

什么是硬膜外造影？临床助理执业医师考试 PDF 转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/645/2021_2022__E4_BB_80_E4_B9_88_E6_98_AF_E7_c22_645679.htm 硬膜外造影是将造影剂注入到硬膜外腔，显示硬膜外围的变化的一种造影方法。

由于硬膜外腔被造影剂充填，显影后可以看出椎间盘突出后，椎间隙的填充缺陷，及蛛网膜内腔中的占位性病灶的范围。由于造影剂在硬膜以外，故不会对蛛网膜构成影响，无造影后蛛网膜炎等后遗症，是一种较为安全的造影方法。硬外造影法的穿刺途径可分为以下三种：（1）经骶裂孔穿刺法

：病人取俯卧位，常规消毒皮肤，局麻后用16号硬膜外穿刺针与躯干呈45度穿破骶尾韧带，而后改为25度缓慢深入骶管。由于蛛网膜下腔终止于第二骶椎平面，故穿刺针不要超过此平面，以确保不会穿入蛛网膜下腔，拔出针芯，观察有无脑脊液外溢，将硬膜外麻醉导管插到腰骶间硬膜外腔中，然后考试，大网站收集退出穿刺针。在注射造影剂之前可以先注入0.5%的普鲁卡因80～120ml，观察有无脊髓麻醉出现，以排除硬膜贯通伤。在确认无硬膜损伤后，方可注射造影剂。

（2）经腰穿刺硬膜后造影法：病人取侧卧位，患侧在下，头部稍垫高。方法同硬膜外麻醉，从腰3、腰4间隙作穿刺。经确认针尖位于硬膜外腔后，将造影剂缓缓注入，然后拔除穿刺针并拍摄X线片。（3）经腰穿刺硬膜前造影法：病人取侧卧位，用22号穿刺针经腰4、腰5棘间刺入。在针尖突破蛛网膜后壁进入蛛网膜下腔时，有脑脊液流出，继续向前穿刺，当针尖穿至硬膜前间隙时，即再无脑脊液流出。摄X线片确认针尖在椎体后缘，注入0.5%普鲁卡因2ml，如无阻力可注入

造影剂2ml，再摄X线片，确认无造影剂溢入蛛网膜下腔后，注入造影剂4ml，拔出穿刺针，即告完成。硬膜外造影可以显示椎管的大小，硬膜囊范围以外的椎间盘突出。其对于腰椎间盘突出症的诊断的准确率很高，但由于椎管硬膜外腔有数量不恒定的脂肪、疏松结缔组织及静脉丛，故影响椎管轮廓图像的显示。在读片时，必需正、侧位结合分析。100Test
下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com