

医学影像学 常见疾病诊断 口诀

黄耀华 编著

以最新教材为蓝本

将有代表性的160个常见疾病的影像要点、特征表现和诊断思路编成口诀

配以相应典型病例图片

帮助学生快速掌握常见疾病影像诊断技能



 人民卫生出版社

医学影像学 常见疾病诊断 口诀

黄耀华 编著

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

医学影像学常见疾病诊断口诀 / 黄耀华编著. —北京: 人民卫生出版社, 2014

ISBN 978-7-117-19949-0

I. ①医… II. ①黄… III. ①常见病—影象诊断
IV. ①R45

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 255837 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

医学影像学常见疾病诊断口诀

编 著: 黄耀华

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京盛通印刷股份有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 14

字 数: 341 千字

版 次: 2014 年 12 月第 1 版 2014 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-19949-0/R · 19950

定 价: 69.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

前言

医学影像不简单，内外妇儿疾病涵。
征象多样又复杂，初学难记易迷茫。

学习如何变简单，增加趣味化其繁。
口诀应是好办法，朗朗上口不易忘。

笔者平素爱诗篇，从事影像亦多年。
工余写诗集病例，出版口诀可为先。

编撰口诀事非易，躬耕不怠未歇息。
一字一句细斟酌，唯恐书中纰缪遗。

百多疾病入书中，口诀形式各不同。
表现文字扼主要，简明易懂读轻松。

众多口诀汇成书，每一口诀有解读。
相应图片齐配备，读者需要尽满足。

历经两年新书出，犹如面包刚出炉。
口味能否合君意，尚祈评头与论足。

黄耀华

2014年8月于广州中医药大学第一附属医院

目 录

第一章 中枢神经系统疾病	1
一、颅内蛛网膜囊肿.....	1
二、先天性第四脑室中孔和侧孔闭锁.....	2
三、小脑扁桃体下疝畸形.....	4
四、脊髓拴系综合征.....	5
五、结节性硬化.....	6
六、超急性期脑梗死.....	7
七、急性脑梗死.....	8
八、多形性胶质母细胞瘤.....	10
九、髓母细胞瘤.....	11
十、血管母细胞瘤.....	13
十一、垂体微腺瘤.....	14
十二、垂体大腺瘤.....	16
十三、颅咽管瘤.....	17
十四、听神经瘤.....	18
十五、脑膜瘤.....	21
十六、颅内转移瘤.....	23
十七、表皮样囊肿.....	25
十八、椎管内脊膜瘤.....	26
十九、椎管内室管膜瘤.....	28
二十、硬膜外血肿.....	29
二十一、硬膜下血肿.....	30
二十二、急性脑出血.....	31
二十三、亚急性脑出血.....	32
第二章 头颈部疾病	33
一、视网膜母细胞瘤.....	33
二、视神经胶质瘤.....	34
三、急性化脓性鼻窦炎.....	35
四、慢性化脓性鼻窦炎.....	35
五、内翻性乳头状瘤.....	36
六、鼻窦黏液囊肿.....	38
七、急性化脓性中耳乳突炎.....	38

八、胆脂瘤·····	39
九、腮腺混合瘤·····	40
十、鼻咽血管纤维瘤·····	41
十一、鼻咽癌·····	42
十二、声门型喉癌·····	44
十三、多结节性甲状腺肿·····	45
十四、甲状腺腺瘤·····	46
十五、甲状腺癌·····	47
第三章 呼吸系统疾病·····	48
一、支气管扩张·····	48
二、支气管肺炎·····	49
三、大叶性肺炎·····	50
四、急性肺脓肿·····	51
五、慢性肺脓肿·····	53
六、肺曲菌病·····	53
七、中央型肺癌·····	54
八、周围型肺癌·····	57
九、肺转移瘤·····	59
十、肺错构瘤·····	60
十一、肺硬化性血管瘤·····	62
十二、胸腺瘤·····	63
十三、纵隔畸胎类肿瘤·····	64
十四、纵隔淋巴瘤·····	65
十五、纵隔神经源性肿瘤·····	66
十六、心包囊肿·····	68
十七、急性粟粒型肺结核·····	68
十八、亚急性、慢性血行播散型肺结核·····	69
十九、继发性肺结核·····	71
二十、结核球·····	72
二十一、肺栓塞·····	74
二十二、间质性肺水肿·····	75
二十三、肺泡性肺水肿·····	76
第四章 循环系统疾病·····	77
一、室间隔缺损·····	77
二、肺源性心脏病·····	78
三、风湿性心脏病、二尖瓣狭窄·····	79
四、心包积液·····	80

