DOI:10.16016/j.1000-5404.1994.01.021

老年慢性硬膜下血肿的CT诊断

游 箭 许持卫 (第三军医大学西南医院放射科) 630038
彭 勇 (第三军医大学新桥医院放射科) 630037

提 要 本文收集经手术证实的老年慢性硬膜下血肿29例,对其CT征象和诊断进行分析。结果表明老年慢性硬膜下血肿的CT特点为血肿范围较广泛、等密度血肿较多见和脑沟改变更明显。作者还提出CT新征象:(1)齿轮征为血肿内侧受压的皮质脑回内面分离、拉直呈齿轮状,本组占93.1%,增强为强化之皮质脑回。(2)假肿瘤征为基底节平面病例额颞叶交界处脑回重叠成团状,似肿瘤占位,本组占82.7%。作者还讨论了老年性硬膜下血肿的误诊原因并提出其CT诊断要点。

关键词 血肿,硬膜下;断层摄影术,X线计算机;老年人
中图法分类号 R651.15

慢性硬膜下血肿(Chronic Subdural Hematomas, CSH)是老年人的一种常见病。本文收集4年间经手术证实的老年CSH 29例,分析其CT特点和误诊原因,并提出CT新征象。

1 资料与方法

本组男27例,女2例,其中50～59岁(老年前期)10例,60岁以上19例(平均63岁)。病程5d～6个月,4个月以内占82.3%。有外伤史14例,追问有外伤史8例,共22例(75.9%),无外伤史7例(24.1%)。临床表现:头痛23例,头昏13例,偏瘫21例,精神变化13例,语言障碍12例,智力下降7例,反应迟缓6例,呕吐8例,视乳头水肿8例,病理征阳性和意识障碍3例,听力、视力障碍和失语各1例。临床诊断CSH 4例,头痛待查13例,脑血管疾病7例,脑肿瘤4例,蛛网膜下腔出血1例。经手术证实单侧血肿27例,双侧血肿2例。血肿量40～250 ml。

使用Siemens Somatom DR$_3$扫描机,扫描时间5 s,以听眦线为基线,层厚8 mm,层距10 mm;Shimadzu SCT－100N$_2$S扫描机,扫描时间52 s,层厚、厚距均为10 mm。平扫29例,增强扫描13例。

2 结果

本组直接CT征象与彭仁罗等[1]结果(青壮年占78.3%)比较(表1)。

表1 两组直接CT征象的比较

Tab 1 Comparision of direct sign in two groups

	Author	Peng's	χ^2	P
Location			2.5323	>0.05
One side	27	48		
Two side	2	12		
Region			65.1745	<0.01
Frontal pariatal	8	68		
Frontal pariatal occipital	1	4		
Frontal pariatal temporal	15	0		
Frontal pariatal temporal occipital	6	0		
Pariatal	1	0		
Dense			19.9435	<0.01
Low	5	41		
Iso	14	10		
High	5	14		
Mix	7	7		
Shape			1.2744	>0.05
Cresent	22	42		
Bow	7	11		
Shuttle	2	12		
Irregular	0	7		
Inner－Membrane			1.5291	>0.05
Non－contrast	11	16		
Contrast	3	11		

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

外压迫和大脑镰的屏障作用。CSH为脑组织外的颅内占位，血肿多靠近顶区，又因大脑镰的部分阻挡作用，使患侧脑组织既向对侧移位又向下方移位，呈旋转移位，造成扫描层面上两侧脑组织不对称，患侧平面低于对侧平面，如基底节不对称，患侧侧脑室体部顶低于对侧，这是假肿瘤征形成的原因。同样患侧齿轮征与对侧脑回相比显示脑回指突拉直、伸长，但实际测量两侧指突长度改变不明显，提示为相对变长，也与旋转移位后结构不对称有关。②血肿直接压迫作用。脑表面由原来的深凸受压变为浅凸、平直甚至反凹，致皮质脑回受压、旋转内移和变形，并在髓质水肿的作用下，使皮质脑回内面明显地呈齿轮状改变。③脑髓质水肿。本组显示患侧髓质密度轻度降低、水肿之髓质指突分离伸入皮质内，使齿轮征显示更清楚。虽有皮质到侧脑室距离增大趋势，但测量两侧皮质到侧脑室距离无差异，提示髓质水肿较轻。Amendola等[2]观点支持髓质水肿的存在，而陈自谦和冯亮[3]认为髓质水肿少见而不重要。本组水肿之髓质指突有伸长、分离之改变，与Barmeir等[4]指出的指突变形、消失的观点不同，因此对髓质水肿有待进一步探讨。上述三点为齿轮征的成因。

3.3　老年CSH的CT诊断

3.3.1　CT误诊分析：本组误诊2例，1例为慢性硬膜下积液，应注意其双侧性、占位轻或无，脑沟改变少和CT值近脑脊液的特点。另1例将正常误为等密度血肿，由低分辨率CT机的"假皮层效应"所造成。另2例曾考虑肿瘤待排，经增强除外肿瘤，说明对CSH的假肿瘤征认识不足。可见要充分认识CT征象，避免误诊。

3.3.2　CT诊断要点：由于老年CSH的临床表现和外伤史的不典型性，常造成临床误诊，本组高达87%。我们建议：①首选并及时行CT检查，尤选择高分辨CT机，以避免"假皮层效应"；②掌握CT征象、CT新征象（齿轮征和假肿瘤征）以及老年CSH的CT特点（血肿范围较广泛、等密度血肿较多和患侧脑沟改变）；③选择增强技术发现血肿内膜和脑皮质强化征象；④选择窄窗技术，提高等密度血肿显示率，本组1例常规窗宽100，窗位30，结果阴性，改为窄窗宽80，显示血肿。⑤CT诊断困难时，应结合临床表现和脑血管造影，提高对老年CSH的警惕性，以达到对本病的正确诊断之目的。

参考文献

1　彭仁罗，江新青，易善楚，等.慢性硬膜下血肿的CT诊断.临床放射学杂志，1989，8：270

2　Amendola MA，Ostrum BJ. Diagnosis of isodense subdaral hematoma by computed tomography. AJR，1977，129：693

3　陈自谦，冯　亮.CT对等密度硬膜下血肿占位征象的分析.临床放射学杂志，1991，10：262

4　Barmeir E，Dubowitz B. Grey-white matter interface (G-WMI) displacement：a new sign in the computed tomographic diagnosis of subtle subdural hematomas. Clin Radiol，1981，32：293

（收稿：1993-04-15；修回：1993-12-11）

CT diagnosis of chronic subdural hematoma in 29 aged patients

You Jian，Xu Chiwei（Department of Diagnostic Radiology，Southwest Hospital，Third Military Medical College，Chongqing，630038）

Peng Yong（Department of Diagnostic Radiology，Xinqiao Hospital，Third Military Medical College，Chongqing，630037）

Abstract　The CT findings of chronic subdural hematoma in 29 aged patients confirmed surgically were analyzed. It was found that in the aged，subdrual hematoma usually was more extensive in size，the variety of isodense hematoma predominated and the changes of cerebral sulci were more obvious. 2 new CT signs were found. One was the cog sign which resulted from the compressed gyri on the medial side of the hematoma. The gyri were separated and straightened and were gear-like. It was encounted in 27 cases (93.1%) out of the 29. The other was the peudotumor sign found in 24 cases (82.7%) out of the 29. It was a spherical shadow at the interface between the frontal and temporal lobes. In addition，the causes of misdiagnosis and the important diagnostic criteria of chronic subdural hematoma in the aged were discussed.

Key wrods　hematoma，subdural；tomography，X-ray computeol；aged

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net