

2009 年中华医学会放射学分会神经头颈学组第一次全体工作会议纪要

袁菁 高培毅

2009 年 7 月 5 日上午 8 至 12 时, 新一届神经头颈学组第一次全体工作会议在宁夏银川市召开。本次会议是本届神经头颈学组正式成立以来的首次全体成员工作会议, 会议由高培毅组长主持。开会伊始, 各位学组成员先进行了简单的自我介绍, 并现场发放了聘书。随后, 由神经头颈学组分管副主委孟俊非教授致辞。孟教授首先祝贺大家当选为新一届神经头颈学组成员, 当选后, 学组成员也应该致力于不断提高自身的学术水平, 保持在本领域的先进地位, 使自己真正能够代表国家的学术水平。同时, 孟教授又强调, 学组成员不仅仅是荣誉, 也意味着重大的责任, 学组成员应该热心学组工作, 乐于奉献, 学组成员有责任去各地普及、提高神经头颈放射学领域的学术水平, 为我国影像学事业的发展作出贡献。最后, 孟教授对高培毅教授先期进行的准备工作给予了充分的肯定, 希望新一届神经头颈学组在高培毅组长的领导下作出更大的成绩和贡献。

在本届学组成立之初, 高培毅组长曾向各位学组成员发放了思考题, 希望大家能站在更高的角度思考目前神经头颈领域临床、科研的现状和所存在的问题。这些思考题得到了各位学组成员的大力支持, 很多委员都发来了自己深入思考后的心得体会。在本次会议上, 同济医学院附属协和医院放射科的徐海波主任、北京大学医学部科研处韩鸿宾处长代表各位学组成员作了发言, 讲出了他们对于我国神经头颈影像学领域研究现状的思考与反思, 发言的题目分别为“我国神经放射学科技研究的现状和思考”和“从 MRI 技术发展历史与产业现状, 谈加强影像技术与学习”。

随后, 本次学组工作会议正式进入讨论环节, 主要就下列问题进行了讨论:

1. 学组工作制度: 高培毅组长向大家宣读了他起草的学组工作制度, 学组工作制度包括工作任务、工作职责和工作会议三部分。其中, 高培毅组长重点向大家强调了两点内容。一是敦促各位学组成员加强自身建设, 努力提高自身在本专业的学术水平, 力争在任内保持或达到国内本专业学术领先, 有较高知名度, 并达到中华医学会放射学分会对学组委员的学术要求。二是会议考勤制度。

2. 下次工作会议的时间、地点: 按照相关规定, 学组会议为一年大会、一年小会, 明年为神经头颈学组开大会。不

过目前已经得知明年放射学大会较多, 根据大家的意向, 明年的学组会议可能会办成小会, 后年再办大会。高培毅组长要求有意申办的学组成员写出具体申办计划, 并获得本地医学会、放射学会批准, 再将申办的文字材料上报到学组处, 由大家讨论决定会议时间和地点。

此外, 学组成员还对学组小会的形式进行了探讨。柳澄委员建议学组小会可以和地区年会搭车。黄力副组长建议将学组小会开成学组成员内部的学术讨论会或者学组扩大会, 高培毅组长提出学组小会可以组织学组成员扩大会和中华放射学杂志审稿专家共同讨论。

3. 建设神经头颈学组的网页: 为了宣传本届神经头颈学组和各位学组成员, 计划建立神经头颈学组的网页。网页具体内容包括学组成员的简介、照片、学术研究方向、发表文章、取得课题、所带研究生的简介以及会议信息等等。

4. 手拉手计划: 手拉手计划的内容是由各位学组成员在 2 年内完成下面 8 个省份的巡讲, 包括福建、广西、云南、青海、甘肃、新疆、内蒙、吉林。每次活动利用一个周末完成, 巡讲面向最基层的医生。巡讲内容应偏重临床知识, 强调实用性。本项工作由王振常副组长负责。