五、缩窄性心包炎·····	80
六、主动脉夹层·····	81
第五章 消化系统疾病·····	83
一、食管癌·····	83
二、食管静脉曲张·····	84
三、贲门失弛缓症·····	85
四、胃溃疡·····	86
五、十二指肠溃疡·····	87
六、十二指肠憩室·····	88
七、溃疡型胃癌·····	89
八、克罗恩病·····	90
九、溃疡性结肠炎·····	91
十、胃肠道间质瘤·····	92
十一、结肠直肠癌·····	93
十二、肝硬化·····	95
十三、脂肪肝·····	96
十四、肝脓肿·····	97
十五、肝囊肿·····	98
十六、多囊肝·····	100
十七、肝海绵状血管瘤·····	101
十八、肝细胞腺瘤·····	102
十九、肝局灶性结节性增生·····	103
二十、肝细胞癌·····	104
二十一、周围型胆管细胞癌·····	107
二十二、肝转移癌·····	108
二十三、急性胆囊炎·····	110
二十四、慢性胆囊炎·····	111
二十五、胆囊癌·····	112
二十六、急性胰腺炎·····	113
二十七、慢性胰腺炎·····	115
二十八、胰腺癌·····	115
二十九、胰岛素瘤·····	117
三十、脾血管瘤·····	118
三十一、脾淋巴瘤·····	120
三十二、胃肠道穿孔·····	121
三十三、机械性单纯性小肠梗阻·····	122
三十四、麻痹性肠梗阻·····	123

第六章 泌尿系统与肾上腺疾病	124
一、肾盂输尿管重复畸形.....	124
二、肾结石.....	125
三、肾结核.....	126
四、肾血管平滑肌脂肪瘤.....	128
五、肾细胞癌.....	130
六、肾母细胞瘤.....	131
七、肾盂癌.....	132
八、肾转移瘤.....	133
九、膀胱癌.....	134
十、良性前列腺增生.....	136
十一、前列腺癌.....	137
十二、Conn 瘤.....	138
十三、嗜铬细胞瘤.....	139
十四、肾上腺转移瘤.....	140
第七章 生殖系统与乳腺疾病	141
一、卵巢囊肿.....	141
二、卵巢囊腺瘤.....	143
三、卵巢子宫内膜异位症.....	144
四、卵巢癌.....	146
五、子宫肌瘤.....	148
六、子宫内膜癌.....	149
七、子宫颈癌.....	150
八、乳腺纤维腺瘤.....	152
九、乳腺癌.....	153
第八章 骨骼肌肉系统疾病	155
一、阻滞椎.....	155
二、椎弓崩裂症.....	156
三、软骨发育不全.....	158
四、石骨症.....	160
五、成骨不全.....	161
六、马方综合征.....	163
七、外伤性骨折.....	164
八、股骨头骨骺缺血性坏死.....	166
九、股骨头缺血性坏死.....	167
十、剥脱性骨软骨炎.....	169
十一、急性化脓性骨髓炎.....	170

十二、慢性化脓性骨髓炎·····	171
十三、化脓性关节炎·····	172
十四、化脓性脊柱炎·····	173
十五、短管状骨结核·····	175
十六、长骨骨髓与干骺端结核·····	175
十七、中心型脊椎结核·····	177
十八、边缘型脊椎结核·····	177
十九、骨型关节结核·····	179
二十、滑膜型关节结核·····	180
二十一、骨瘤·····	182
二十二、骨样骨瘤·····	182
二十三、骨肉瘤·····	184
二十四、骨软骨瘤·····	185
二十五、软骨母细胞瘤·····	186
二十六、软骨瘤·····	188
二十七、多发性骨髓瘤·····	189
二十八、骨巨细胞瘤·····	191
二十九、单纯性骨囊肿·····	192
三十、骨质软化症·····	194
三十一、类风湿关节炎·····	195
三十二、强直性脊柱炎·····	197
三十三、退行性骨关节病·····	198
三十四、痛风性关节炎·····	199
三十五、椎间盘突出症·····	201
三十六、软组织脂肪肉瘤·····	202
三十七、软组织神经鞘瘤·····	204
三十八、囊性淋巴管瘤·····	205
三十九、软组织海绵状血管瘤·····	206
主要参考书目·····	208
后记·····	209

