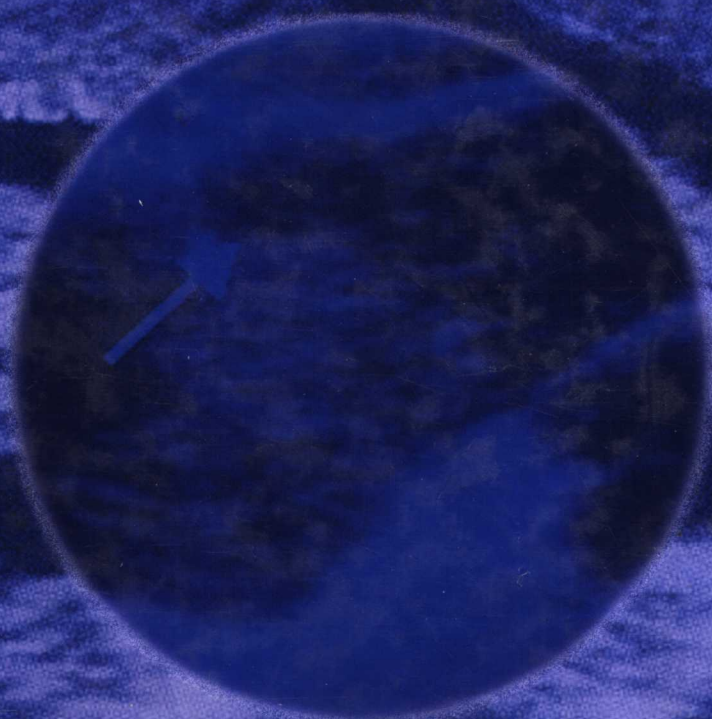


主编 © 郝玉芝

腹部肿瘤 超声图解

FUBU ZHONGLIU CHAOSHENG TUJIE



中国协和医科大学出版社

腹部肿瘤超声图解

主 编 郝玉芝

副主编 李洪林 王胜利 武国良

编 委 (按姓氏笔画为序)

牛丽娟 王 勇 李 静 李 琳

朱 利 陈 宇 黄苏里 蒋力明

策 划 董宇国

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

腹部肿瘤超声图解/郝玉芝主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2006.4
ISBN 7-81072-784-2

I. 腹… II. 郝… III. 腹腔疾病: 肿瘤-超声波诊断-图解 IV. R735-64
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 031912 号

腹部肿瘤超声图解

主 编: 郝玉芝
责任编辑: 陈永生

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 中国农业出版社印刷厂

开 本: 889×1194 毫米 1/16 开
印 张: 46
字 数: 1200 千字
版 次: 2006 年 10 月第一版 2006 年 10 月第一次印刷
印 数: 1—3000
定 价: 260.00 元

ISBN 7-81072-784-2/R·777

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前 言

随着现代科学技术的进步，超声影像取得了令人瞩目的发展。在临床实践工作中，超声是影像检查中不可缺少的重要组成部分。目前，超声检查已渗透到临床各个专业领域，深受临床医生及患者的欢迎。展望超声影像的发展前景，可谓方兴未艾，发展的空间和速度日新月异。

二十多年来，置身于超声领域新技术诞生和发展过程中，经历了无数肿瘤的诊断和治疗案例，通过坚持不懈的术后随访，积累了丰富的临床经验和大量的临床资料。当前，肿瘤的发病率、死亡率仍居高不下，部分肿瘤的治愈率不容乐观，早期发现并及时诊断是决定能否根治肿瘤的关键，也是超声影像检查的重点。

本书内容精选了我院数十年临床典型案例资料，以图为主，文字为辅，图文并茂。涵盖了腹部各脏器肿瘤、泌尿系肿瘤、妇科肿瘤、小器官部位肿瘤等声像图，以及 CT、X 线片等其他部分影像资料。同时也介绍了一些腹部之外的，但超声检查具有重要意义的其他部位的肿瘤影像特点，如乳腺、甲状腺，以及异物的影像表现。

多年来一直有个梦想，那就是能把二十多年亲历的宝贵病例资料进行分类、总结、分析、对照并整理成册，以便和同仁们共勉，今天，在董宇国主任的大力支持和帮助下，终于有了这样的机遇，使我的梦想得以实现。在编写过程中，深感水平有限，衷心希望得到超声界的专家、同仁们的指教。借此书出版之际，真诚感谢参加本书撰写的所有作者和幕后工作人员。