5. 心连心计划: 心连心计划的内容是与《中华放射学杂志》合作进行网络继续教育, 由 25 个学组成员和部分《中华放射学杂志》审稿专家参与。讲座的录制和播放采用目前易佳联的技术平台, 讲座的内容是偏重于临床的继续教育内容, 计划每半个月进行 1 次, 每次至少 1 h。希望《中华放射学杂志》能够争取部分审稿专家参与此项活动, 并争取能提供继续教育学分。本项工作的课表安排工作由冯逢委员负责。

6. 《中华放射学杂志》未来两年的重点号: 关于此项工作, 本次会议之前的预备会议上曾经与《中华放射学杂志》编辑部高宏主任进行过沟通。高宏主任表示, 重点号内容最好能紧密联系临床, 有新意又能解决实际问题。不追求文章数目, 一篇好的述评 + 几篇论著 + 一篇好的综述就可以构成重点号。在她的支持下, 本届神经头颈学组计划在未来 2 年时间内在中放杂志上推出 4 个重点号。学组成员可以在自己工作的基础上, 组织几篇好的文章, 推出重点号。本次会议后, 各位学组成员可以提出几个关于重点号的设想, 待学组将大家的设想汇总后统一进行安排。

7. 学组共识: 最后, 高培毅组长向各位学组成员简单介绍了本届学组拟推出专家共识的想法。目前神经头颈放射学领域尚无发布指南的基础, 因为缺乏循证医学证据。因

此, 本届学组拟针对某些基本临床问题推出专家共识, 比如颞叶、鞍区等部位的检查。此举的目的是纠正目前神经头颈领域中各地检查的不规范现象。各位学组成员可以先在临床中进行实践, 再形成文字稿, 最后经学组讨论通过后刊登。与重点号类似, 学组共识也得到了《中华放射学杂志》编辑部高宏主任的支持, 她表示成熟一个可以刊登一个。文章署名采用“神经头颈学组”, 而通信作者是具体牵头人。

会议的最后, 神经头颈学组全体成员和孟俊非教授合影留念, 本届神经头颈学组的第一次工作会议圆满结束, 本次会

议内容充实, 气氛活跃, 讨论热烈, 会议上留下的很多工作还有待于各位学组成员在会后继续交流。本次工作会议明确了本届神经头颈学组在任期内的具体工作计划, 我们有理由相信, 在未来两年内, 本届学组在高培毅组长的领导下, 在全体委员的共同努力下, 必将完成本次工作会议所定下的目标, 为推动我国神经头颈放射学事业的发展作出应有的贡献!

(收稿日期: 2009-08-03)

(本文编辑: 张琳琳)