一、颅内蛛网膜囊肿

脑脊液体积聚，密度信号均一。
 脑外囊性肿块，脑池膨大体积。
 较大颅骨压薄，白质塌陷推移。
 增强未见强化，无法显示囊壁。

口诀解读：颅内蛛网膜囊肿为脑脊液在蛛网膜内局限性积聚而形成的囊肿。多见于儿童，临床多无任何症状。病变好发于侧裂池、大脑半球凸面、鞍上池及颅后窝枕大池。CT和MRI都可以对蛛网膜囊肿做出诊断。典型者表现为边界清晰的圆形或卵圆形脑外囊性肿块，相应脑池扩大，内呈脑脊液样密度(图 1-1)或信号(图 1-2)，密度或信号均匀一致，增强扫描囊肿未见强化，增强前后均无法显示囊肿壁。囊肿较大时邻近颅骨可受压变薄，同时病变具有脑外占位效应，如脑皮质被推移、白质塌陷征等。

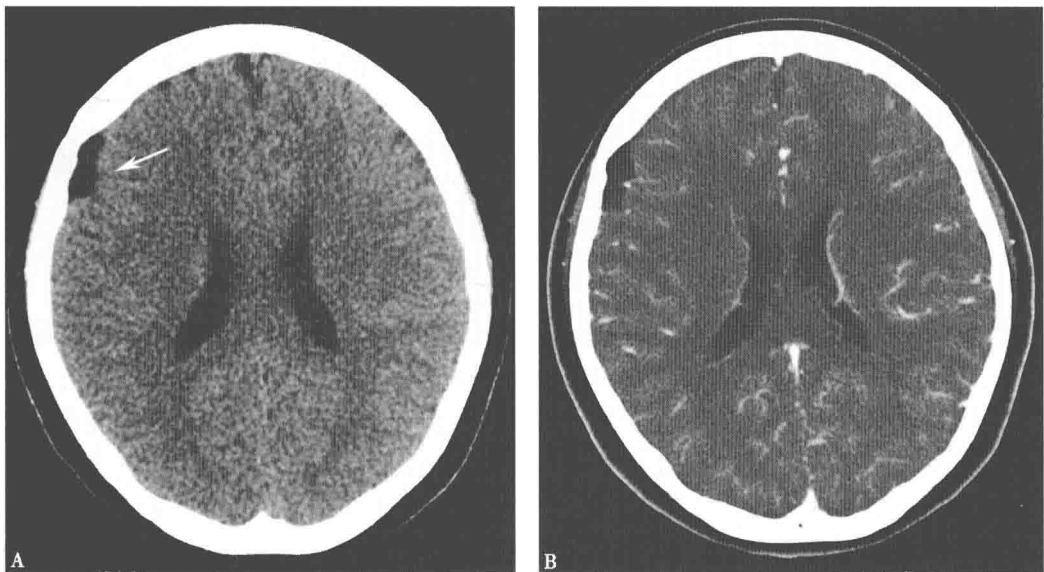


图 1-1 右额部蛛网膜囊肿

A. CT 平扫横轴位；B. CT 增强，示右额部内板下类椭圆形囊性低密度肿块(白箭头)，呈脑脊液样密度，边界清楚，邻近颅骨及脑实质轻度受压，增强后病灶无强化

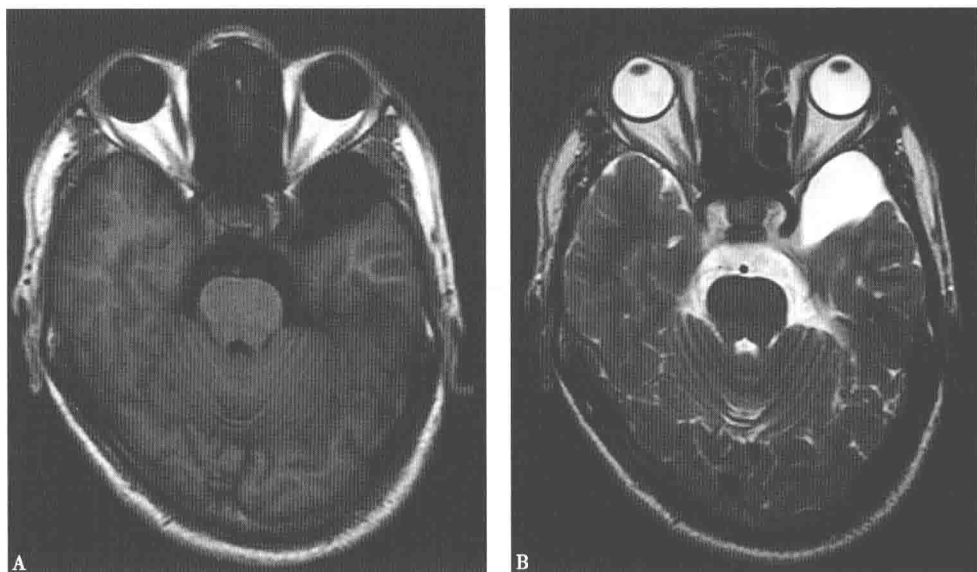


图 1-2 左侧外侧裂池蛛网膜囊肿

A. MRI T₁WI 横轴位; B. T₂WI 横轴位, 示左侧外侧裂池前方见楔形均匀脑脊液信号影, T₁WI 呈低信号, T₂WI 呈高信号, 边缘清楚, 邻近脑皮质受挤压被推移

二、先天性第四脑室中孔和侧孔闭锁

先天菱脑发育畸, 中和侧孔先天闭。
囊样扩张四脑室, 小脑蚓部不全育。
幕上脑室呈积水, 直窦窦汇位上移。

口诀解读: 先天性第四脑室中孔和侧孔闭锁又称 Dandy-Walker 畸形, 为先天性菱脑发育畸形, 主要由于小脑发育畸形和第四脑室中、侧孔闭锁, 引起第四脑室囊性扩大和继发梗阻性脑积水。常见于婴儿和儿童, 有家族史。MRI 可清楚显示病变严重程度及伴发的畸形, 是本病检查的首选。MRI 表现为颅后窝扩大, 形成囊肿与扩张的第四脑室相连。枕骨变薄, 直窦和窦汇上移至人字缝之上(图 1-3)。小脑半球体积变小, 小脑蚓部缺如或残存的蚓部向上旋转。此外, 可伴有皮质发育不良、灰质异位等畸形。