郝玉芝

于中国医学科学院肿瘤医院

2006 年 6 月 8 日

目 录

第1章 肝 脏

第一节 原发性肝癌	(2)
一、小肝癌	(2)
二、大肝癌	(2)
三、肝库普弗(Kupffer)细胞肉瘤	(3)
四、淋巴瘤	(3)
五、淋巴瘤肝受侵	(3)
六、乳头状癌	(3)
七、平滑肌肉瘤	(3)
第二节 肝良性肿瘤及良性病变	(46)
一、结核	(46)
二、肝包虫	(46)
三、肝腺瘤	(46)
四、肝错构瘤	(46)
五、肝畸胎瘤	(47)
六、肝血管瘤	(47)
七、局灶性结节增生	(47)
八、其他	(47)
第三节 肝转移瘤	(83)
参考文献	(89)

第2章 胆 囊

第一节 胆囊恶性肿瘤	(92)
一、胆囊癌	(92)
二、胆囊转移瘤	(92)
三、胆囊淋巴瘤	(92)
第二节 胆囊良性肿瘤及瘤样病变	(93)

- 一、胆囊腺瘤..... (93)
- 二、慢性胆囊炎..... (93)

第3章 胆管、壶腹

- 第一节 胆管癌..... (108)
 - 一、胆管癌..... (108)
 - 二、胆总管结石..... (109)
- 第二节 壶腹周围癌..... (118)

第4章 胰 腺

- 第一节 概述..... (128)
- 第二节 胰腺癌..... (128)
- 第三节 胰腺转移瘤..... (129)
- 第四节 无功能性胰岛细胞瘤..... (129)
- 第五节 海绵状血管瘤..... (129)
- 第六节 胰腺实性和乳头状上皮性肿瘤..... (130)
- 第七节 胰腺囊性肿瘤..... (130)
- 第八节 胰腺炎..... (130)

第5章 脾 脏

- 第一节 概述..... (164)
- 第二节 脾脏良性肿瘤..... (164)
 - 一、脾血管瘤..... (164)
 - 二、炎性假瘤..... (164)
 - 三、错构瘤..... (165)
- 第三节 瘤样病变..... (165)
 - 一、脾囊肿..... (165)
 - 二、脾结核..... (165)

三、其他·····	(165)
第四节 脾脏恶性肿瘤·····	(166)
一、脾原发淋巴瘤·····	(166)
二、血管肉瘤·····	(166)
三、淋巴瘤脾受侵·····	(166)
第五节 脾转移瘤·····	(189)
参考文献·····	(197)

第6章 卵 巢

第一节 概述·····	(200)
一、检查方法·····	(200)
二、超声检查优点和局限性·····	(200)
三、正常卵巢声像图表现·····	(200)
第二节 卵巢肿瘤·····	(200)
一、上皮来源肿瘤·····	(201)
二、性索间质肿瘤·····	(202)
三、生殖细胞肿瘤·····	(202)
四、卵巢瘤样病变·····	(203)
第三节 卵巢转移瘤·····	(285)
第四节 彩超在卵巢肿瘤诊断中的价值·····	(308)

第7章 子 宫

第一节 概述·····	(310)
一、超声检查优点和局限性·····	(310)
二、检查前准备·····	(310)
第二节 子宫肿瘤·····	(310)
一、子宫肌瘤·····	(310)
二、子宫腺肌病·····	(310)
三、子宫、子宫阔韧带脂肪性肿瘤·····	(311)
四、子宫肉瘤·····	(311)
五、子宫内膜良性病变·····	(311)
六、子宫内膜癌·····	(311)

第三节 宫颈癌.....	(312)
--------------	-------

第8章 肾脏

第一节 肾细胞癌.....	(362)
第二节 肾脏良性病变.....	(407)

第9章 肾盂、输尿管

第一节 肾盂癌.....	(420)
第二节 输尿管癌.....	(420)
参考文献.....	(430)

第10章 肾上腺

一、嗜铬细胞瘤.....	(432)
二、肾上腺囊肿.....	(432)
三、肾上腺皮质腺瘤.....	(432)
四、肾上腺髓质脂肪瘤.....	(433)
五、肾上腺节细胞瘤.....	(433)
六、肾上腺血管瘤.....	(433)
七、肾上腺淋巴瘤.....	(433)
八、肾上腺皮质腺癌.....	(433)
九、肾上腺转移瘤.....	(434)

