

刺激性小，故临幊上出现神经根性痛者少见。当病变在胸段时，约有 50% 以上的患者合并胸椎后凸或侧弯，本例患者即并发“成人脊柱侧弯”。

椎管内支气管囊肿在病理切片上可见扩张的囊壁组织，由纤维血管和平滑肌组织构成。内衬以假复层纤毛柱状上皮，局部可有单层立方上皮，其间尚可见少量杯状细胞、透明软骨或浆液腺。MRI 对椎管囊肿的诊断具有较高的价值，可清晰显示囊肿形态、部位以及和周围组织的关系，可表现为长 T₁WI 长 T₂WI 信号，注入造影剂一般没有增强表现。本例患者手术病理证实为支气管囊肿，MRI 表现与文献报道有所不同，呈等 T₁WI 长 T₂WI 信号，且增强后明显均匀强化。单凭 MRI 难以将支气管囊肿与

表皮样囊肿、肠源性囊肿、神经肠源性囊肿鉴别，导致术前不易确诊。国外有文献报道支气管囊肿在 MRI 可有分层样信号改变，而蛛网膜囊肿则信号较均匀，以兹鉴别。

手术是切除囊肿最有效的治疗方法，手术时需切除囊肿蒂部，以免肿瘤复发，但文献报道能完整切除囊肿者仅为 36%，这一方面是由于囊肿多位于脊髓腹侧，手术切除困难；另一方面是部分囊肿粘连到脊髓。有少数患者为多发囊肿，为此需要逐个全部切除。术后患者症状多得到缓解，少数患者术后仍局部及肢体疼痛症状复发，可能为术中切除不彻底所致。

（收稿日期：2013-03-13）

· 医学新闻 ·

北京协和医院检验科举办中国县医院临床检验技术培训班

2014 年 5 月 14 至 15 日，由北京协和医院检验科主办的“中国县医院临床检验技术培训班”在北京协和医院学术会堂举行。培训吸引了来自全国 15 个省的 47 名医生参加，课程内容包括理论授课和实地参观，围绕基层检验的实际困难，课程特别对于“实验室操作规范”、“微生物报告的准确解读”和“临床常用抗菌药物介绍”等题目进行了着重讲解。大会邀请了北京协和医院检验科徐英春教授、药剂科梅丹教授，北京大学第一医院检验科郑波教授、皮肤科余进教授等十余位讲者进行授课。在理论课程结束后，学员还实地参观了北京协和医院检验科。

基层医院特别是县级公立医院覆盖着全国 9 亿

人口，是与市级大医院衔接的紧密纽带，更是医改的重要一环。在与县级医院检验科交流的过程中了解到，由于存在检验操作不规范、检验人员基础能力相对薄弱等原因，检验科与临床科室在日常工作中遇到很大问题。本培训将全国最先进的检验设备、高质量的检验医生与基层县级医院相对接；将最为实用的实验室规范操作课程与县级医院需求相对接，其目的就是为了提高县级医院检验科的诊疗水平，为县级检验与县级 ICU 搭建沟通的交互平台。作为一种全新的教育模式，检验科还将继续举办相关基层培训。

（北京协和医院宣传处 郭晶）