

影像诊断手册——骨骼四肢分册

杨世坝摇摇主编

上海科技教育出版社

丛书编委会

摇摇摇摇总 主 编摇冯晓源

摇摇摇摇副总主编摇陈克敏摇杨世坝摇叶剑定摇张国桢

摇摇摇摇编摇委摇耿道颖摇李明华摇李摇克摇刘士远

摇摇摇摇学术秘书摇梁宗辉

骨骼四肢分册编委会

摇摇摇摇主编摇杨世坝

摇摇摇摇编写者 (以姓氏笔画为序)

摇摇摇摇王摇武摇上海交通大学附属第六人民医院摇医师

摇摇摇摇朱莉莉摇上海交通大学附属第六人民医院摇主治医师

摇摇摇摇江摇浩摇上海第二医科大学附属瑞金医院摇教授

摇摇摇摇许建荣摇上海第二医科大学附属仁济医院摇教授

摇摇摇摇李摇克摇复旦大学附属华山医院摇教授

摇摇摇摇杨世坝摇上海交通大学附属第六人民医院摇教授

摇摇摇摇赵培荣摇上海交通大学附属第六人民医院摇主治医师

摇摇摇摇姚伟武摇上海交通大学附属第六人民医院摇副教授

前言

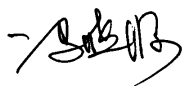
近十年来,随着科学技术的进步,影像医学的发展大大超过了我们的想像。从X线和CT的发明,到数字化技术首先在医学领域的应用,影像医学在医疗卫生事业中扮演着越来越重要的角色。由于X线和CT技术的迅速发展,医学院的有关教科书和大型的相关参考书纷纷出版,从原理到应用,有丛书,有图谱,纷至沓来,百花齐放。但是,是否可以将这些重要的技术及其在临床上的应用以简要的形式向广大的临床医师传播?以手册的形式介绍全身各系统疾病的简要图谱和诊断要点?为此,上海各大医院工作在第一线的放射学界的部分学者贡献了他们的资料、时间和智慧,编写了这套影像诊断手册。其目的是让影像科医生和各相关临床科室的医生以及研究生和医学生能在较短的时间内迅速掌握常见病的诊断要点和相关影像表现,解决临床工作中所面临的影像诊断问题。有助于X线和CT知识的进一步普及和提高。

本手册共分四个分册,它们是神经系统分册、胸部分册、腹部分册和骨骼四肢分册。各分册的编排方式都比较统一,重点介绍临床工作中的常见疾病,从病理、临床及影像学等方面简明扼要总结每种疾病的特点,结合X线和CT新技术及新进展,且每种疾病都有精致的图片和简洁的诊断要点。这些疾病的诊断关键点都是编写者长期经验积累的介绍,有的甚至是经验教训的总结。

本手册以普及和提高临床医学工作者在X线和CT使用方面的水平为目的,内容丰富,图文并茂,实用性强。

适用于影像科医生和各相关临床科室的医生以及研究生和医学生。手册中以疾病为索引,方便查找;以图像为示例,利于对照。文字力求简要,结论力求明确,使读者在使用时有清晰明快和查阅方便的感觉。

限于编者的水平,手册中难免有疏漏和不妥之处,敬请广大读者批评指正,便于我们在再版时修正。



冯晓源

圆年 远月 圆日

序

计算机技术的迅速发展,带动了医学影像设备的更新。计算机和图像处理技术的不断发展及其在临床的广泛应用,极大地丰富和改善了影像学诊断手段和方法,不但提高了医学影像的诊断水平,能更早、更准确地发现病变,也为临床制定治疗方案、评价治疗效果提供帮助,并带动影像学从形态学诊断向功能状态和代谢水平的诊断发展,且开辟了分子影像学等全新的领域。

摇摇如何使我国的影像学能够适应发展的潮流,如何更好地为人民服务,是摆在每一个影像医学工作者面前的重要课题。在老一辈放射学家的带动下,我国的影像医学取得长足进步,在国际上的地位也日渐提高。一批水平卓越的专著,成为广大放射医生的必备参考书,也为提高我国的诊断水平做出了应有的贡献。但是,目前尚缺少一些简明扼要、图文并茂、携带方便的手册,以便临床工作中可以随时翻阅,为放射科医生、研究生、医学生以及广大临床医生提供便捷的参考。影像诊断手册正适应了这一需求。

摇摇由冯晓源教授牵头主编的影像诊断手册,联合上海放射学界的中青年专家,总结复旦大学附属华山医院、上海第二医科大学附属瑞金医院、上海交通大学附属第六人民医院、复旦大学附属中山医院、上海第二军医大学附属长征医院、上海市胸科医院等多家著名医院多年的经验,参考国内外影像医学的最新进展,首批编撰了神经系统、胸部、腹部、骨骼四肢等四册,简明阐述了常见病种的病理、临床、影像学等表现,并总结了病变特点及读片要点,配合制作精美的图片,可以提高放射工作者和相关临