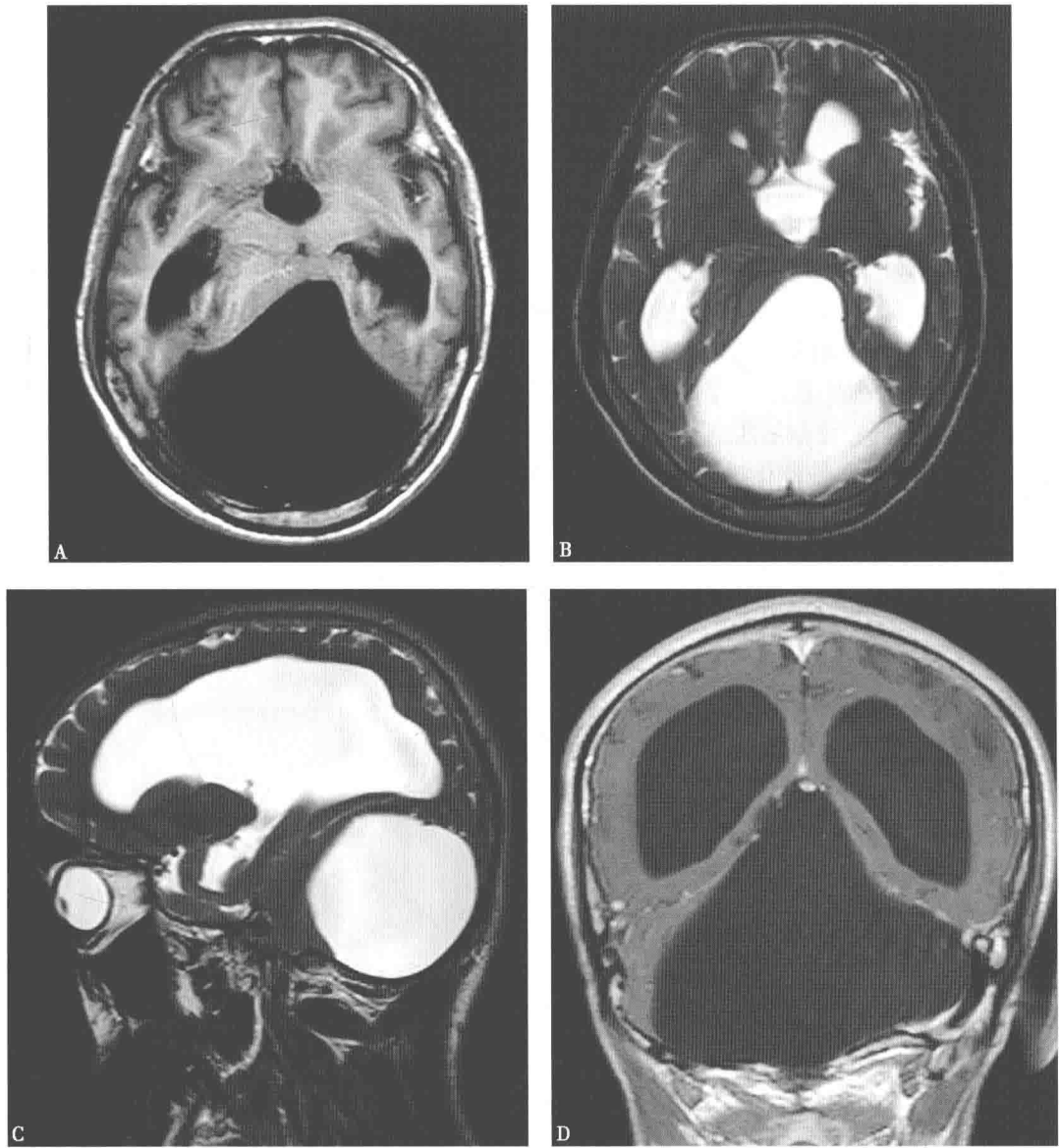


图 1-3 先天性第四脑室中孔和侧孔闭锁

A. MRI T₁WI 横轴位; B. T₂WI 横轴位; C. T₂WI 矢状位; D. T₁WI 增强冠状位, 示颅后窝扩大, 形成囊肿与扩张的第四脑室相连, 其内为脑积液所充填, 小脑蚓部缺如, 横窦及窦汇位于人字缝之上, 幕上脑室继发脑积水表现, 双侧大脑半球脑实质信号正常, 增强后未见明显异常强化

三、小脑扁桃体下疝畸形

小脑扁桃体下移，疝入颈椎椎管里。
下移多少可诊断，枕大孔下五毫米。
多种畸形常合并，不同类型有差异。

口诀解读：小脑扁桃体下疝畸形又称 Arnold-Chiari 畸形，为先天性后脑畸形，主要改变为小脑扁桃体及下蚓部疝入颈椎椎管内，脑桥与延髓扭曲延长，部分延髓下移，同时可合并颅颈部骨骼畸形、脑积水和脊髓空洞症等改变。MRI 是首选检查方法，平片和 CT 可作为检查的补充。根据延髓位置、第四脑室形态及伴发畸形的不同，本病可分 4 型：① I 型：小脑扁桃体下移经枕骨大孔疝入颈部上段椎管内，矢状位小脑扁桃体下端变尖呈舌形，越过枕大孔水平 5mm。延髓和第四脑室正常，但可伴脑积水和脊髓空洞（图 1-4），同时可出现颅底凹陷、寰枕融合及寰椎枕化等畸形。一般无其他脑畸形与脊髓脊膜膨出。② II 型：小脑扁桃体、小脑蚓部、延髓、四脑室同时下移，疝入颈部上段椎管内。脑干延长，脑桥下移。脑膜膨出，几乎出生时均存在。合并颅颈部骨骼畸形、脑积水、脊髓空洞症。③ III 型：最严重的一型，多见于新生儿或婴儿，为 II 型伴有枕部或颈部脑或脊髓膨出，常合并脑积水。④ IV 型：为严重小脑发育不全或缺如，脑干发育小，颅后窝扩大，充满脑脊液，但不向下膨出。

