维普资讯 http://www.cqvip.com

行了血管灌注,完全能满足三维重建的要求。在三维重建方法上,本研究采用表面重建法,选择 Marching Cubes 算法抽取等值面,在 SGI 工作站上重建了脊柱颈段的解剖结构,这种方法对表现复杂生物结构的空间位置具有优越性。脊柱区颈段重要结构的解剖关系复杂,对该区疾病的诊断和治疗比较困难。脊柱创伤中以颈椎损伤最为常见,颈椎骨折移位会压迫脊髓造成脊髓损伤,同样,颈椎骨折脱位、半脱位也可引起椎动脉损伤[5,6]。颈椎病是由颈椎的退行性变引起的,其中钩突增生可达98%,增生的骨质可压迫邻近的椎动脉、神经根、脊髓、交感神经丛等结构。因此,本课题建立的脊柱区颈段可视化模型,用三维图形方法显示该区结构的空间构形,可为颈部疾病的影像诊断和外科手术等提供参考。随着首套中国数字化可视人体数据集的建立并通过成果鉴定,我国的人体可视化研究已进入了新的阶段[1,7],数字化人体数据集的三维可视化研究将得到蓬勃发展。

【参考文献】

[1] 张绍祥,刘正津,谭立文,等. 首例中国数字化可视人体完成[J]. 第三军医大学学报,2002, 24(10):1231-1232.
[2] 刘光久,张绍祥,刘正津,等. 脊柱区颈段断层解剖学研究[J]. 第三军医大学学报,2003, 25(7):605-607.
[3] 张绍祥,刘正津,何光篾,等. 生物塑化薄层连续断面的计算机三维重建[J]. 解剖学报, 1996,27(2):113-118.
[4] 漆光平,姜平,徐焕俐. 人体断层标本制作法[J]. 湖南医科大学学报, 1999,24(2):封三.
[5] Schellinger P D, Schwab S, Krieger D, et al. Masking of vertebral artery dissection by severe trauma to the cervical spine[J]. Spine. 2001, 26(3): 314-319.
[6] Holmes J F, Mirvis S E, Panacek E A, et al. Variability in computed tomography and magnetic resonance imaging in patients with cervical spine injuries[J]. J Trauma. 2002, 53(3): 524-530.
[7] 张绍祥,刘正津,谭立文,等. 首例中国女性数字化可视人体数据集完成[J]. 第三军医大学学报,2003, 25(4):371.

(收稿日期:2003-04-01) (编辑:陈维佩)

·个案与短篇·

精索包虫囊肿1例报告

骆 伟,何俊华

【关键词】精索;包虫囊肿
【中图分类号】R697.4 【文献标识码】B 【文章编号】1672-5042(2003)03-0179-01

精索包虫病极为罕见。我院至今收治各种包虫病近200例,经手术,病理确诊为精索包虫囊肿者仅1例。现报告如下。

1 资料与方法

病例,男,20岁,哈族。4年前左侧腹股沟下部发现鸽蛋大肿物。肿物可上下活动,逐年增大并坠入阴囊,近6个月剧增为鸡蛋大,明显坠痛,疼痛向左下腹部及会阴部放射,影响活动。站立位检查,左侧阴囊明显肿大呈梨形。阴囊内肿物质软,表面光滑,有轻压痛,局部皮肤发亮,无破溃,透光试验(+)。平卧位用手挤压,肿物可消失。左腹股沟外环口明显增大,压住内环口嘱其增加腹压,肿物不能膨出。术前诊断为左侧腹股沟斜疝(可复性)。于1999年4月20日做左腹股沟斜疝高位结扎修补术,术中除发现腹股沟疝外,尚有精索鞘膜积液,放出积液后,见精索后方有一约1 cm×1 cm大小的硬结,切除送病理检查,诊断为精索包虫囊肿。随访4年无复发。

2 讨论

细粒棘球绦虫寄生在犬、狼、狐等终宿主的肠道内,虫卵随粪便排出体外,污染牧场的土壤、饮水和食物,被人、家畜等中间宿主吞服后,在十二指肠内孵化出六钩蚴,穿入肠壁,进入肠系膜小静脉,然后随血循环进入门静脉系统。大多数幼虫停留在肝脏,发育成棘球蚴亦即包虫囊。少数幼虫可进入肺,甚至或经肺进入体循环,到达其它器官组织,发育成为包虫囊。因精索包虫囊肿少见,故对其缺乏认识,思维方法片面,易漏诊或误诊,现告示同道遇类似情况应综合分析,明确诊断。

(收稿日期:2003-03-27) (编辑:张天飞)

作者单位:奎屯市生产建设兵团农七师124团医院,新疆 奎屯 833011