

身解剖生理之间的关系进行了研究,发现左室壁不均匀的收缩、舒张速度与心室壁心肌纤维的生理解剖结构不同有关。左室有纵行或环形起源的心肌纤维,纵行纤维走行为从心尖到纤维房室环,并且主要分布于左室游离壁心内膜和心外膜层及乳头肌内,而室间隔无纵行纤维,左室收缩期的缩短与舒张期的延伸主要是纵行纤维的运动;DTI 观察显示,左室侧壁,后壁收缩速度高于室间隔,这与纵行纤维排列有关,纵行纤维在侧壁丰富而在室间隔缺乏。DTI 通过对不同室壁,不同节段速度的测量,间接反映心肌收缩的差异性,这种差异性与心肌纤维的立体分布有关。冠心病者的收缩模式不同于正常人,可能因为缺血导致心肌纤维的损伤从而改变纤维收缩的速度和方向^[7,8]。

另外,对正常组与冠心病组的室壁节段分析发现:每一研究对象s的均值与左室射血分数存在相关,说明局部收缩功能与整体收缩功能之间的关系,冠心病者局部功能的损害导致整体功能的异常。

[参考文献]

[1] Ingels NB, Daughters GT, Srinson EB, et al. Evaluation of methods for quantitating left ventricular segmental wall motion in man using myocardial markers as a standard [J]. Circulation, 1980, 61

(5): 966-972.

- [2] Pai RG, Gill KS. Amplitudes, durations and timings of apically directed left ventricular myocardial velocities: I. Their normal pattern and coupling to ventricular filling and ejection [J]. J Am Soc Echocardiogr, 1998, 11(2): 105-111.
- [3] Jamal F, Derumeaux G, Douillet R, et al. Analysis and quantification of longitudinal contraction of the left ventricle in myocardial infarction, value of Doppler myocardial tissue imaging [J]. Arch Mal Coeur Vaiss, 1999, 92(3): 315-322.
- [4] 郑哲岚,徐启彬,赵君康,等.多谱勒组织声像图对冠心病室壁运动频谱的研究 [J]. 中国医学影像技术, 1998, 14(12): 895-899.
- [5] 田新桥,钱蕴秋,周晓东,等.多普勒组织成像对冠心病患者室壁运动速度的研究 [J]. 中华超声影像学杂志, 2000, 9(7): 405-408.
- [6] Gorcsan J, Gulati VK, Mandarino WA, et al. Color-coded measures of myocardial velocity throughout the cardiac cycle by tissue Doppler imaging to quantify regional left ventricular function [J]. Am Heart J, 1996, 13(6): 1203-1213.
- [7] Mistake K, Yamagishi M, Tanaka N, et al. New method for evaluating left ventricular motion by color coded tissue Doppler imaging: In vitro and in vivo studies [J]. J Am Coll Cardiol, 1995, 25: 714-718.
- [8] Rackley CE, Rusell RO, Mantle JA, et al. Modern approach to the patient with acute myocardial infarction [J]. Curr Prob Cardiol, 1977, 1: 49-56.

椎管内纤维脂肪瘤 1 例报告

李宏军¹, 张海合², 张 名², 李宏池², 赵文霞³, 沈 辉³

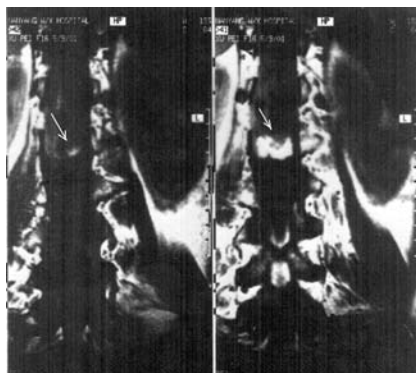
(1. 河南南阳卫生学校附属医院磁共振室, 2. 外三科, 河南 南阳 473043; 3. 南阳市三院 CT 室)

[中图分类号] R445.2 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2002)02-0156-01

患者 女, 16 岁, 主诉: 腰腿疼进行性加重伴行走困难 6 年。体检: T₁₁~L₃ 棘突叩击疼, 左下肢肌肉萎缩外旋畸形, 踝关节强直, 整个下肢皮肤感觉麻木, 踝阵挛明显, 巴氏征阳性, 右下肢踝关节强直, 巴氏征阳性, 肌力右侧Ⅲ级。既往史: 患者平素体健, 否认有“结核”及肝炎等传染史, 无手术外伤史, 无药物过敏史, 预防接种随社会进行。系统回顾无异常。个人史: 生于原籍, 无长期外地居住史, 无疫水疫区接触史, 无有害毒物及放射线接触史, 居住条件一般, 无不良嗜好。月经史: 14 岁 3~4 天/25~27 日, 色量适中, 无痛经闭经史。否认有家族遗传病及传染病史。

MRI: T₁₁~L₃ 椎管内脊髓背侧可见长约 11cm 的略短 T1 长 T2 信号, 其间信号混杂, 肿瘤随脊髓上下蔓延生长呈梭形, 脊髓受压明显, 椎管变宽。印象: 椎管内占位。多考虑畸胎瘤。

手术及病理结果: 主要显示为脂肪组织和纤维组织, 胶原组织外周有包膜组织, 符合纤维脂肪瘤的病理变化。



讨论 纤维脂肪瘤的发病率无年龄差别, 通常为单发, 少数可为多发, 多发生在体表, 该肿瘤沿椎管向下生长, 范围较广泛, 与脊髓分界清楚, 但脊髓受压明显。肿瘤本身含脂肪组织及胶原组织, 信号混杂(如图)。椎管内纤维脂肪瘤应与椎管内脂肪瘤, 皮样囊肿, 胆脂瘤及畸胎瘤鉴别, 以髓外硬膜下多见。MRI 表现: 脂肪瘤具有特征性的 MRI 表现, 在 T1WI 呈圆形或长条形的高信号, 在 T2WI 呈中等信号, 以椎管后部为多, 尽管前方较锐利, 但其前方常与脊髓背部粘连, 呈参差不齐的表现, 以胸段为多。皮样囊肿, 胆脂瘤及畸胎瘤的 MRI 表现多样化, 主要取决于 MRI 扫描方法以及肿瘤的内部结构, 它们都可以呈混杂信号。胆脂瘤含有脂肪的机会没有畸胎瘤多且易出现弥漫性混杂信号, 在 T2WI 可高于脑脊液信号, 它们之间极有类似之处, 应加以鉴别。

[作者简介] 李宏军(1964—), 男, 学士, 主治医师。

[收稿日期] 2001-10-20