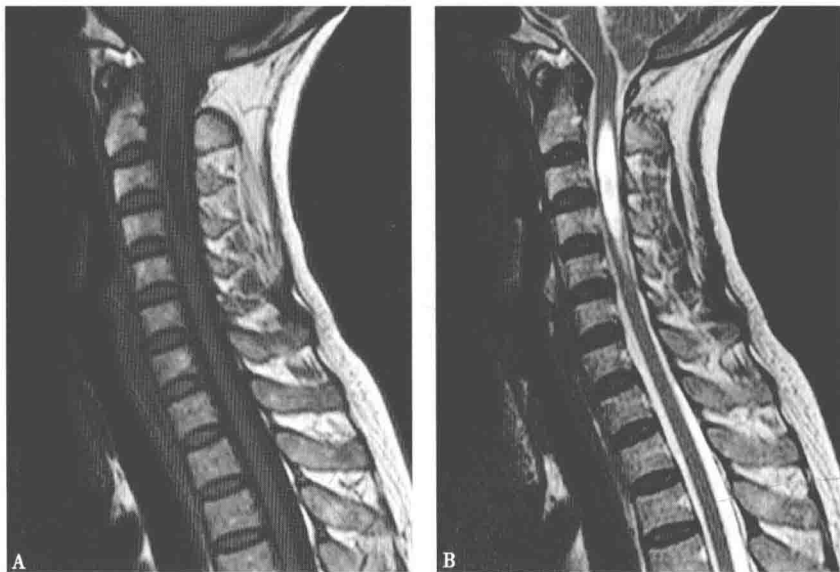


图 1-4 小脑扁桃体下疝畸形（I 型）

A. MRI T₁WI 矢状位；B. T₂WI 矢状位，示小脑扁桃体疝入椎管内，超过枕大孔连线 5mm，颈段脊髓中央管扩张明显，内可见长 T₁、长 T₂ 囊状脑脊液信号影，提示伴有脊髓空洞

四、脊髓拴系综合征

脊髓圆锥位置低，低于腰二为拴系。
终丝粗超两毫米，脂肪瘤或脂肪积。
闭合不全神经管，椎裂畸形相存依。
脊髓缺血或空洞，皮毛窦道需留意。

口诀解读：脊髓拴系综合征指脊髓受到各种因素的纵向牵拉而导致的神经功能受损及畸形的综合征，原发性被认为是胚胎期尾侧神经管退化性分化异常或圆锥上升时终丝未能延长所致。MRI 是本病检查的首选，其征象包括：①脊髓低位，圆锥位于第 2 腰椎以下，终丝增粗，直径 $>2\text{mm}$ (图 1-5)。②脂肪瘤及脂肪堆积，脂肪瘤有完整包膜，呈类圆形、团块状脂肪信号为主肿块，脂肪堆积因无包膜，表现为形态较不整、边界不清的脂肪信号影，脂肪瘤或脂肪堆积常见于终丝及马尾，并且常与硬脊膜紧密粘连。③脊柱神经管闭合不全，包括脊膜膨出、脊髓脊膜膨出、脊髓纵裂等多种类型，其中以脊膜膨出、脊髓脊膜膨出最为常见，MRI 表现为局部囊状肿物影突出，边界清楚，且与蛛网膜下腔相通，呈脑脊液信号，其内含有或不含有脊髓神经组织影，神经管闭合不全常合并脊柱裂、半椎畸形、蝴蝶椎等。