第11章 膀胱

第一节 膀胱移行细胞癌.....	(476)
第二节 膀胱异位嗜铬细胞瘤.....	(476)

第三节 膀胱平滑肌瘤·····	(476)
第四节 脐尿管癌·····	(477)
第五节 膀胱内翻性乳头状瘤·····	(477)
第六节 其他肿瘤·····	(477)
参考文献·····	(499)

第 12 章 前列腺

第一节 概述·····	(502)
第二节 前列腺癌·····	(502)
第三节 前列腺增生·····	(502)

第 13 章 乳 腺

第一节 乳腺恶性肿瘤·····	(514)
一、正常声像图·····	(514)
二、浸润性导管癌·····	(514)
三、乳腺髓样癌·····	(514)
四、乳腺淋巴瘤·····	(515)
五、叶状瘤·····	(515)
六、男性乳腺癌·····	(515)
第二节 乳腺良性肿瘤·····	(568)
一、乳腺纤维腺瘤·····	(568)
二、巨大纤维瘤·····	(568)
三、导管内乳头状瘤·····	(568)
四、乳腺囊性增生及炎症性病变·····	(569)
五、男性乳腺发育·····	(569)

第 14 章 甲状腺

第一节 检查方法·····	(598)
---------------	-------

第二节 甲状腺恶性肿瘤·····	(598)
一、乳头状癌·····	(598)
二、滤泡状腺癌·····	(598)
三、髓样癌·····	(598)
第三节 甲状腺良性肿瘤·····	(633)
一、甲状腺腺瘤·····	(633)
二、结节性甲状腺肿·····	(633)
三、慢性淋巴细胞性甲状腺炎·····	(633)
四、涎腺肿瘤·····	(633)
五、多形性腺瘤·····	(634)

第 15 章 消化道肿瘤

一、胃间质瘤·····	(678)
二、胃癌·····	(678)
三、胃淋巴瘤·····	(678)
四、贲门癌·····	(679)
五、贲门间质瘤·····	(679)
六、结肠癌和直肠癌·····	(679)
七、肠道淋巴瘤·····	(679)
八、肠道间质瘤·····	(679)
九、脂肪性肿瘤·····	(680)
十、小肠转移性肿瘤·····	(680)
十一、其他良性肿瘤·····	(680)

第 16 章 异物

一、超声表现·····	(716)
二、CT 表现·····	(716)

超声腹部肿瘤图解

FUBU ZHONGLIU CHAOSHENG TUJIE

第一章 肝脏

第一节 原发肝癌

原发性肝癌(PHC)严重危及人类的健康,是世界卫生组织公布的十大恶性肿瘤之一,每年约有100万人确诊为PHC。肝癌的早期诊断和及时正确的治疗是影响预后的关键。

正常肝脏回声均匀、细腻中等强度回声,肝内血管走行清楚。肝硬化时回声粗糙不均呈结节状,血管走行消失。弥漫性肝癌时门静脉矢状部增宽并见低回声。

肝癌因分化程度、细胞排列、生长方式、脂肪变性、液化坏死、周围肝组织背景等因素的不同而有复杂的声像图表现,可为高回声、低回声、等回声、混合回声,当肿瘤生长快,血供不足时瘤内可出现无回声坏死区,弥漫浸润型肝癌门脉内有瘤栓是诊断肝癌的有利征象。肝癌肿瘤内血供丰富,血流速度高,一般认为 $RI > 0.6$ 为肝癌的可信指征。

一、小肝癌

【临床表现及病理】

小肝癌多无明显临床症状,部分在体检时发现。文献报道 $< 2\text{cm}$ 肿瘤为小肝癌,其检出率为46%, $< 1\text{cm}$ 为13%~37%,值得提出的是,一些小肝癌因脂肪变性、肝窦状扩张、假胆管形成而有高回声的声像图表现。大体病理以膨胀性生长为多,肿瘤大多呈球形,60%有包膜,无包膜为浸润性生长,边界不清。血清甲胎蛋白升高。