· 读片集萃 ·

新生儿阴沟肠杆菌感染致颅腔积气一例

彭志远 叶晓秀 唐光才

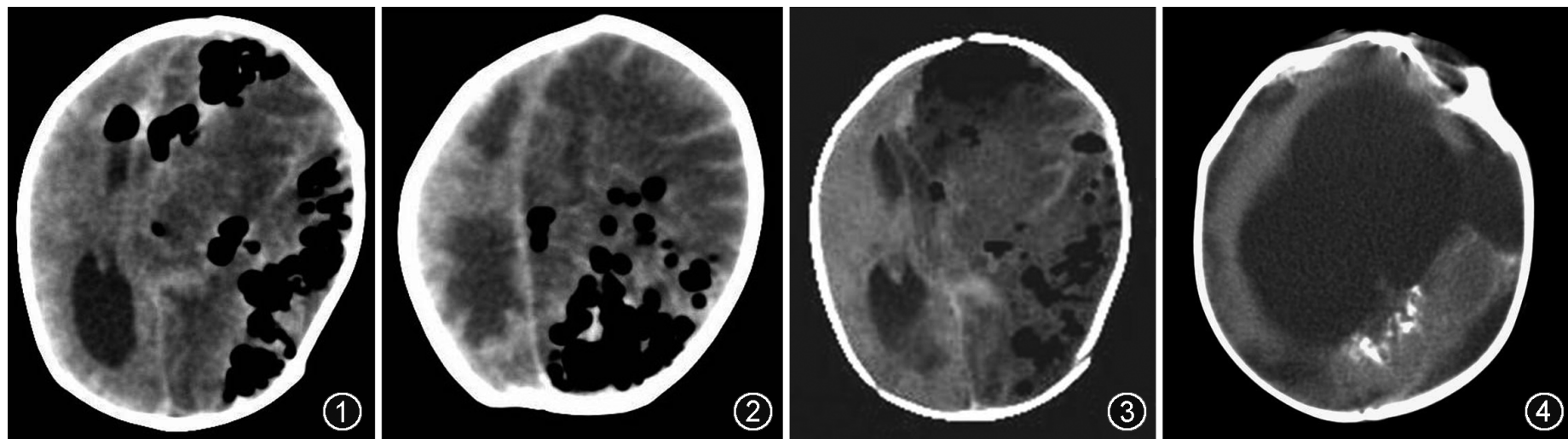
患儿 男, 5 d 龄, 因胎儿宫内窘迫行剖宫产。皮肤黄染 2 d, 不哭、不吃、少动 7⁺ h。体检: 呼吸急促, 双肺呼吸音粗; 腹软, 脐轮红肿, 范围约 1.5 cm× 1.0 cm, 脐窝内有脓性分泌物。血常规: WBC 6.8×10^9 /L, 中性粒细胞 0.72, RBC 4.71×10^{12} /L。临床诊断: 新生儿肺炎, 新生儿脐炎, 病理性黄疸。给予吸氧、心电监护、抗感染等治疗。入院后患儿病情逐渐加重, 第 4 天出现非喷射性呕吐胃内容物, 吸气性“三凹征”。第 5 天出现尖叫及右侧肢体强直。复查血常规: WBC 35.8×10^9 /L, N75.4%, RBC 3.73×10^{12} /L。血培养: 阴沟肠杆菌生长。

影像检查: 胸片示双肺纹影增粗、模糊。颅脑 CT 检查示左侧额、颞、顶、枕叶及右侧顶叶大片状低密度灶, 边缘模糊, 脑灰、白质分界不清, 左侧脑实质及双侧脑室内大量积气, 左侧脑室受压变小, 右侧脑室扩大, 中线结构右移(图 1, 2)。考虑为感染性病变。

患儿后转入上级医院。颅脑 CT 复查示左侧大脑半球广泛片状低密度感染灶较前加重, 积气有所吸收, 右侧脑室积水扩大(图 3)。

侧脑室穿刺引流见脑脊液浑浊, 白细胞阳性(++) , 脓细胞阳性(++++)。脑脊液培养: 阴沟肠杆菌生长。临床予以积极治疗, 4 个月后颅脑 CT 复查: 脑积水进一步加重, 左侧大脑半球出现脑软化灶及钙化灶(图 4)。

说明: 阴沟肠杆菌系肠杆菌科肠杆菌属革兰氏阴性杆菌, 广泛存在于自然界中, 在人和动物的粪便、泥土、植物中均可检出, 是肠道正常菌群之一, 能引起多种条件致病性感染, 一般引起肠道外感染, 如呼吸道、泌尿道及伤口感染, 也可引起菌血症和脑膜炎, 已成为医院感染越来越重要的病原菌。该细菌能发酵糖类而产生气体。本病例由于新生儿免疫功能低下, 阴沟肠杆菌感染导致新生儿脐炎、肺炎、败血症和颅内感染。患儿先后血培养和脑脊液培养均查见同一致病菌, 诊断明确。本例 CT 表现有如下特点: (1) 颅内出现大片状低密度感染灶, 范围广; (2) 脑实质和脑室系统内大量积气; (3) 发病第 5 天 CT 检查即发现脑室积水扩大; (4) 积极治疗后积气及感染灶逐渐吸收, 但遗留软化灶及钙化灶, 脑室积水进一步加重。



(收稿日期: 2009-06-09)

(本文编辑: 张琳琳)

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1005-1201.2009.12.035

作者单位: 646000 四川省泸州市人民医院放射科(彭志远), 新生儿科(叶晓秀); 泸州医学院附属医院放射科(唐光才)

通信作者: 唐光才, Email: tangguangcai@sohu.com