

中华神经科杂志[®]

CHINESE JOURNAL OF NEUROLOGY

双月刊 1955年3月创刊 第36卷 第6期 2003年12月25日出版

主管
中国科学技术协会

主办
中华医学会
100710,北京市东四西大街42号

编辑
中华神经科杂志编辑委员会
100710,北京市东四西大街42号
电话(传真):(010)65271219
(010)65249989-1440,1426
Email:cjnm@cmu.org.cn
zhjk@periodicals.net.cn
http://www.cmaph.com.cn

总编辑
秦震

编辑部主任
包雅琳

出版
中华医学会杂志社
100710,北京市东四西大街42号
电话(传真):(010)6521454
Email:cmazs@public.sti.ac.cn

广告代理
北京华康广告公司
100710,北京市东四西大街42号
电话(传真):(010)65232552

广告经营许可证
京东工商广字0149号

印刷
北京印刷三厂

发行
国内:北京报刊发行局
国外:中国国际图书贸易总公司
(北京399信箱,100044)
代号:BM 1304

订购
全国各地邮电局
邮发代号 82-703

邮购
中华医学会杂志社出版发行部
100010,北京东四邮局58信箱
电话:(010)65251918
Email:info@cmu.org.cn

定价
每期15.00元,全年90.00元

中国标准刊号
ISSN 1006-7876
CN 11-3694/R

2003年版版权归中华医学会所有

本刊刊出的所有文章不代表中华医学会和本刊编委会的观点,除非特别声明

本刊如有印装质量问题,请向中华医学会杂志社出版发行部调换

目次

第36卷终,本期附有索引

专论

- 帕金森病与炎症反应关系研究进展..... 孙圣刚 黎钢 曹学兵等 401
对传导阻滞的新认识..... 汤晓芙 404

论著

- 恩他卡朋治疗帕金森病的多中心、随机、双盲、安慰剂对照临床研究..... 张振馨 李辉 罗毅等 406
帕金森病患者运动障碍和症状波动的影响因素..... 刘春风 尹伟华 罗蔚峰 411
脑多巴胺转运体 SPECT 显像鉴别早期帕金森病与原发性和原发性震颤..... 陈玲 胡平 黎锦如等 414
单胺氧化酶 B 基因微卫星多态性与帕金森病的相关分析..... 郝怡鑫 吴奇涵 谢惠君等 418
咀嚼肌经颅电刺激运动诱发电位在肌萎缩侧索硬化诊断中的价值..... 张俊 樊东升 郑菊阳等 422
聚合酶链反应-限制性片段长度多态性分析技术在儿童型脊髓性肌萎缩症基因诊断中的应用..... 吴志国 肖波 杨晓苏等 425
正常血钾型周期性麻痹与高钾型周期性麻痹关系的基因研究..... 郭秀海 吴卫平 朱克等 428
磁共振成像在多发性肌炎、皮肌炎诊断中的应用..... 郑贤应 慕容慎行 李银官等 433
重症肌无力患者血清中 Ryanodine 受体抗体检测及其临床意义..... 张祥 乔健 吕传真 436
肌张力障碍的临床研究..... 刘宁疆 张本恕 440
骨髓干细胞移植治疗 Duchenne 型肌营养不良鼠的实验研究..... 陈松林 张成 黄文等 443
脊髓空洞症 10 例患者皮肤感觉阈值的测定..... 崔丽英 Patrick Y. Zhu 管宇宙 447
脑梗死纤维蛋白原 β -148 C/T 基因多态性与血浆纤维蛋白原功能和水平的关系..... 赵斌 吕波 邢永前等 450
磁共振弥散加权成像对急性半卵圆中心脑梗死的评价..... 杨成梅 谭兰 隋庆兰等 454