【声像图表现】

1. 瘤体圆形或椭圆形。
2. 边界清楚,多为低回声。
3. 周边有晕环1~3mm。肿块后方稍有增强。
4. 高回声肿瘤易误诊为血管瘤。

二、大肝癌

【临床表现及病理】

多有乙肝、肝硬化病史,临床可有肝区疼痛、肝脏肿大。临床以肝细胞肝癌发病为多,占76%~97%,胆管细胞癌占24%混合型肝癌极少见。

【声像图表现】

1. 呈椭圆形、不规则分叶状。
2. 低回声不均或高回声。
3. 周边晕环清楚或不清。
4. 大部分肿瘤与肝实质分界清楚。
5. 瘤体内血流丰富,周边有血流环绕。
6. 门静脉、下腔静脉内见瘤栓形成。

三、肝库普弗(Kupffer)细胞肉瘤

【临床表现及病理】

十分罕见,临床无明显表现,部分是体检时发现。大体病理由Kupffer细胞增生恶变而来,Kupffer细胞属于单核-吞噬细胞,能吞噬多种异物,细胞碎屑和细菌,参与糖代谢,当肝细胞中毒、坏死或再生时Kupffer细胞功能明显活跃。

【声像图表现】

因发病少,无特异性,术前难以做出诊断,我院仅发现2例,有1例酷似肝癌,周边见晕环,1例表现为囊实性,实性部分内血流丰富为静脉血流考虑为良性肿瘤。

四、淋巴瘤

【临床表现及病理】

肝原发淋巴瘤少见,男性多见,临床表现有上腹疼痛、乏力、发热、盗汗等。大体标本为实性肿物,呈多个结节或弥散存在,切面中心部分黄白色,周边有红色不规则的充血带。

【声像图表现】

我院仅有2例肝原发淋巴瘤,均为男性,1例为边界清楚的低回声内有低阻动脉血流。另1例为病变略低于正常肝实质,病变区回声均匀,局部血管走行正常。

五、淋巴瘤肝受侵

【临床表现及病理】

淋巴瘤肝受侵首先有原发淋巴瘤病史,多在复查时发现,多无明显症状。

【声像图表现】

有单发、多发、弥漫性3种类型。多为低回声,边界清楚。弥漫性表现无正常肝组织,完全被小低回声结节占据。

六、乳头状癌

【临床表现及病理】

肝乳头状癌少见,临床报道不多。早期无明显症状,中晚期肝脏有不同程度增大。

【声像图表现】

肿物呈囊性,囊内有乳头状强回声结节边界清楚,与正常肝分界清楚。

七、平滑肌肉瘤

肝平滑肌肉瘤临床发病率不多,其声像图表现与肝细胞肝癌相似回声低,肿物大时中心可有液化坏死。

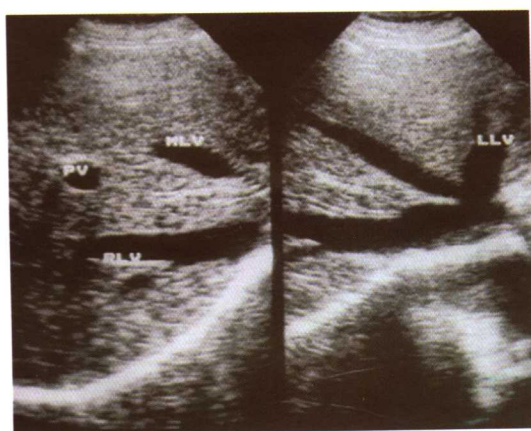


图1-1 正常肝静脉



图1-2 肝硬化

肝内回声粗糙不均,血管走行消失。



图1-3 男65岁, 有血吸虫病史

声像图: 肝内回声粗糙结节状, 结节边缘回声高, 血管走行正常。



A



B

图1-4 A: 正常门脉矢状部; B: 门脉矢状部内充满低回声为瘤栓

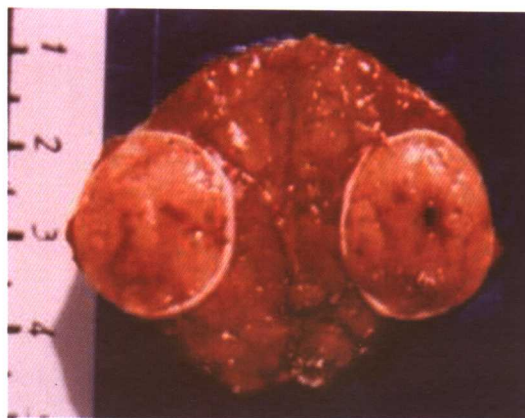
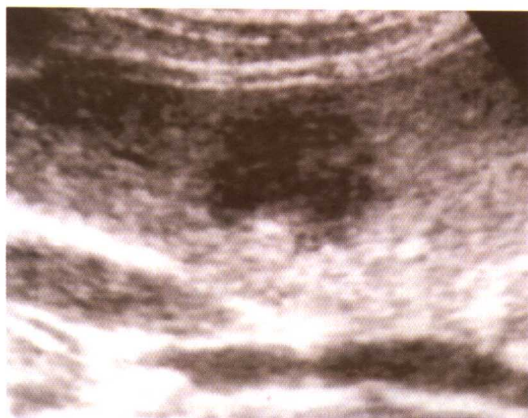


