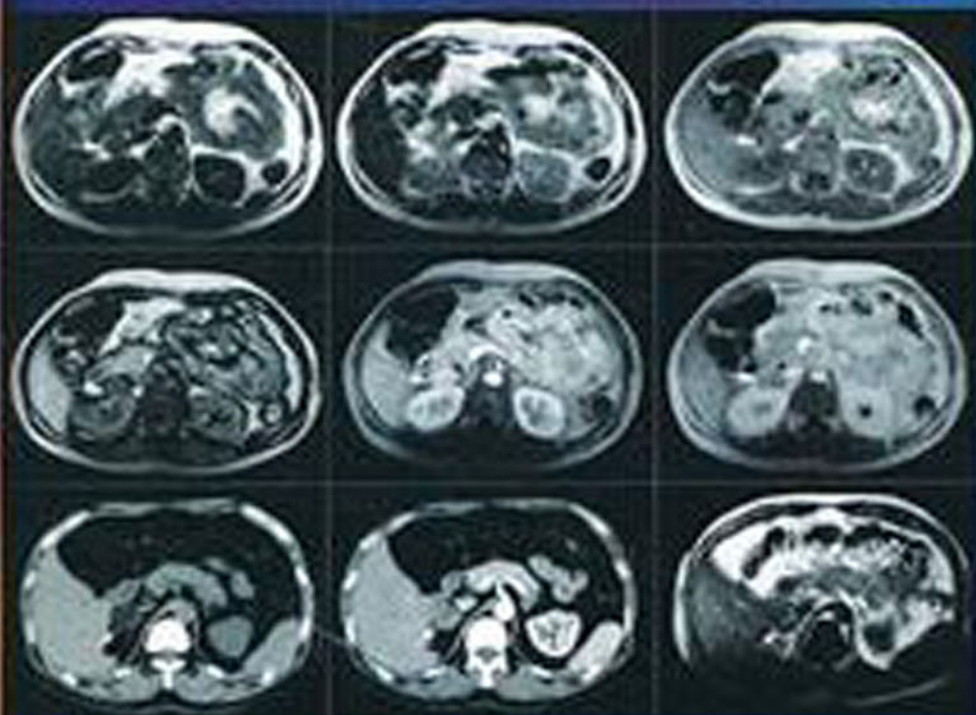


泌尿外科诊疗实践丛书



肾上腺疾病 的 外科治疗

主编 李黎明



科学技术文献出版社

泌尿外科诊疗实践丛书

肾上腺疾病的 外科治疗

主 编 李黎明
副主编 韩瑞发

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

肾上腺疾病的外科治疗/李黎明主编. -北京:科学技术文献出版社,2011.1

(泌尿外科诊疗实践丛书)

ISBN 978-7-5023-6756-5

I. ①肾… II. ①李… III. ①肾上腺疾病-外科手术 IV. ①R659

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第183508号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路15号(中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话 (010)58882938,58882087(传真)
图书发行部电话 (010)58882866(传真)
邮 购 部 电 话 (010)58882873
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail:stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 李 洁
责 任 编 辑 李 洁
责 任 校 对 唐 炜
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 富华印刷包装有限公司
版 (印) 次 2011年1月第1版第1次印刷
开 本 787×1092 16开
字 数 555千
印 张 24.25 彩插40面
印 数 1~3000册
定 价 65.00元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书对肾上腺疾病的解剖学、病理学、内分泌生化检查、影像学诊断等进行了介绍,对各个具体的肾上腺疾病的治疗方法进行了深入研究。书中重点介绍了肾上腺疾病的手术治疗方法,特别是腹腔镜手术的技术进展。本书图文并茂、内容实用,旨在使读者对肾上腺疾病的外科治疗水平有比较全面的了解,以进一步提高泌尿外科临床医师的诊治水平。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

编 委 会

主 编 李黎明

副 主 编 韩瑞发

主编助理 王宝龙

编 者 (按姓氏笔画排序)

马中书 天津医科大学总医院 天津市内分泌研究所

马文杰 山西医科大学附属第一医院

孔垂泽 中国医科大学附属第一医院

王东文 山西医科大学附属第一医院

王国林 天津医科大学总医院

王宝龙 天津医科大学总医院

王养民 兰州军区兰州总医院

王 彦 天津医科大学总医院

白 云 天津医科大学第二医院 天津市泌尿外科研究所

白人驹 天津医科大学总医院 天津市影像医学研究所

丘少鹏 中山大学附属第一医院

冯 超 协和医科大学 北京协和医院

宁继伟 天津医科大学第二医院 天津市泌尿外科研究所

田德润 天津医科大学 基础医学院

刘大振 天津医科大学总医院

刘 维 天津医科大学总医院 天津市内分泌研究所

刘 鹏 天津医科大学总医院

孙浩然 天津医科大学总医院 天津市影像医学研究所

孙祥宙 中山大学附属第一医院

孙福康 上海交通大学附属瑞金医院

朱 军 天津医科大学总医院

汤坤龙 天津医科大学总医院
张素品 天津医科大学总医院
张 辉 天津医科大学总医院
李正翔 天津医科大学总医院
李汉忠 协和医科大学 北京协和医院
李黎明 天津医科大学总医院
杨长海 天津医科大学总医院
汪 朔 浙江大学医学院附属第一医院
沈周俊 上海交通大学附属瑞金医院
邱明才 天津医科大学总医院 天津市内分泌研究所
邱剑光 中山大学附属第三医院
陈文轩 天津医科大学总医院
林 毅 天津医科大学总医院
畅继武 天津医科大学第二医院 天津市泌尿外科研究所
宫大鑫 中国医科大学附属第一医院
高 硕 天津医科大学总医院 天津市影像医学研究所
高 新 中山大学附属第三医院
崔 喆 天津医科大学总医院
彭 杰 天津医科大学总医院
韩瑞发 天津医科大学第二医院 天津市泌尿外科研究所
Dominic Tai 香港 Baptist 医院 腔内泌尿外科中心
Shu Keung Li 香港 Baptist 医院 腔内泌尿外科中心