磁共振成像在多发肌炎、皮肌炎诊断中的应用

郑贤应 慕容慎行 李银官 倪希和 曹代荣

【摘要】 目的 研究多发肌炎(PM)、皮肌炎(DM)的磁共振成像(MRI)表现,评价 MRI 在 PM 及 DM 诊断中应用价值。**方法** 对 5 例 PM 及 4 例 DM 患者行 MRI 检查,选择骨盆、双侧大腿及小腿肌肉,采用自旋回波序列(SE)、快速自旋回波序列(FSE)及短时反转恢复序列(STIR)进行扫描。**结果** 5 例 PM 及 4 例 DM 患者的受累肌群均表现为斑片状等 T₁ 长 T₂ 异常信号,2 例 PM 患者尚可见小斑片状短 T₁ 长 T₂ 异常信号影;6 例患者筋膜增厚,呈长 T₂ 线样高信号改变;4 例 DM 患者的表皮及皮下结缔组织尚可见条带状及网格状长 T₁ 长 T₂ 异常信号影。受累肌群主要表现为炎症水肿样改变,晚期受累肌肉可见少量脂肪替代改变;病变双侧不对称,以内收肌受累最重,股中间肌受累最轻。**结论** PM 与 DM 患者的 MRI 表现具有一定的特征性,MRI 能为 PM 及 DM 的定位诊断、疗效判断及病情随访提供客观资料,并能为临床选取准确的活检部位提供帮助。

【关键词】 多发肌炎; 皮肌炎; 磁共振成像

Magnetic resonance imaging in diagnosis of polymyositis and dermatomyositis ZHENG Xian-ying*, MU RONG Shen-xing, LI Yin-guan, NI Xi-he, Cao Dai-rong. * Department of CT and MRI, the First Affiliated Hospital of Fujian Medical University, Fuzhou 350005, China

【Abstract】 Objective To investigate the MRI features of polymyositis (PM) and dermatomyositis (DM), evaluate the clinical value of MRI for the diagnosis of PM and DM. **Methods** Five cases of polymyositis and four cases of dermatomyositis biopsy-proved underwent MRI of pelvis, thigh and calf. Spin echo sequence, fast spin echo sequence and short tau inversion recovery (STIR) were utilized. **Results** The signal intensity of diseased muscles of 9 patients with polymyositis and dermatomyositis was hyperintense on T₂-weighted images (T₂WI) and iso-hypointense on T₁-weighted images (T₁WI), and hyperintense signal intensity was also seen on T₂WI and T₁WI on 2 patients with polymyositis in late diseased duration. The thickened fascia was seen on 6 patients. The inflammatory intensity of involved skin and subcutaneous fat in 4 patients with dermatomyositis was found as band and meshy shaped. The involved muscles mainly show inflammatory and edematous findings asymmetrically, and fat replacement can be seen until late duration disease. Adductor muscles are the most severely affected and vastus intermedius is the least affected. **Conclusion** The MRI findings in PM and DM show certain characteristics, MRI might provide objective data for clinical localized diagnosis, therapeutic evaluation and follow-up. It might also help to decide the accurate localizations for biopsies.

【Key words】 Polymyositis; Dermatomyositis; Magnetic resonance imaging

多发肌炎(PM)与皮肌炎(DM)是一组由于自身免疫功能异常引起的肌细胞本身的炎性病变,有关其 MRI 诊断的研究在国内较少进行。我们旨在探讨 PM 与 DM 的 MRI 表现,并评价 MRI 在 PM 与 DM 诊断中的临床应用价值。

资料和方法

搜集我院 1998 年 4 月至 2002 年 4 月在神经内科就诊的经肌肉病理活检证实的 9 例 PM 与 DM 患者,男 6 例,女 3 例,年龄 20~45 岁,平均 32 岁。其中 PM 5 例,DM 4 例,病程 2~12 个月,平均 5 个月。肌酶检查:乳酸脱氢酶(LDH)250~665 U/L(正常值 109~245 U/L),肌酸磷酸激酶(CK)899~8 628 U/L(正常值 25~200 U/L)。所有患者均行肌电图(EMG)检查,结果均提示肌源性损害。

作者单位:350005 福州,福建医科大学附属第一医院 CT、MR 室(郑贤应、李银官、倪希和、曹代荣),神经内科(慕容慎行)