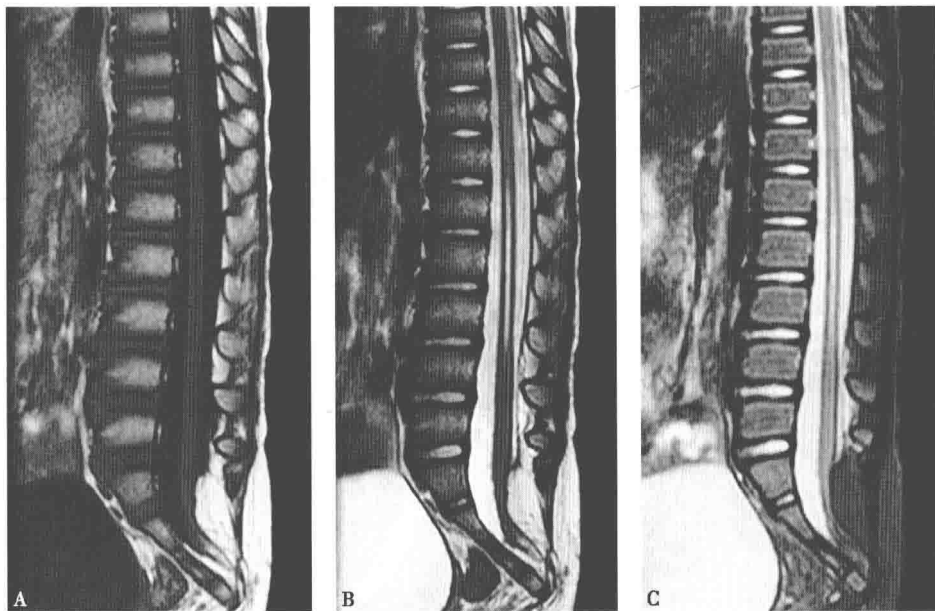


图 1-5 脊髓拴系综合征

女，3岁，左下肢肌萎缩1年余

A. MRI T₁WI 矢状位；B. T₂WI 矢状位；C. T₂WI 抑脂矢状位，示脊髓圆锥明显下移至骶 1 椎水平，脊髓中央管扩大呈脊髓空洞表现；骶椎后部骨质缺损，局部椎管宽大，硬脊膜稍向后膨出，椎管外见脂肪堆积

④脊髓缺血和脊髓空洞,表现为脊髓内斑片状长 T_1 、长 T_2 改变。⑤皮毛窦,为衬以上皮的皮肤窦道,MRI表现腰骶部皮肤表面条带状低信号影通向椎管内。

五、结节性硬化

钙化结节常多数,室管膜下散分布。
肾脏伴发错构瘤,皮脂腺瘤生面部。
癫痫发作智力低,偶有结节见于骨。

口诀解读:结节性硬化又称为 Bourneville 病,是一种常染色体显性遗传病,以发生在人体的任何器官的错构瘤或结节为特征。本病多见于儿童,主要临床特征为面部皮脂腺瘤、癫痫发作和智力低下。病理特征主要为大脑皮质、白质,基底核及室管膜下多发性神经胶质增生性结节,其数目、大小不一,结节内常有钙盐沉着,以室管膜下结节钙化最常见,结节可转变为胶质瘤,室管膜下者可演变为巨细胞星形细胞瘤,也可合并其他器官畸形和肾脏错构瘤。CT 表现为室管膜下多发钙化结节,常突入脑室内(图 1-6,图 1-7A),此外大脑各部、小脑、脑干甚至骨骼(图 1-7B)也可发生钙化或非钙化性结节,通常结节不强化,结节强化提示室管膜下巨细胞星形细胞瘤。MRI 显示皮层、皮层下和室管膜下多发的结节影, T_1WI 呈等或低信号, T_2WI 呈高信号或中央低信号周边环形高信号,增强扫描无强化,可伴阻塞性脑积水。