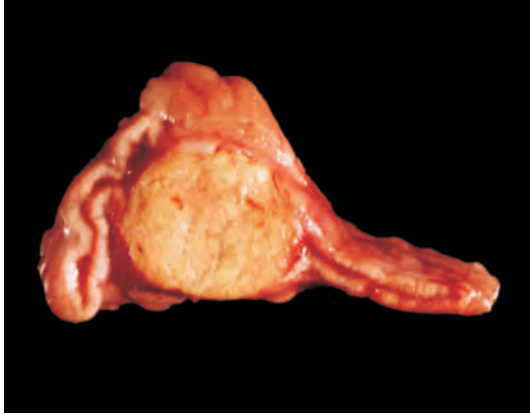


图 4-1 醛固酮瘤

腺瘤为卵圆形,包膜完整,边界清楚,切面呈金黄色。(引自:
http://webanatomy.net/histology/endocrine_histology.htm)

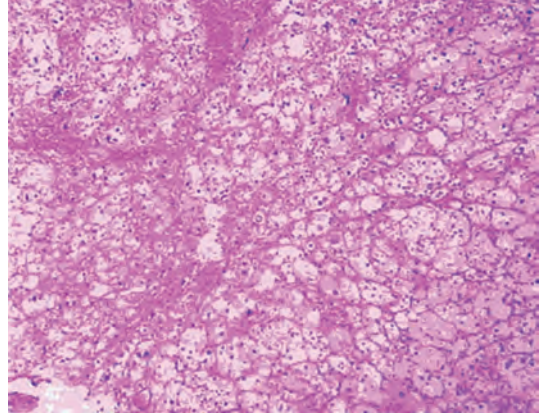


图 4-2 醛固酮瘤 HE × 40

腺瘤由各种类型的细胞组成,有不同程度的异型性。

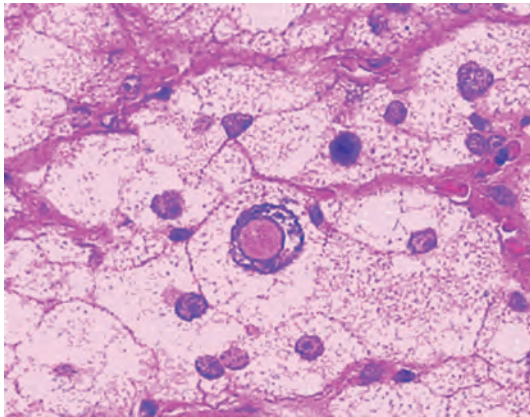


图 4-3 醛固酮瘤内的螺内酯小体 HE × 400

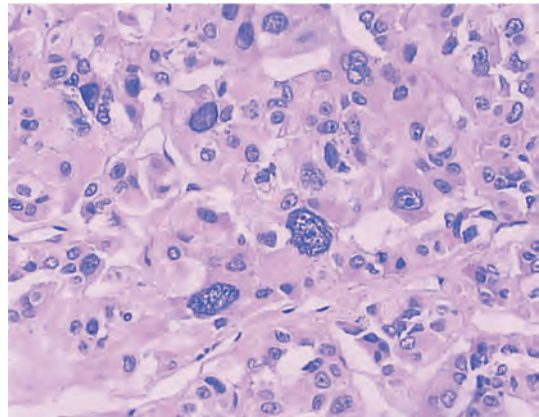


图 4-4 分泌醛固酮的肾上腺皮质癌 HE × 200

癌细胞异型性明显,呈多样性。

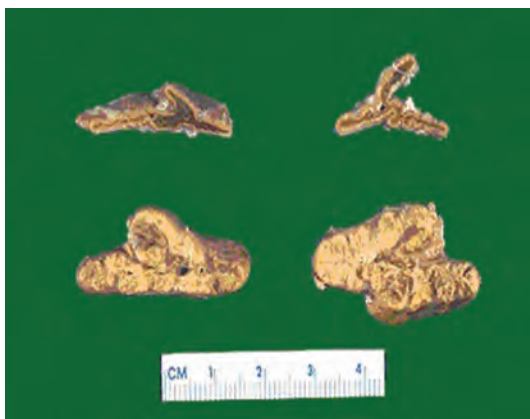


图 4-5 库欣病的肾上腺皮质增生

上方为正常肾上腺组织,下方为双侧肾上腺皮质增生。(引自:
http://webanatomy.net/histology/endocrine_histology.htm)

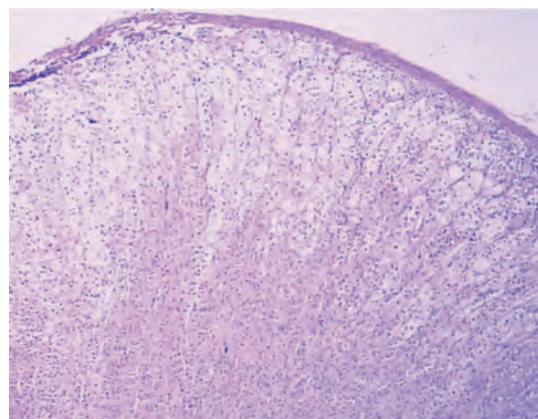


图 4-6 肾上腺皮质弥漫性增生 HE × 100

增生以束状带增生为主,外层为透明细胞,内层为致密细胞。

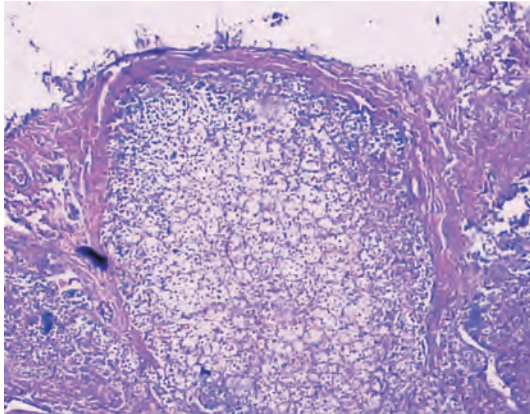


图 4-7 增生的肾上腺皮质结节 HE ×100

结节界限清楚,由不同比例的透明细胞和致密细胞组成。



图 4-8 皮质醇瘤

(引自: http://webanatomy.net/histology/endocrine_histology.htm)