图1-5 男49岁，右上腹胀痛1个月，乙肝12年

声像图：右肝圆形低回声肿物，界清。

手术：肿瘤位于肝右叶1.8cm × 1.5cm，肿物切面呈完整包膜。病理：HCC。

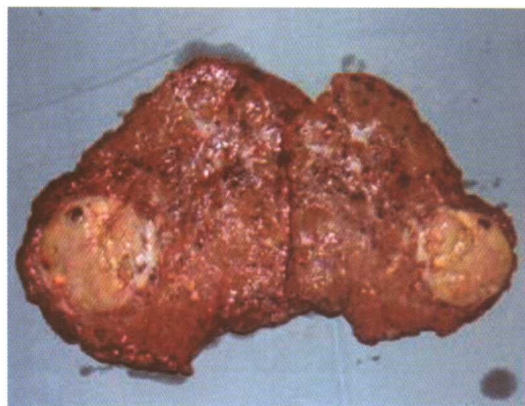
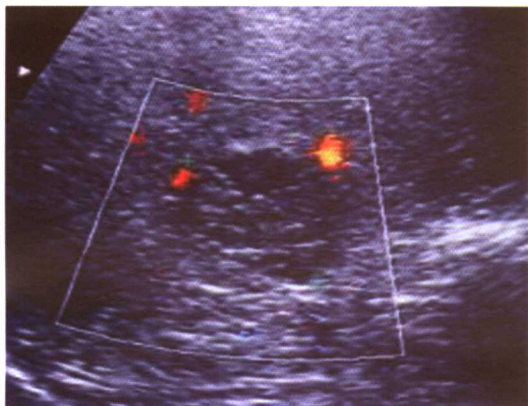
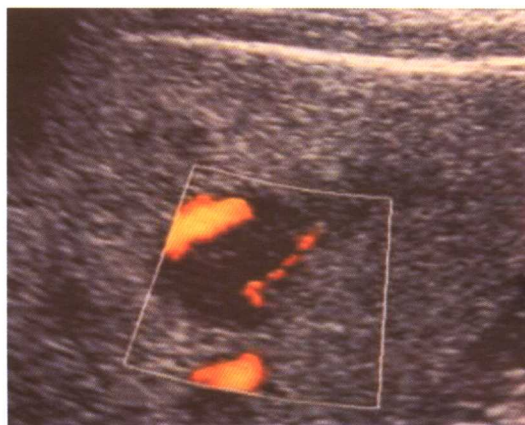
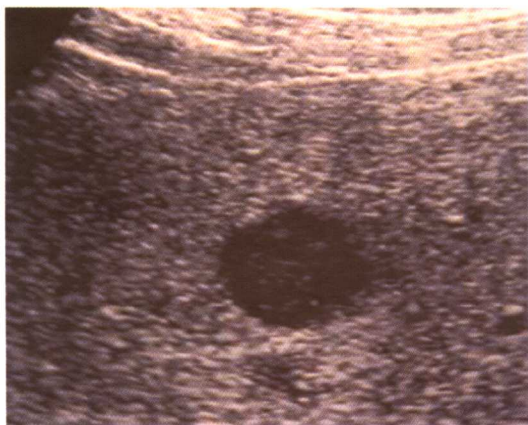


