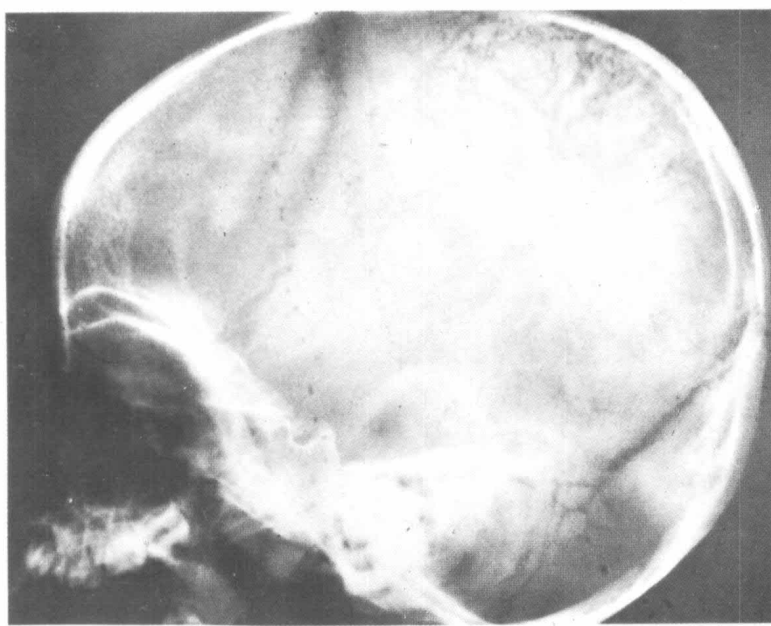


图 1 - 14 额骨血管类似纽扣状死骨。

图 1 - 15 (左) 儿童明显的板障血管模式。

图 1 - 16 (右) 颅顶异常血管模式类似骨折。



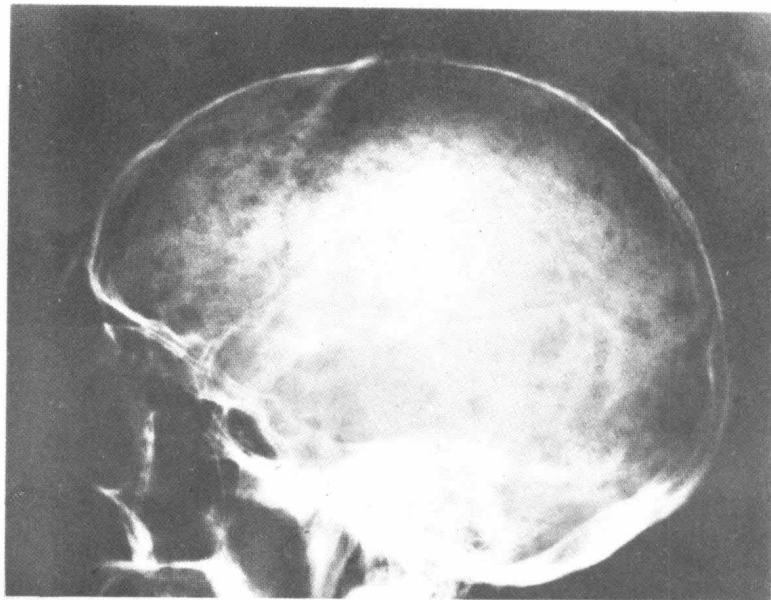