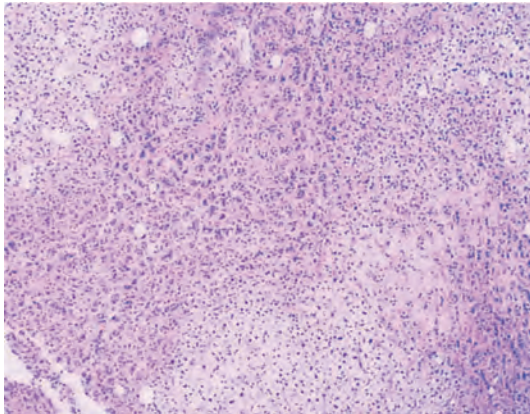


图 4-9 皮质醇瘤 HE ×100

肿瘤由致密细胞和透明细胞不同比例构成。

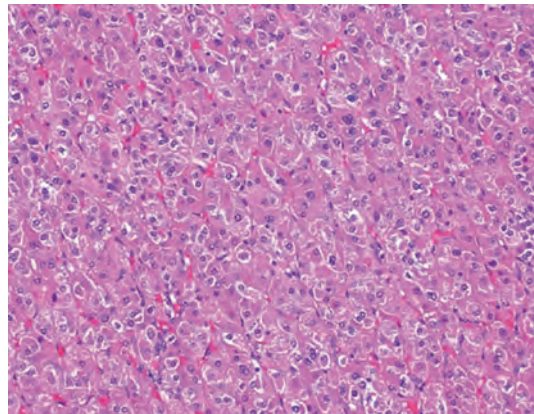


图 4-10 肾上腺性征异常症的腺瘤 HE ×100

肿瘤细胞主要由致密细胞组成,成巢状或束状排列。(引自 <http://www.webpathology.com/case.asp?case=81>)



图 4-11 嗜铬细胞瘤

切面可见出血、坏死、囊性变。

(引自: <http://www.webpathology.com>)

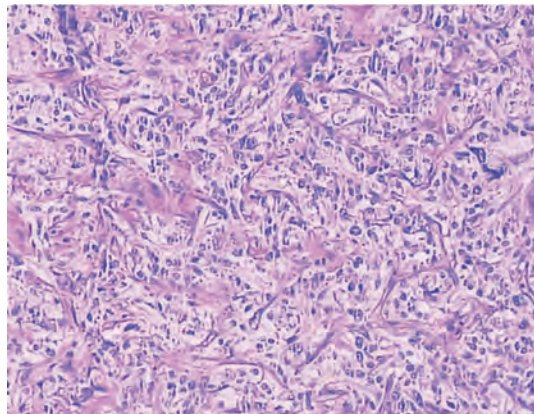


图 4-12 嗜铬细胞瘤 HE ×100

瘤细胞被由包膜发出的纤维条索分隔成巢状。

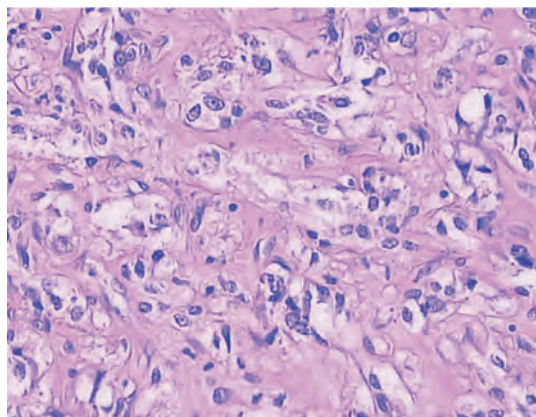


图 4-13 嗜铬细胞瘤 HE × 200
肿瘤细胞呈多形性,核异型性多见。

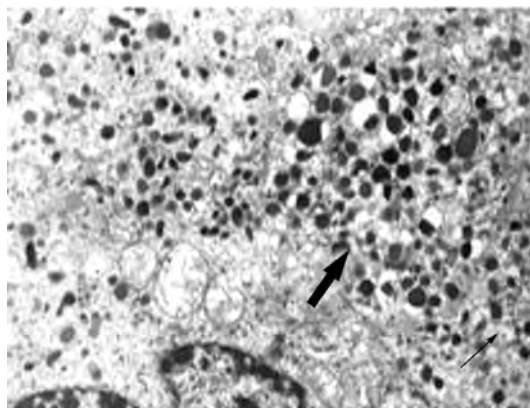


图 4-14 两种颗粒出现于同一细胞中(↑);
另一种颗粒膜下空晕宽,同质性,偏心位(↑)
(引自:郑晓刚,陈旭东,姜少军等. 肾上腺皮质腺瘤与嗜铬细胞瘤的电镜鉴别诊断. 电子显微学报,2005,24(5):497~500)