床科室医务人员及医学生的读片水平,有效解决临床工作中所面临的诊断问题,相信必将成为广大临床医师的良师益友。



戴建平

中华医学会放射学会主任委员

北京天坛医院院长

二〇〇九年 远月

目录

员爰骨发育畸形	员
猿员猿先天性肩胛骨高位症	猿
猿员猿先天性手足畸形	猿
猿员猿扁平足	苑
猿员猿先天性髌内翻	愿
猿员猿髌关节发育不良	愿
猿员猿盘状半月板	猿
猿员猿先天性胫骨假关节	猿
猿员猿曲腕畸形	猿
猿员猿脊柱发育畸形(半椎体、蝶形椎)	猿
猿员猿移行椎	猿
猿爰骨与关节损伤	猿
猿猿猿脊髓损伤	猿
猿猿猿椎弓裂症	猿
猿猿猿椎间盘突出	猿
猿猿猿半月板斜行撕裂	猿
猿猿猿半月板桶柄状撕裂	猿
猿猿猿半月板囊肿	猿
猿猿猿前交叉韧带撕裂	猿
猿猿猿后交叉韧带撕裂	猿
猿猿猿剥脱性骨软骨炎	猿
猿猿猿髌骨软骨软化	猿
猿猿猿肩袖撕裂	猿
猿猿猿盂肱下韧带撕裂	猿
猿猿猿盂唇囊肿	猿
猿猿猿跟腱撕裂	猿
猿猿猿胫前、胫后肌腱撕裂	猿
猿猿猿距骨骨软骨病	猿
猿猿猿距骨缺血坏死	猿
猿猿猿跗骨窦综合征	猿

摇圆怨三角籽骨综合征	苑
摇圆苑股骨头缺血坏死	苑
摇圆苑股骨头骨骺缺血坏死	苑
摇圆圆髌白孟唇撕裂	苑
摇圆猿肱骨外上髁炎(网球肘)	愿
摇圆源肱骨内上髁炎	愿
摇圆缘肱二头肌远端肌腱损伤	愿
摇圆苑月骨缺血性坏死	愿
摇圆苑腕管综合征	愿
摇圆愿三角纤维软骨复合体撕裂	愿
摇圆怨手舟骨骨折	缘
摇圆苑手舟骨缺血性坏死	苑
摇圆猿尺骨嵌入综合征	苑
猿骨与关节感染	苑
摇猿化脓性骨髓炎	缘
摇猿化脓性脊椎炎	怨
摇猿化脓性关节炎	员
摇猿源骨结核	员
摇猿缘关节结核	苑
摇猿苑骨梅毒	苑
源关节及周围病变	苑
摇源类风湿关节炎	缘
摇源圆强直性脊柱炎	愿
摇源猿银屑病关节炎	员
摇源源肥大性骨关节病	员
摇源缘神经源性关节病	苑
摇源苑色素沉着绒毛结节性滑膜炎	怨
摇源苑滑膜性软骨瘤病	员
摇源愿退行性骨关节病	员
摇源怨莱特尔综合征	苑
摇源园痛风	苑
缘内分泌和代谢性骨病	缘
摇缘骨骨质疏松	缘
摇缘圆佝偻病和骨软化症	苑
摇缘猿甲状旁腺功能亢进症	苑
摇缘源肾病性骨营养不良	苑

摇缘维生素粤过多症	员缘
摇缘近甲状腺功能减退症	员苑
摇缘苑黏多糖贮积症	员怨
远援骨与软骨发育障碍	员猿
摇远员成骨不全	员缘
摇远圆全身脆性骨硬化	员苑
摇远猿条纹状骨病	员怨
摇远源骨硬化病	员员
摇远缘软骨发育不全	员猿
摇远远肢骨纹状肥大	员远
苑援骨肿瘤与肿瘤样病变	员怨
摇苑员骨肉瘤	员员
摇苑圆骨样骨瘤	员猿
摇苑猿成骨细胞瘤	员远
摇苑源骨软骨瘤	员愿
摇苑缘软骨瘤	圆员
摇苑远多发性内生软骨瘤	圆猿
摇苑苑成软骨细胞瘤	圆缘
摇苑愿软骨黏液样纤维瘤	圆愿
摇苑怨纤维性骨皮质缺损症	圆员
摇苑圆非骨化性纤维瘤	圆猿
摇苑猿纤维结构不良	圆缘
摇苑源骨血管瘤	圆愿
摇苑缘骨巨细胞瘤	圆员
摇苑源骨囊肿	圆源
摇苑缘动脉瘤样骨囊肿	圆远
摇苑远组织细胞增生症 载	圆怨
摇苑苑畸形性骨炎	圆圆
摇苑愿成骨肉瘤	圆缘
摇苑怨软骨肉瘤	圆愿
摇苑圆透明细胞软骨肉瘤	圆圆
摇苑猿间充质软骨肉瘤	圆源
摇苑源骨恶性纤维组织细胞瘤	圆苑
摇苑缘骨髓瘤	圆怨
摇苑源尤因肉瘤	圆猿
摇苑缘滑膜肉瘤	圆缘
摇苑远脊索瘤	圆苑
摇苑苑骨淋巴瘤	圆圆
摇苑愿骨转移性肿瘤	圆猿