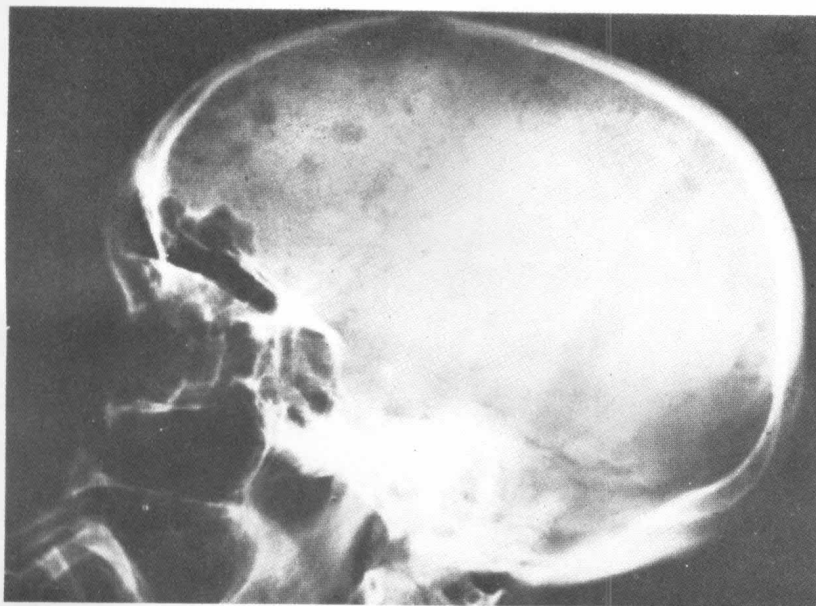
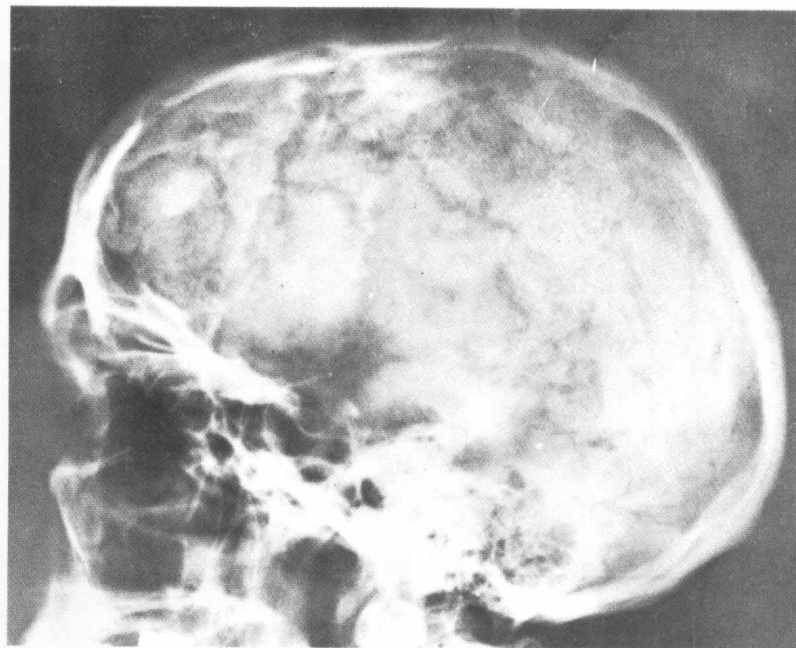
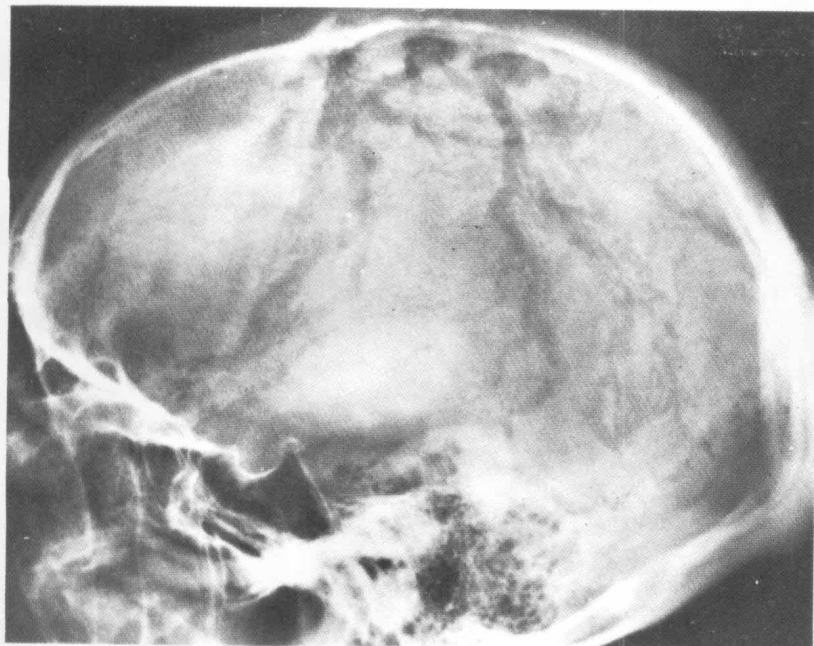