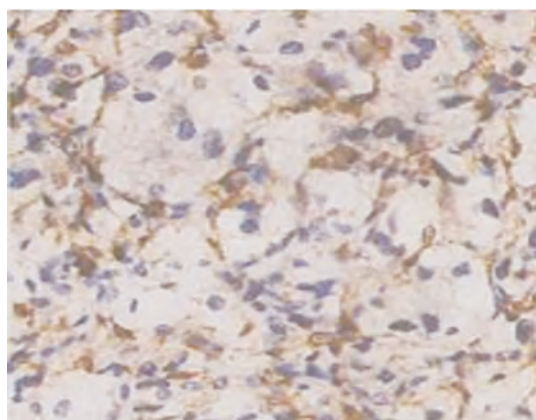


图 4-15 嗜铬细胞瘤的支持细胞
S-100 蛋白阳性,EnVision 法

(引自:王晓洁,李响,魏兵等. 嗜铬细胞瘤组织芯片免疫组化标记的诊断价值分析. 临床与实验病理学杂志,2005,21(2):164~168)

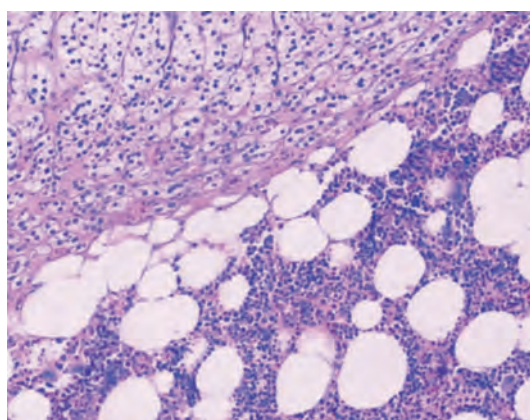


图 4-16 髓性脂肪瘤 HE × 100

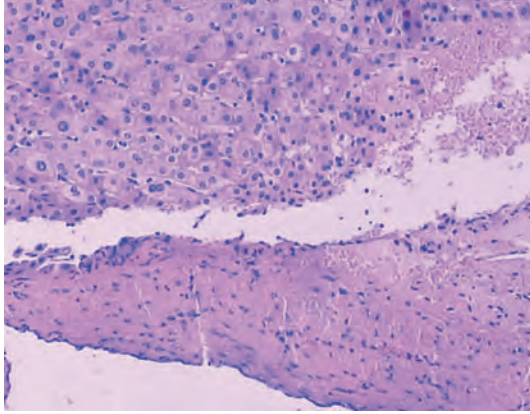


图 4-17 肾上腺囊肿 HE × 100

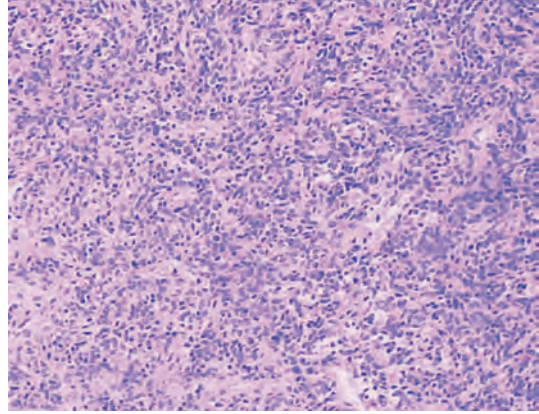


图 4-18 神经母细胞瘤 HE × 100
瘤细胞分化程度低,密集排列成巢状,形成菊形团。

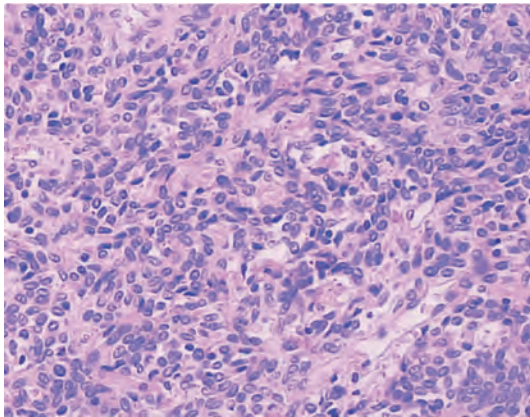


图 4-19 神经母细胞瘤 HE × 200



图 4-20 神经节细胞瘤
表面灰白色,结节状。包膜光滑完整。
(引自:<http://www.webpathology.com>)

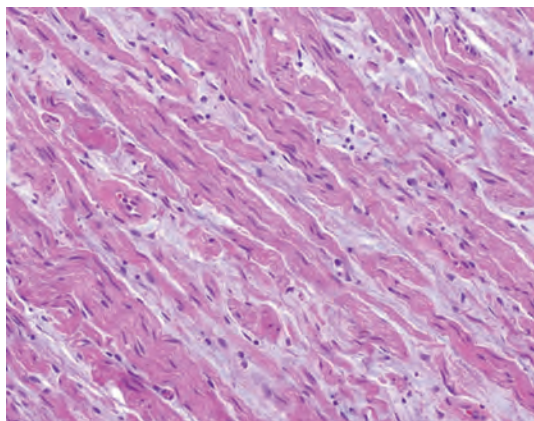


图 4-21 神经节细胞瘤 HE ×100
施万细胞梭形,束状、交错状排列。
(引自:<http://www.webpathology.com>)

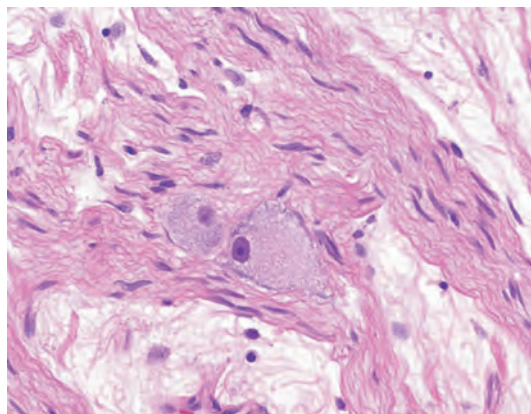


图 4-22 神经节细胞瘤 HE ×400
神经节细胞被施万细胞包绕。
(引自:<http://www.webpathology.com>)