骨发育畸形

deformity of bone develop

1 援 先天性肩胛骨高位症

(Sprengel deformity)



载线片 :左侧肩胛骨位置上升 ,内收 ,较对侧明显短小 ,伴左侧第 员肋发育不良

病变特点

- 摇肩胛骨发育畸形。
- 摇患侧肩胛骨高而小 ,肩胛骨与下颈椎间可扪及骨桥。
- 摇常伴有颈椎半椎体、椎体缺如、先天性脊柱侧弯、肋骨融合等畸形。

病因

- 摇在胚胎 猿个月时 ,肩胛骨没有完全下降至胸部后方的正常位置。
- 摇与子宫内压过高 ,肌肉发育不全以及脊柱与肩胛骨间有异常骨、组织相连等有关。

临床表现

症状与体征

- 摇双侧肩胛骨不对称 ,患侧较健侧高 猿~ 员厘米。
- 摇患侧肩胛骨小而薄。
- 摇肩胛骨与下颈椎间可扪及骨桥或纤维软骨索状物。
- 摇患肢外展、上举受限。

临床病程

- 摇本病是在胚胎发育过程中形成的 ,在婴儿出生时已存在。

治疗及预后

- 摇外观轻度畸形可通过切除肩胛骨内上角校正 ,但不能改善肩部运动。
- 摇明显功能受限者可行手术重建 ,多主张 远岁以内行手术 ,可使肩胛骨降低 ,

1 援 先天性肩胛骨高位症

改善肩胛骨外展、上举的活动。

影像学表现

载线表现

- 摇患侧肩胛骨发育较小 ,位置高 ,其上缘相当于或超过第 1 员肋骨头。
- 摇肩胛骨内缘向中线方向移位 ,肩胛孟小而浅 ,肩锁关节位置亦高。
- 摇肩胛骨与下颈椎棘突间可有肩椎骨骨桥相连。
- 摇常伴其他畸形 :颈椎半椎体、椎体缺如、先天性脊柱侧弯、肋骨融合等。

读片要点

- 摇双侧肩胛骨不对称 ,患侧较健侧高 猿- 5 厘米。
- 摇患侧肩胛骨小而高 ,肩胛孟小而浅。
- 摇肩胛骨与下颈椎棘突间可有骨桥相连。
- 摇常伴有其他畸形。

鉴别诊断

- 摇先天性短颈 :典型 载线片可见颈椎或上段胸椎融合。

1 援 先天性手足畸形

(congenital hand and foot deformity)



载线片 粤左手中、环、小指并指畸形

员 援 并指 (趾) 畸形

病变特点

- 援为遗传性疾病,有人为在胚胎 苑-愿个月时,受轻微损伤使手指(足趾)发育停止所致。
- 援为手足部最常见畸形,为 圆个或更多的手指(足趾)融合在一起,多累及猿源指(趾),常并发多指(趾)畸形。
- 援可为单纯性软组织融合,也可以是 圆个并列的指(趾)骨,呈部分或完全性融合。
- 援载线检查可确定融合的性质和程度。
- 援对功能影响不大,不致明显妨碍发育的不宜过早手术;反之可将手术时机提前,做成形术。

员 援 多指 (趾) 畸形

病变特点

- 援为遗传性疾病,常合并有并指(趾)、短指(趾)及其他畸形。
- 援可为单侧或双侧对称性,常发生在内侧或外侧,以拇指桡侧最多见。
- 援术前 载线检查目的是确定正指(趾)、副指(趾),以免误将正指(趾)切除。
- 援载线表现:软组织型为一赘生软组织,不与正常指(趾)直接相连;多生指(趾)型含指(趾)骨,并与掌(跖)骨构成关节;多指(趾)型在固有掌(跖)骨上发生两指(趾)骨。
- 援对只有极细皮蒂相连的多指(趾)做简单切除即可。



载线片 月:各种类型的多指畸形 ,载线片 悦:双手第三掌骨分叉伴多指畸形

- 摇拇指桡侧的多指解剖变异较大 ,应根据不同情况来决定手术方案 ,原则上保留外观较正常、功能较好的那个拇指。

员 缘 指 (趾) 关节融合畸形

病变特点

- 摇为一种遗传性畸形 ,由胎生时指 (趾) 骨分节障碍 ,使指 (趾) 间关节部分或完全融合。
- 摇多为双侧 ,好发部位依次为第 缘指 (趾) 至第 圆指 (趾) ,但第 员指 (趾) 不被累及。
- 摇易发生于手指的近侧指间关节 ,足趾的远侧趾间关节。