图 1 - 17 两例多发板障静脉湖类似转移性肿瘤。长期随访后两患者均无变化。

图 1 - 18 两例明显且正常的板障血管模式。



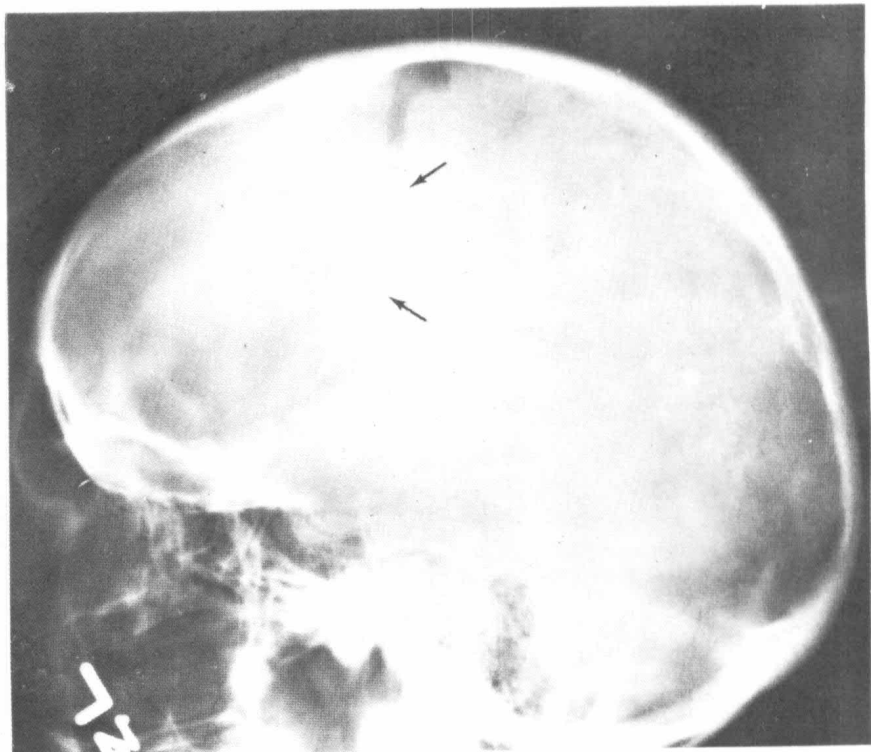