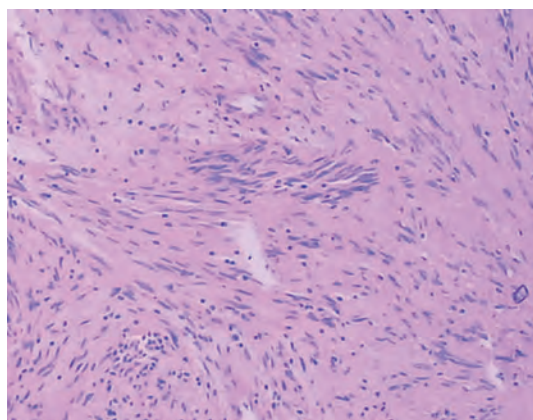


图 4-23 神经鞘瘤 HE ×100
有的细胞核排列呈栅栏状称为 Verocay 小体。

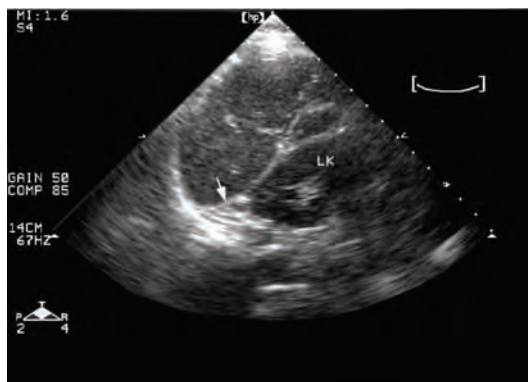


图 6-1 正常左肾上腺区声像图
左肾上腺(↑)位于脾与左肾上极(LK)和腹主动脉三者之间;肾上腺的包膜呈较强回声,腺体回声类似肾实质回声。

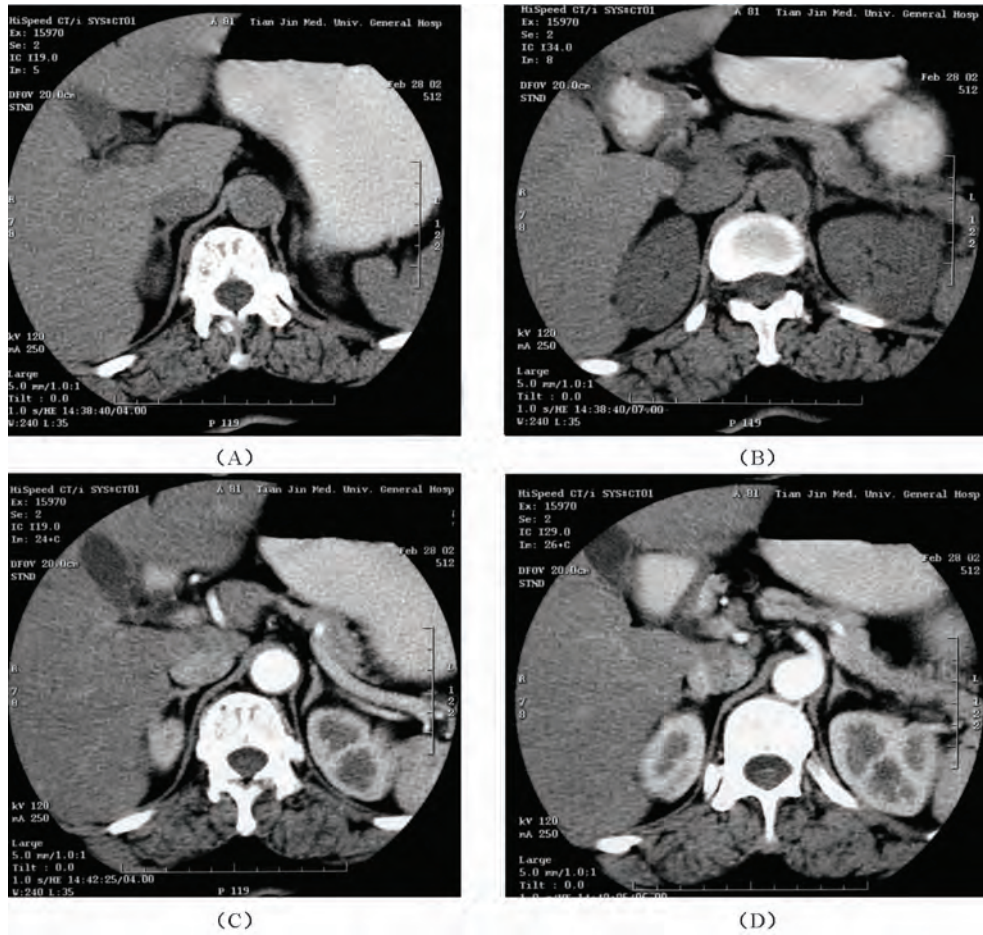


图 6-2 正常肾上腺 CT

(A) ~ (B) 平扫 CT 右侧肾上腺呈倒“Y”字形(A); 左侧肾上腺呈倒“V”形(B); (C)、(D) 增强 CT, 双侧肾上腺呈均匀强化。

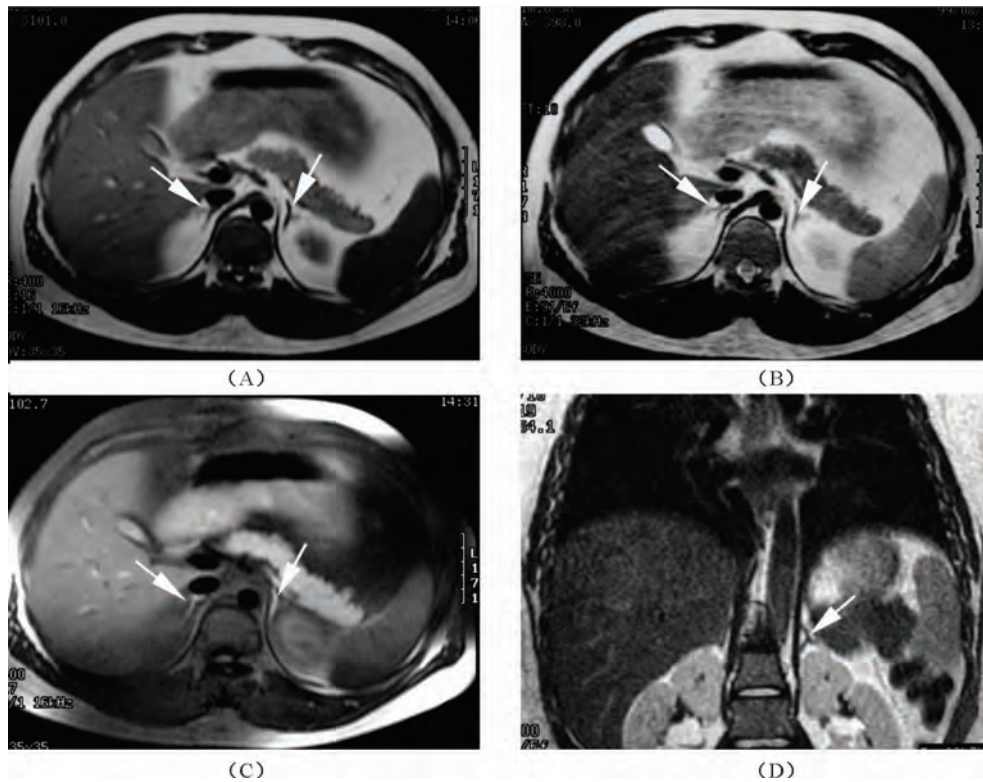