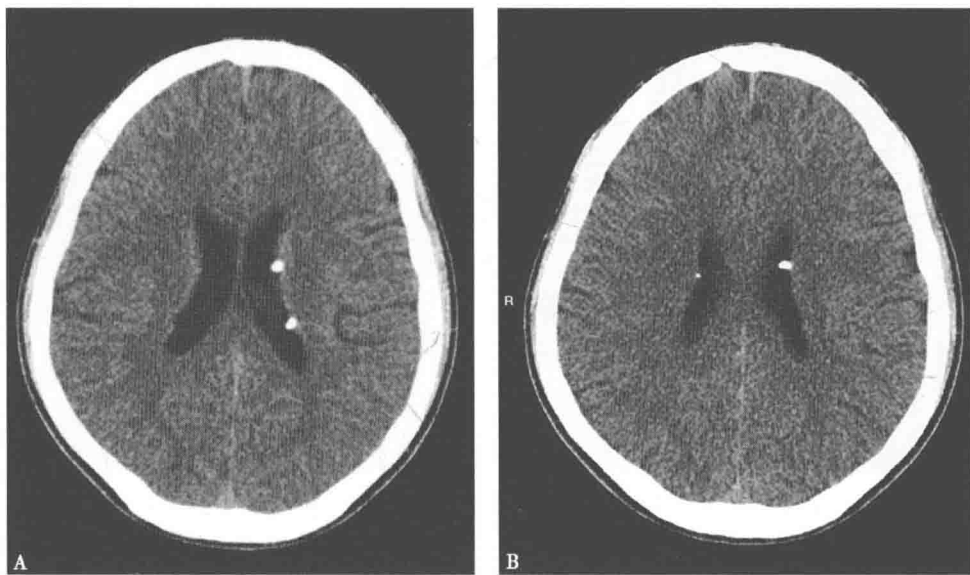


图 1-6 结节性硬化

A、B. CT 平扫,示双侧侧脑室室管膜下可见多发钙化结节,部分突入脑室内

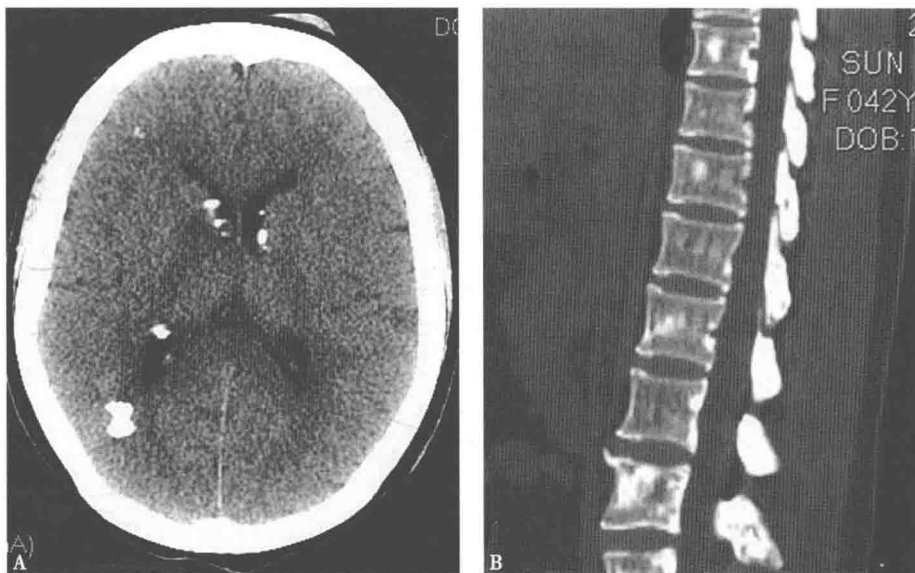


图 1-7 结节性硬化

A. CT 平扫; B. 腰椎矢状位重组, 示双侧侧脑室室管膜下、右额叶及右枕叶多发大小不一钙化结节, 下胸椎及腰椎椎体内可见类似结节灶

六、超急性期脑梗死

脑梗死, 超急性, 常规影像皆不灵。
弥散成像较敏感, 显示信号高而清。

口诀解读: 超急性期脑梗死是指发生脑梗死 6 小时以内的脑梗死, 此期常规 CT 及 MRI 序列多无阳性发现 (图 1-8A、B), 由于细胞毒性水肿, 唯有弥散成像 (DWI) 显示病变敏感, 通过检查可清晰显示病变区域弥散受限, 呈均匀片状高信号 (图 1-8C)。



图 1-8 超急性期脑梗死

A. MRI T₁WI 横轴位

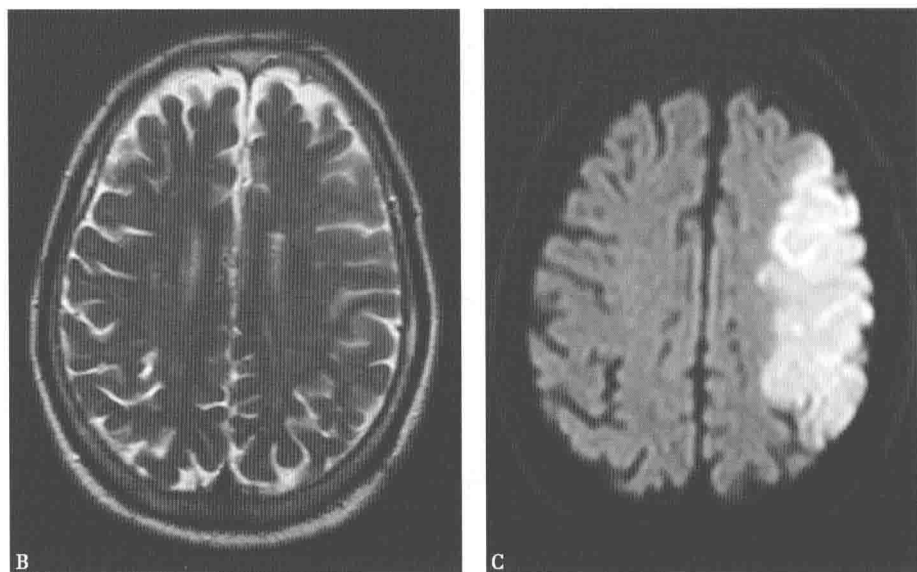