图1-6 男49岁，体检发现右肝占位1周

声像图：右肝低回声肿物，无晕环，不均。

手术：右肝III段3cm肿物，质硬、无包膜。病理：HCC II级，累及肝被膜。



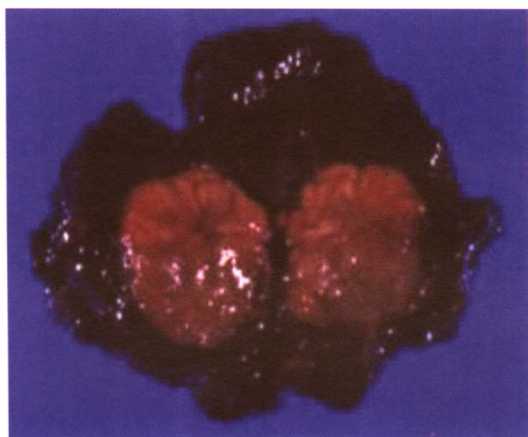


图1-7 男60岁，右上腹不适20天

声像图：右肝前叶圆形低回声肿物，边缘见细条血流。

手术：右肝前叶3.0cm肿瘤。

病理：中分化HCC。

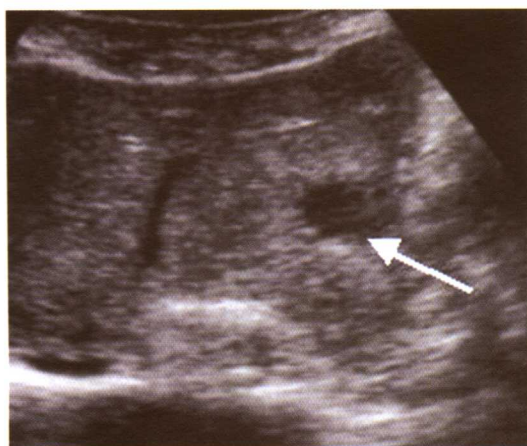


图1-8 男61岁，体检发现肝占位

声像图：左肝外段低回声，边界清楚，均匀。

手术：肿瘤位于肝左外叶2.0cm，质硬。病理：HCC（纤维板层型）。



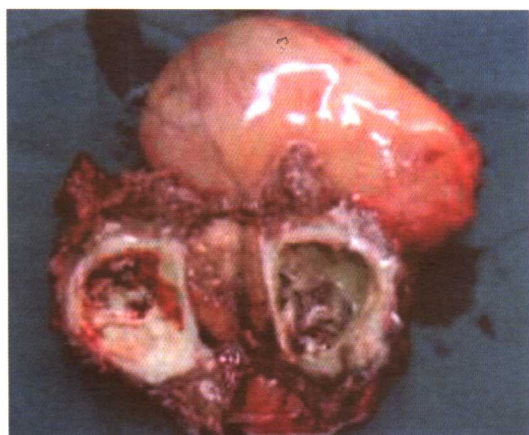


图1-9 男50岁，体检发现肝占位2周
声像图：右肝胆囊旁圆形强回声肿物。
手术：肿瘤位于右肝前叶1.8cm。
病理：肝细胞肝癌Ⅱ级。

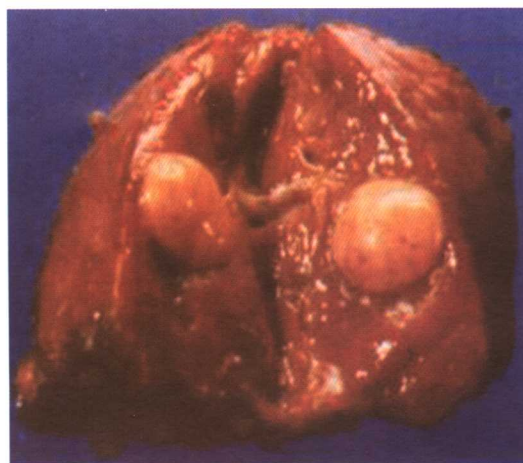
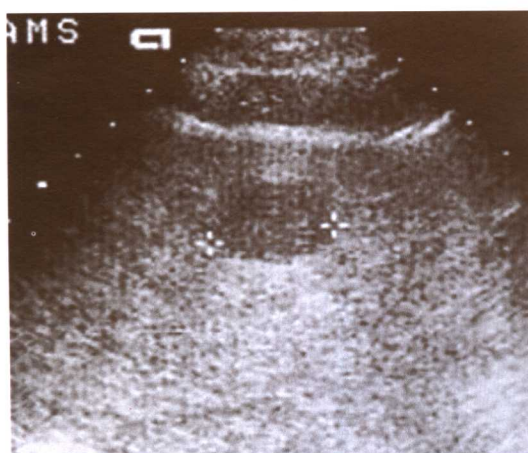


图1-10 男50岁，查体发现肝占位
声像图：右肝前叶低回声结节，可见晕环。
手术：瘤位于肝S6 1cm × 1cm，表面光滑。病理：HCC。



A



B