图 6-3 正常肾上腺 MRI

(A) ~ (C) 平扫 MRI 轴位: 双侧肾上腺(↑)的信号强度在 T₁WI 上(A)与肝实质信号强度相似;在 T₂WI 上(B)仍与肝实质信号强度相似;在 T₁WI 脂肪抑制像上(C)则呈高信号表现;(D)平扫 MRI 冠状位;T₂WI 上左肾上腺(↑)可见,呈倒“Y”形,信号强度与肝实质信号强度相似。

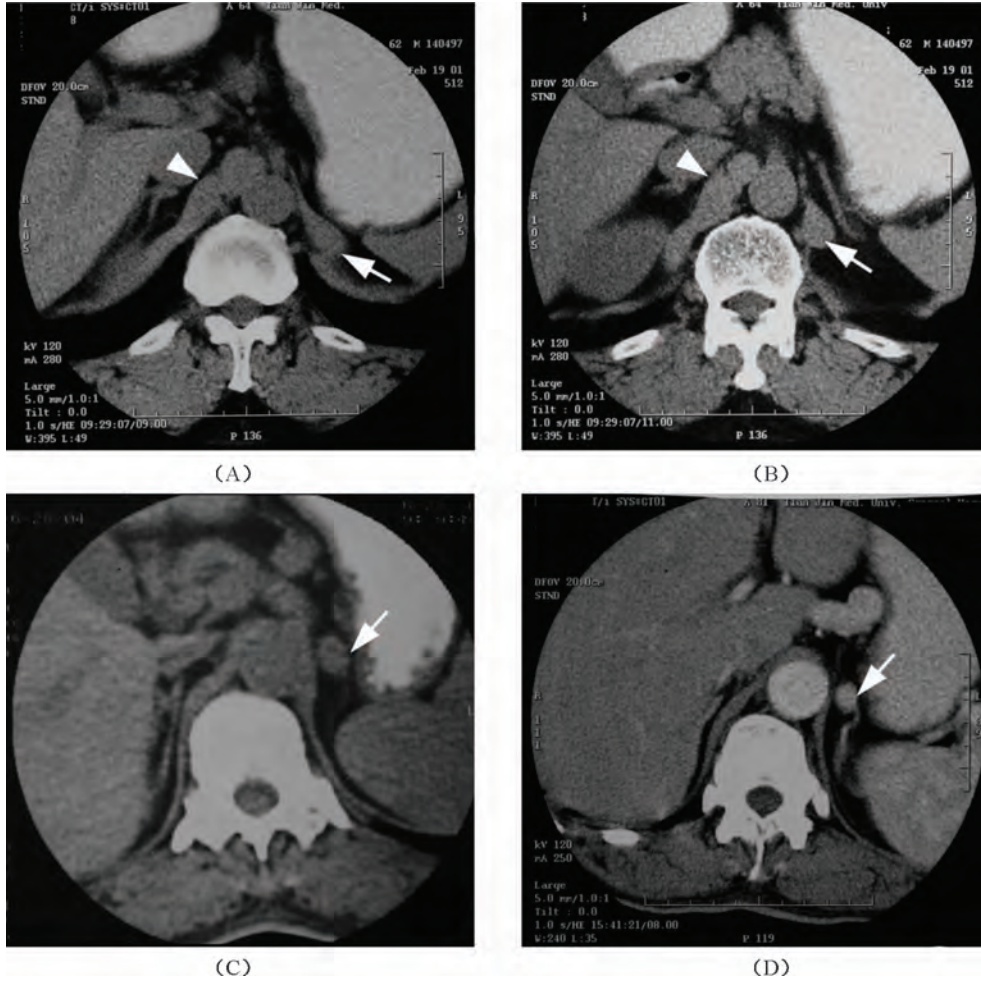


图 6-4 肾上腺区假病变

(A)、(B)平扫 CT:(A)左肾上腺区结节影(↑),(B)连续层面显示该结节影与左膈脚相连,为左膈脚结节样增粗,同时可见右膈脚(▲)亦呈不规则增粗。(C)、(D)平扫 CT:(C)左肾上腺区结构紊乱,似有结节影(↑);增强 CT:(D)左肾上腺区结节影(↑)实为增粗的左膈下静脉,其强化程度与其他血管一致。