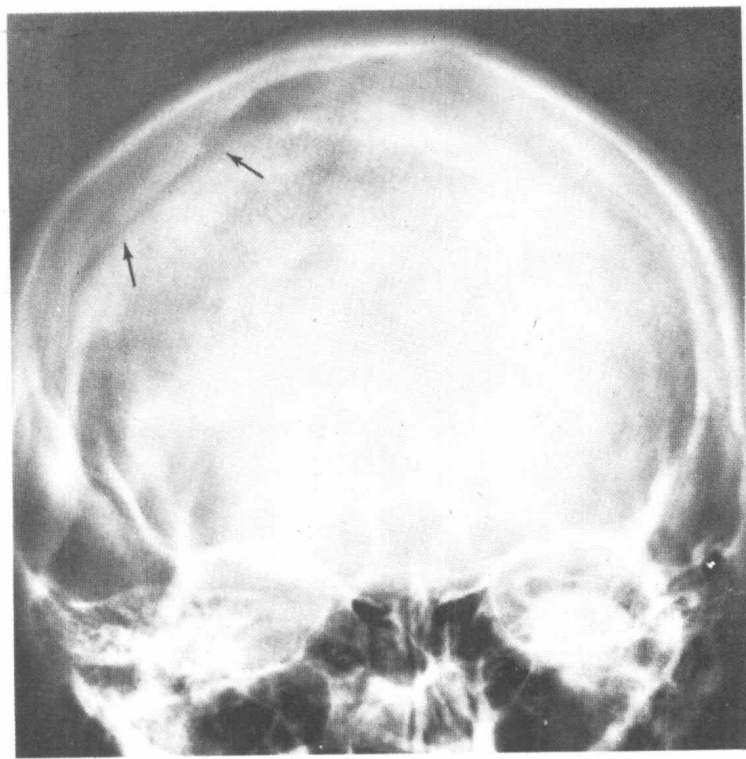
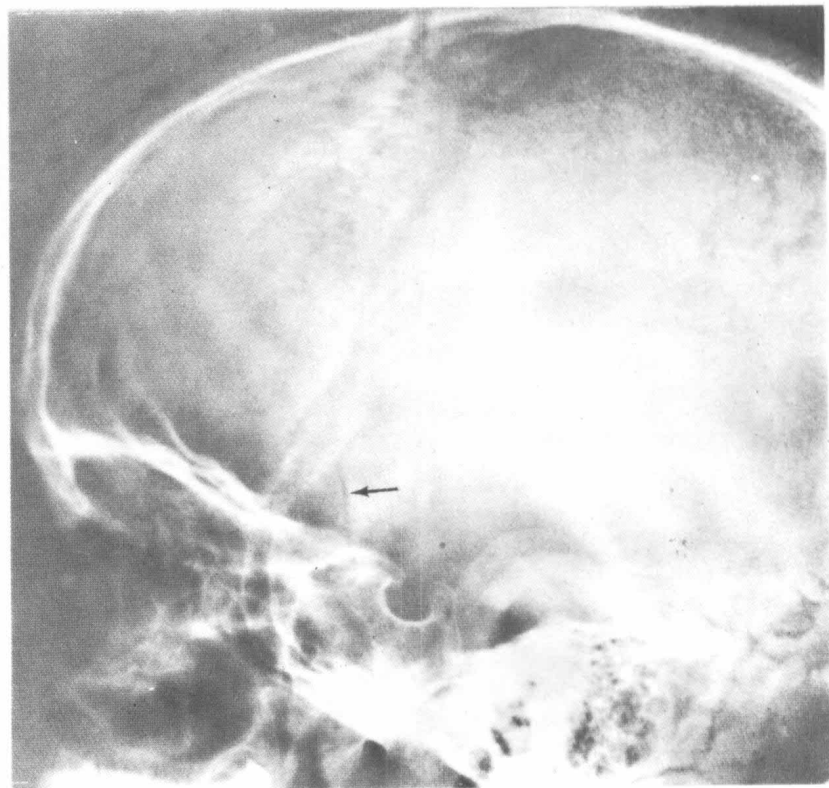
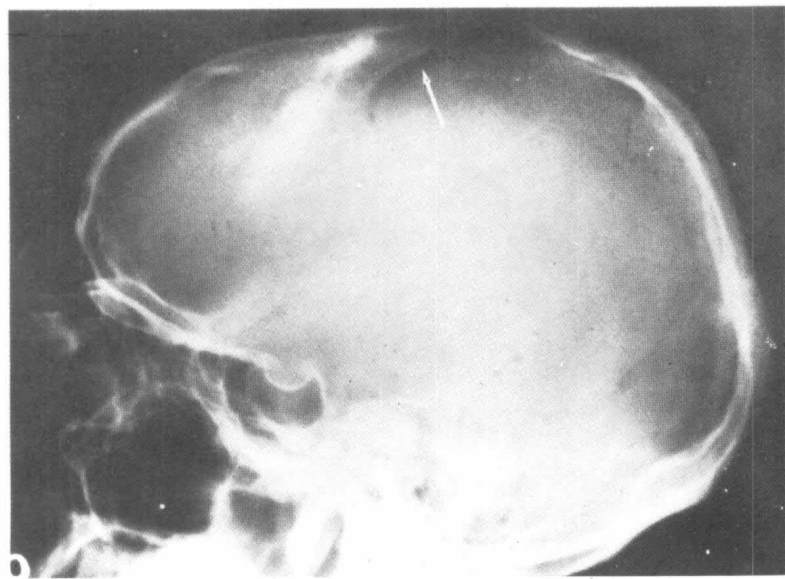


