

2009年外科辅导：颅咽管瘤的辅助检查临床执业医师考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_648036.htm

1.颅骨X线平片颅咽管瘤X线颅骨平片的变化分为两个方面： 颅内压增高所致的颅骨改变； 由于肿瘤的压迫所造成的颅骨局部变化及肿瘤本身的特殊X线征象。前者在儿童及青年人较明显，表现为颅骨内板指压迹的增多，鞍背及后床突的缩短，脱钙或消失。肿瘤本身特征性的X线征象表现为斑点状的钙化，这种钙化可为单个也可为多个，可散在也可互相融合而呈囊性分布，甚至表现为蛋壳状。肿瘤的钙化以儿童为多见，可分布于鞍上或鞍内。有时钙化形成骨性隆起紧贴于颅底。王忠诚等报道颅咽管瘤有钙化者占有所有病人的66%。蝶鞍常呈盆形、球形扩大，后床突及鞍背变短或消失。鞍上肿瘤位置较高者较少发生蝶鞍的变化。

2.脑血管造影由于肿瘤对脑血管的压迫而显示血管不同方向的移位。鞍上或由鞍内向鞍上生长的肿瘤脑血管造影的主要征象是大脑前动脉向上向后移位。向后生长的肿瘤可压迫基底动脉使期向后移位。当肿瘤长入第三脑室时可出现脑积水样的血管改变，即侧裂动脉向外上移位，大脑前动脉垂直上移。本文来源:百考试题网

3.气脑和脑室造影鞍上肿瘤气脑造影常显示视交叉池抬高或消失，第三脑室前部充盈缺损。如肿瘤长入第三脑室并阻塞室间孔，造影时显示第三脑室不充盈及侧脑室扩大。这是由于肿瘤充满第三脑室，阻塞了室间孔，造成脑脊液循环障碍所致。百考试题论坛

4.脑CT检查CT可显示肿瘤所在的部位、大小及形状，对颅咽管瘤的诊断提供可靠的依据。来源：www.examda.com

5.其它脑

电图及脑同位素检查对颅咽管瘤的诊皆有帮助。更多信息请访问：[百考试题医师网校](#) [医师论坛](#) [医师在线题库](#) [百考试题执业医师技能加入收藏](#) 相关推荐：[2009年外科辅导：颅咽管瘤的鉴别诊断](#) [2009年外科辅导：脑脓肿的治疗措施](#) [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