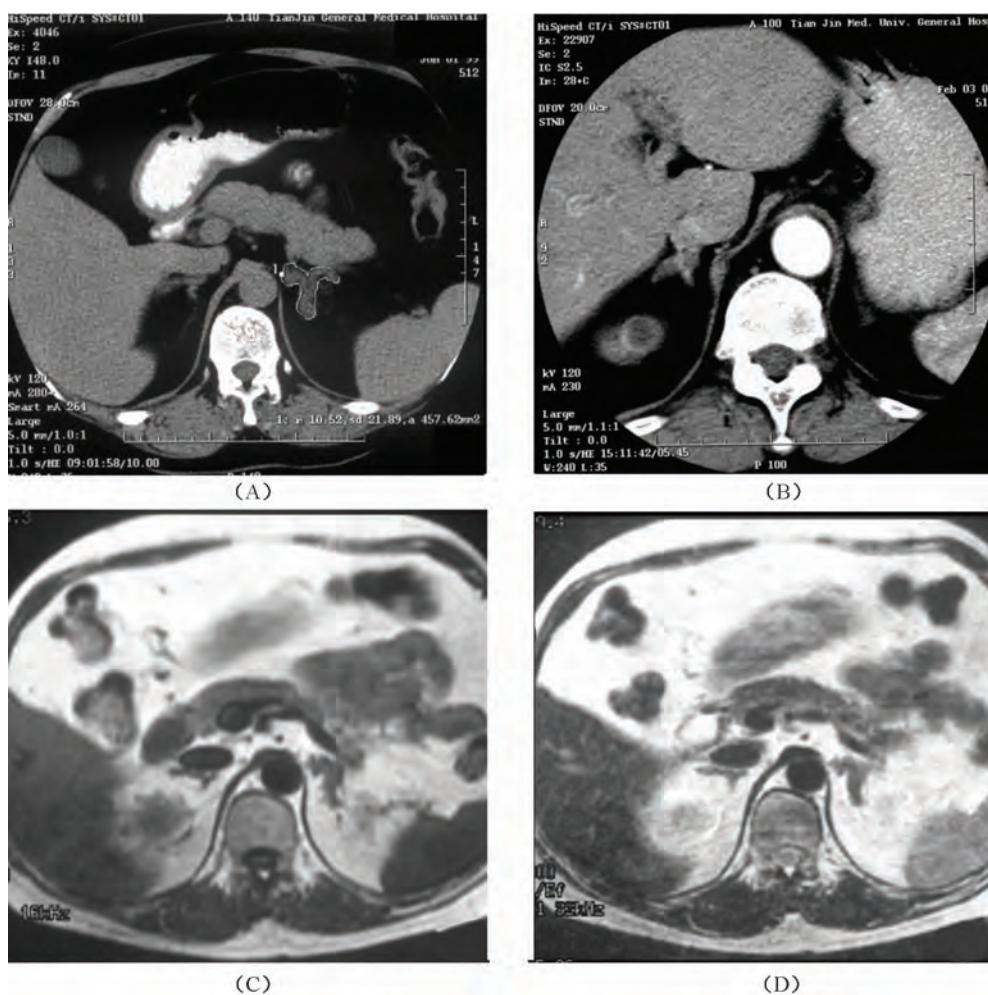


图 6-5 Cushing 综合征(肾上腺增生)

(A)平扫 CT:显示双侧肾上腺弥漫性增大,左侧明显,边缘不光整,侧支增厚和面积增大,经测量左肾上腺面积为 457mm^2 ,明显大于正常值上限(150mm^2);(B)肾上腺结节性增生:增强 CT 上右侧肾上腺弥漫性增大,肾上腺的边缘可见多发较低密度小结节;(C)、(D)图(A)病人行 MRI 检查,可见双侧肾上腺增大,以左侧明显,左肾上腺增粗,在 $T_1\text{WI}$ 上(C)与肝实质信号强度相似;在 $T_2\text{WI}$ 上(D)仅略高于肝实质信号强度。