图 1 - 19 明显且正常的蝶顶静脉窦沟。

图 1 - 20(左) 明显的颅顶静脉沟。

图 1 - 21(右) 血管沟(蝶顶窦)类似骨折。



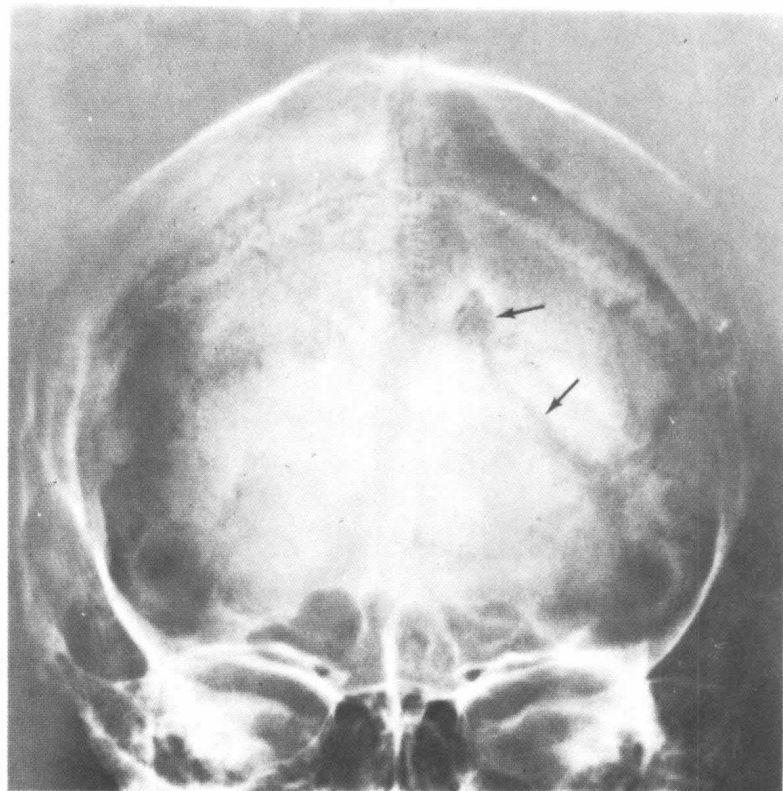
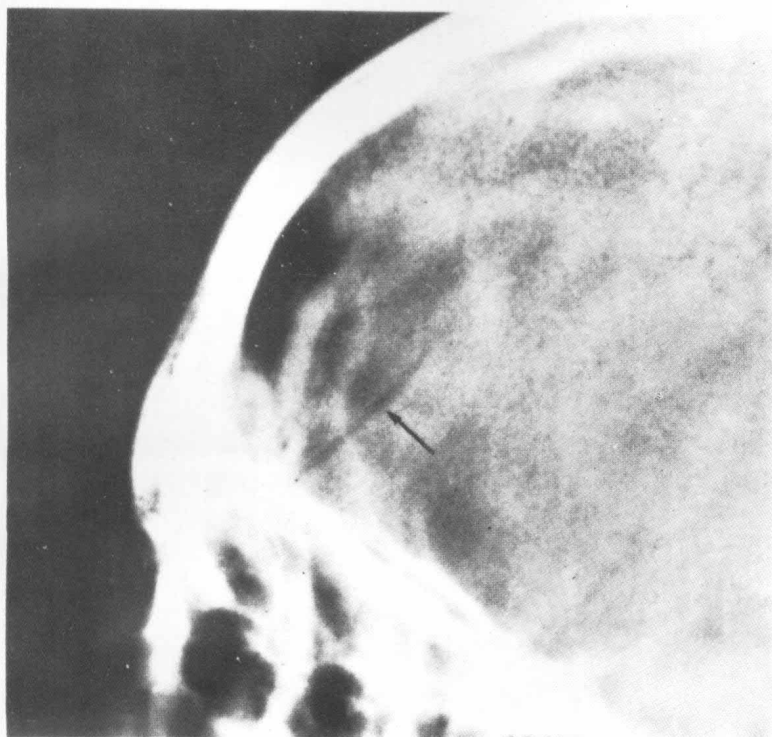
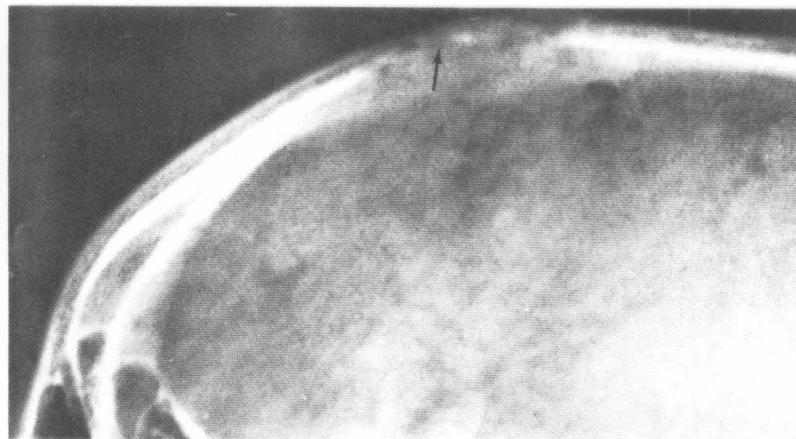
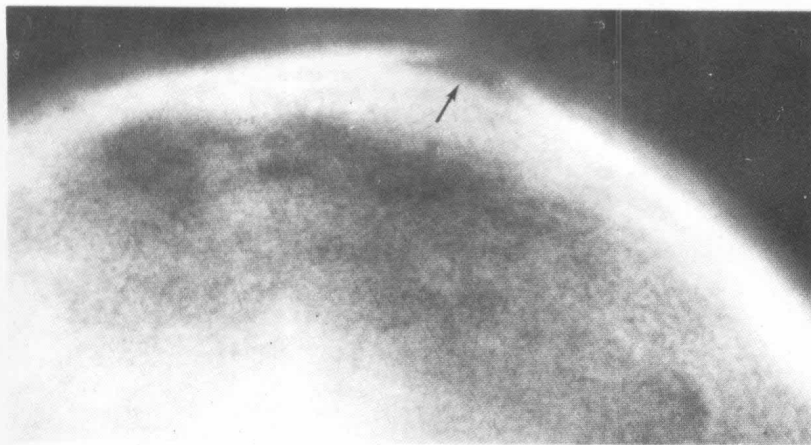