图 1-8 超急性期脑梗死(续)

B. T₂WI 横轴位, 示常规 MRI 均未见明显异常; C. DWI, 示左侧额顶叶大片高信号影

七、急性脑梗死

常发动脉供血区, 表现大片密度低。
皮质髓质同受累, 扇形边界欠清晰。
占位效应可伴有, 较大面积中线移。
血管成像价值大, 供血动脉管腔闭。

口诀解读: 脑梗死是脑血管闭塞引起脑组织缺血所造成的脑组织坏死。急性期为发病 6~72 小时内脑梗死。此期典型病理改变为梗死区脑组织肿胀变软, 脑回扁平, 脑沟变窄, 切面上灰白质分界不清, 有局限性水肿形成, 并在 24~48 小时内逐渐达到高峰, 即由最初的细胞毒性水肿发展到血管源性水肿。CT 为急性期脑梗死首选的影像学检查方法。典型 CT 表现为脑组织局部或大片密度减低区, 与受累动脉供血范围一致, 皮髓质同时受累, 多呈楔形或扇形, 边界模糊, 大面积梗死可有占位效应, 表现为脑组织肿胀, 脑沟、脑裂消失, 中线结构向对侧移位(图 1-9)。血管成像对诊断有重要价值, 可显示梗死区域供血动脉闭塞。