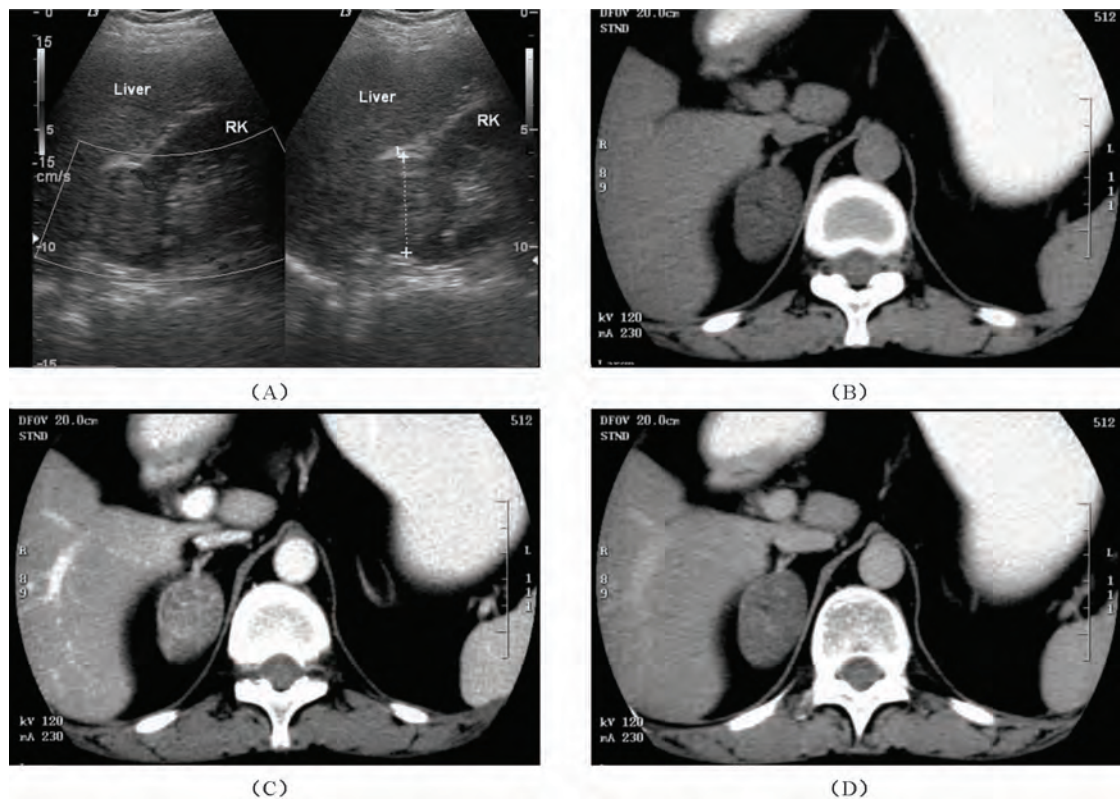


图 6-6 肾上腺 Cushing 腺瘤

(A) 超声检查: 右肾上腺圆形肿块, 呈均匀低回声; (B) CT 平扫, 右侧肾上腺腺瘤为略低密度椭圆形肿块, 注意右侧残余肾上腺和左肾上腺的萎缩。 (C)、(D) CT 增强检查: 注药后肿块迅速强化, 1 分钟时达到峰值 (C); 肿块廓清迅速, 5 分钟时密度明显下降 (D)。

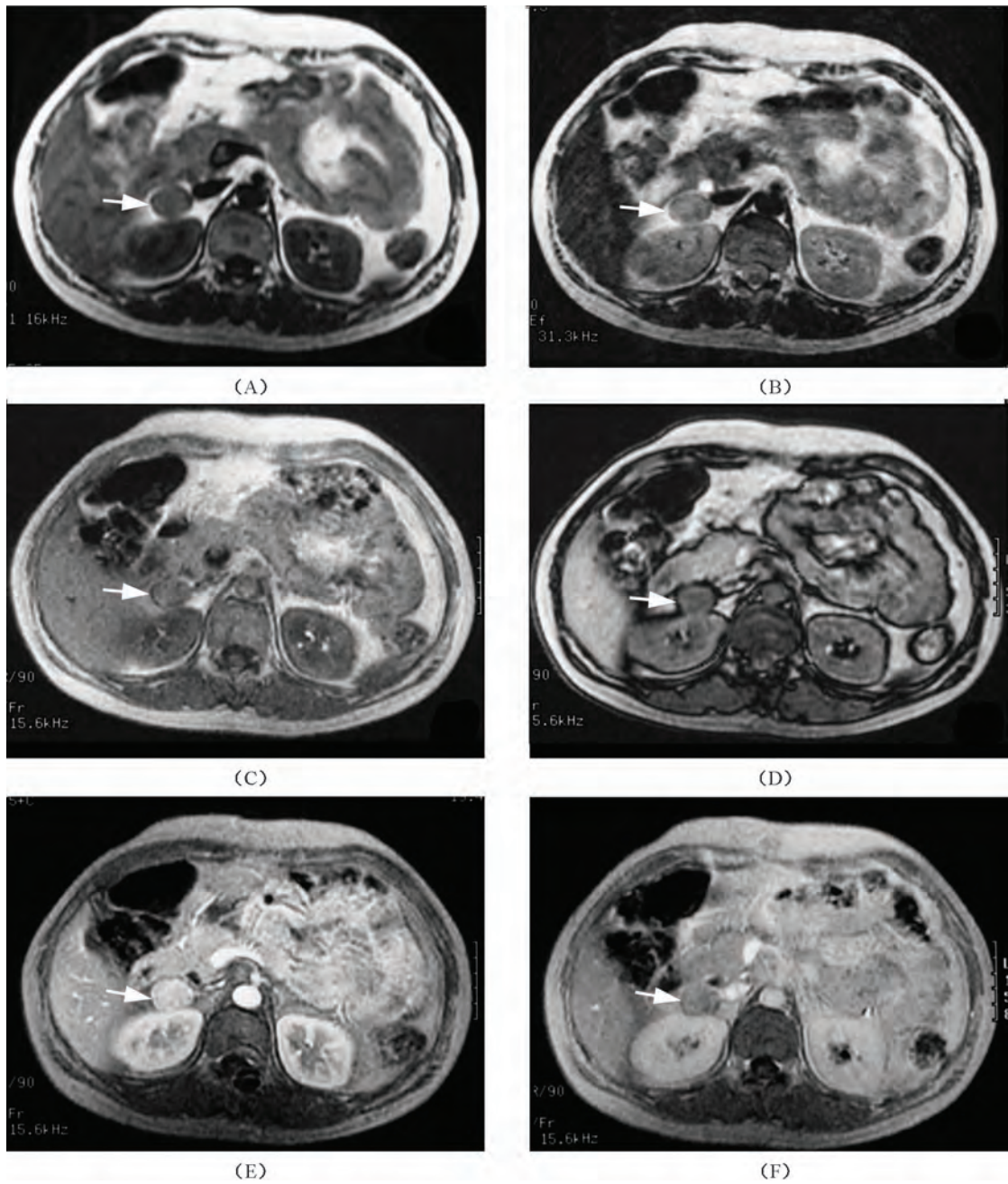


图 6-7 右侧肾上腺 Cushing 腺瘤

(A)~(D)增强前检查,右侧肾上腺肿块(↑)在 T_1 WI上(A)与肝实质信号强度相似,在 T_2 WI上(B)略高于肝实质信号强度;在化学位移同相位上(C)的信号强度与肝实质信号强度相似;在化学位移反相位上(D)的信号强度略有下降;(E)、(F)动态增强检查,快速梯度回波 T_1 WI上肿块表现早期强化((E),1分钟)迅速廓清((F),3分钟)的特征。