图 1 - 22(左) 额骨静脉血管沟可误认为骨折。

图 1 - 23(右) 蛛网膜粒及大导静脉。

图 1 - 24 不明显的蛛网膜粒压迹类似破坏性病灶 (侧位片更为明显)。



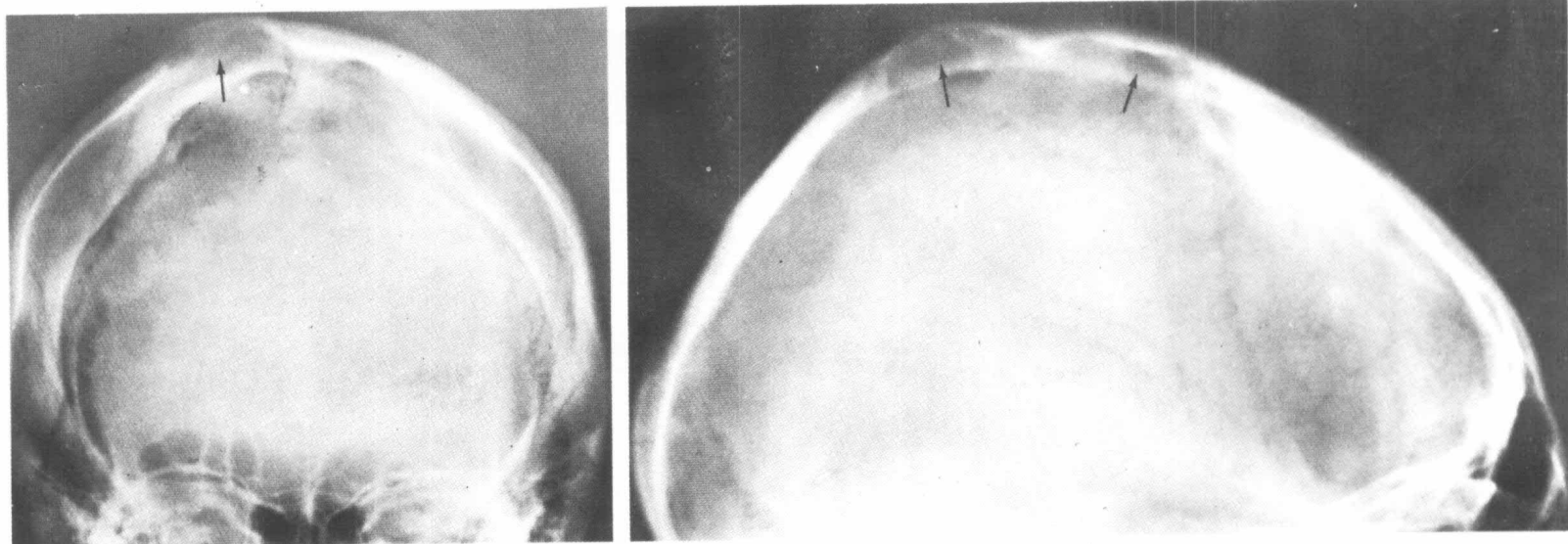


图 1 - 25 典型的深蛛网膜粒压迹，颅顶外板隆起，内板消失，如不熟悉此现象常误诊为颅骨内板糜烂。

图 1 - 26 额骨典型蛛网膜粒压迹。正位片中透亮区可误诊为破坏性病灶。

